

LAUSUNTO

Helsinki 25.01.2019

DUODECIM/KÄYPÄ HOITO


Asia: Sairauspoissaolon tarpeen arviointi

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveystieteellinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on 230 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäsenenä 80 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

Liitteenä SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n lausunto yllä mainitusta asiasta.

Lisätietoja: erityisasiantuntija Tuuli Lahti, tuuli.lahti@soste.fi, puhelin 050 591 8307

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry



Vertti Kiukas
pääsihteeri

SOSTE

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
SOSTE Finlands social och hälsa rf
SOSTE Finnish Federation for Social Affairs and Health

www.soste.fi

Yhteenvetosivu

Sairauspoissaolon tarpeen arviointi

Arvoisa lausunnonantaja

Pyydämme Teitä asiantuntijana (tai organisaationne edustajana) kertomaan mielipiteenne Käypä hoito -suosituksesta ja tekemään ehdotuksia sen asiasisällön kehittämiseksi.

Avaa lausuntomateriaalit tästä linkistä: [Sairauspoissaolon tarpeen arviointi](#)

Määräaika: torstai 31.1.2019 klo 24.00 mennessä.

Lausuntolomakkeella pyydämme teitä ensin kommentoimaan suositusta kappale kappaleelta. Näiden lisäksi on muutama yksityiskohtainen kysymys, ja lopussa voitte antaa yleisiä kommentteja suosituksesta. Lausuntoa antaessanne pyydämme teitä erityisesti kiinnittämään huomiota seuraaviin asioihin:

Ovatko suositukset selkeitä?

Tukeeko tutkimusnäyttö suosituksia?

Onko näytönasteet arvioitu oikein?

Ovatko terveyshyödyt ja mahdolliset haitat huomioitu riittävästi suosituksia muotoiltaessa?

Suositus on tässä vaiheessa vielä luonnos, joten se kielentarkastetaan ennen julkaisua.

Lomakkeen täyttöohjeet

Suositustekstin vasemmassa marginaalissa on juokseva rivinumerointi lausuntokomenttien kohdentamisen helpottamiseksi. Lausuntomateriaalit avautuvat yllä olevasta linkistä. Kyselyn pituus on 5 sivua.

Mikäli haluatte jatkaa lomakkeen täydentämistä myöhemmin, painakaa "**Tallenna & jatka myöhemmin**" -painiketta. Voitte palata kyselyyn myöhemmin samasta linkistä jatkamaan vastaamista. "**Lähetä**"-painike kyselylomakkeen lopussa avaa **Yhteenvetosivun**, jossa pääsette tarvittaessa vielä muokkaamaan lausuntoanne. Yhteenvetosivun vasemmalla puolella on liikkuvat kuvakkeet, joista voitte joko tallettaa yhteenvetosivut PDF-muodossa tai lähettää ne itsellenne sähköpostilla PDF-tiedostona. "**Sulje**"-painike tallentaa vastauksenne.

Vastaajan tiedot

Etunimet	Tuuli Aurora
Sukunimi	Lahti
Ammattinimike	Erytisasiantuntija
Erikoisala	Ei vastauksia
Paikkakunta	Helsinki
Organisaatio, toimipaikka	SOSTE
Sähköposti	tuuli.lahti@soste.fi

1. Kappaletta "Keskeiset suositukset (sivu 2)" koskevat kommenttinne:

Rivit 54-55: Keskeisissä suosituksissa tuodaan selkeästi esiin, että perusteltu epäily riittää sairausloman myöntämisperusteeksi. SOSTE pitää tätä erittäin tärkeänä. SOSTEn tietoon on tullut tilanteita, joissa diagnoosin asettaminen on pitkittynyt esimerkiksi jatkotutkimusten vuoksi jopa vuosia. Kaikkia sairauksia ei edelleenkään tunneta kovin hyvin, eikä niitä siten osata aina tunnistaa. Onkin tärkeää huolehtia siitä, että tautiluokitusten ajantasaisuus varmistetaan diagnoosimenetelmien kehittyessä ja diagnoosien tarkentuessa. SOSTE korostaa, että potilaan kokemukseen, hätään ja kipuun tulee aina suhtautua vakavasti ja potilaalle tulee tulla tunne kuulluksi tulemisesta. Kuten suosituksen taustamateriaaleissakin todetaan, hoito ja sairauspoissaolo tulee arvioida lääkärin ja potilaan yhteistyönä. On myös tilanteita, joissa henkilö voi esimerkiksi työpaikan olosuhteiden tai lähiomaisen menettämisen aiheuttaman surun vuoksi oirehtia ja kaivata sairauslomaa. Tarpeen mukaan sairauslomaa tulisi voida myöntää myös erityisen kuormittavissa elämäntilanteissa, vaikka kyse ei olekaan fyysisestä/psykkisestä sairaudesta. Mikäli diagnoosia tarvitaan, tulee uusia diagnoosikoodeja ottaa käyttöön. Esimerkiksi ICD-11 tautiluokituksessa, joka ei ole Suomessa vielä käytössä, on pitkittyneen surulle jo saatavilla oma diagnoosikoodinsa.

Rivit 60-63: Sairausloman tarpeen ja keston arviossa pelkkä lääketieteellinen tutkimus ei riitä. Myös potilaan kokonaistilanne (psykososiaaliset ja muut mahdollisesti työkykyyn vaikuttavat tekijät) on arvioitava. Tämä tulisi nostaa selkeästi esille myös keskeisissä suosituksissa. SOSTE huomauttaa, että toistuvien, pätkittäisten sairauslomien hakeminen kuormittaa potilasta, lisää byrokratiaa ja tekee työnantajan sijaisjärjestelyistä vaikeita. Siten on kaikkien osapuolten etu, että sairauslomaa myönnettäessä sen sopiva kesto pyritään arvioimaan huolellisesti ja mahdollisimman tarkkaan. Vaikka joitakin yleisluontoisia suosituksia sairauspoissaolojen keskimääräisestä kestosta voidaan laatia, ne voivat olla korkeintaan suuntaa-antavia, sillä potilaat ja heidän tilanteensa ovat yksilöllisiä. SOSTE huomauttaa, että sairauspoissaolon tarpeen määrittelyyn vaikuttaa keskeisesti tieto ja ymmärrys sairaudesta sekä sen mahdollisista vaikutuksista työkykyyn. Tietopohjan kartuttamisen edellytyksenä onkin riittävien tutkimusresurssien varmistaminen jatkossa.

Rivit 66-67: SOSTE kiittää työryhmää siitä, että se on nostanut keskeisiin suosituksiin keskeisten toiminta- ja työkykyyn vaikuttavien sairauksien kokonaisuuden huomioimisen. Erityisesti monisairaiden, mutta myös muiden potilaiden kannalta on tärkeää, että potilaan sairauksia ja oireita sekä hänen työ- ja elämäntilannettaan arvioidaan kokonaisuutena. Samoin potilaan terveyttä ja hyvinvointia pitää pystyä katsomaan tarpeeksi pitkällä aikavälillä ja antaa tähän suhteutettuna riittävät toipumisen

mahdollisuudet.

Rivit 64-67: Kuten keskeisissä suosituksissa todetaan, työkyvyttömyyttä aiheuttava sairaus tai vamma tulee diagnosoida ja hoitaa hoitosuosituksen ja hyvien käytäntöjen mukaisesti. Tämän toteutuminen kuitenkin edellyttää jatkohoidon ja kuntoutuksen viiveisiin puuttumista. Uuden diagnostiikan (kuten genomidataan pohjautuvien tutkimusmenetelmien) saattaminen jatkossa nykyistä laajempaan käyttöön tukisi osaltaan tämän tavoitteen toteutumista. SOSTE huomauttaa, että vaikka kuntoutussuunnitelmat ovat olleet lakiperusteisia jo useiden vuosien ajan, niitä ei kuitenkaan tehdä (mm. KELAn, Kuntoutusjärjestelmän uudistamiskomitean ja monien järjestöjen selvitykset). Näin ollen ei voida olettaa, että sairauspoissaolon kestoa arvioitaessa se voitaisiin suhteuttaa kuntoutussuunnitelmaan. Olisi hyvä, että etenkin pidempien poissaolojen kohdalla sairausloman kirjoittanut lääkäri osallistuisi myös saman potilaan kuntoutuksen suunnitteluun ja laatisi kuntoutussuunnitelman, johon kirjattaisiin myös suunnitelman seurannan toteuttaminen ja määriteltäisiin selkeästi, kenen vastuulla se on. Työhön paluun suunnitelma tulisi tehdä kirjallisesti sisällyttäen siihen tieto siitä, kuka suunnitelman toteutumista arvioi ja milloin.

<p>2. Kappaletta "Pääviesti (sivu 2)"</p>	<p>Rivit 93-94: Lääkärin arvion tulee perustua paitsi potilaan tutkimiseen, myös hänen haastatteluunsa, jotta fyysisten tekijöiden ohella voidaan luotettavasti arvioida ja ottaa huomioon potilaan työkykyyn vaikuttavat psykososiaaliset ja elämäntilannetekijät.</p> <p>Rivit 97-98: Työttömän kohdalla työhön paluun suunnitelman tulisi olla "työkyvyn palauttamisen suunnitelma".</p> <p>Rivi 99-101: SOSTE pitää kannatettavana, että SVB-lausuntoihin lisätään toimintakyvyn ja sen rajoitteiden kuvausta ICF-mallin mukaisesti. Tällöin potilas voi hakea esimerkiksi hänelle tarpeellisia apuvälineitä tai kotiin tarvittavia palveluita, kuten kotihoidon tukipalveluja kotitöihin ja asiointiin, yhdellä lausunnolla. Näillä apuvälineillä voidaan merkittävästi keventää sairastuneen arkea ja siten turvata hänen toipumistaan takaisin työelämään.</p> <p>Rivit 102-105: Työttömän sairauspoissaolon (sairausloman) pitkittyessä (90 päivää) tulee huolehtia, että myös hänen työkykyään arvioidaan. Terveyskeskukset tarjoavat nykyisellään työterveyshuoltoa esimerkiksi yrittäjille, joten työttömän työkykyisyyden kannanotot voisivat toteutua työterveyshuollon erikoistumiskoulutuksen saaneiden ammattilaisten toimesta terveyskeskuksessa. Sairausloman kirjoittamisella työttömälle on merkittävä vaikutus kuntoutuksen/eläkkeen hakuun ja myöntöön. Sairausloman kirjoittamatta jättäminen työttömälle tarkoittaa, että työttömän työkyvyn rajoitteesta ei kerry näyttöä. Tämä voi johtaa siihen, että työtön ei saa hänelle kuuluvia työkykyä palauttavia tai ylläpitäviä kuntoutuspalveluita tai työkyvyttömyyseläkettä tai hän ei tule ohjatuksi työkyvyn arviointiin. Työeläkeyhtiön kuntoutusvastuu ei pääty työsuhteen päättymiseen, joten työhistoriaa omaavan työttömän kohdalla sairauslomakertymä voi edistää hänen pääsyään esim. ammatilliseen kuntoutukseen ja siten tukea työuran jatkumista.</p>
<p>3. Kappaletta "Taustaa hoitosuositukselle (sivu 3)"</p>	<p>Ei vastauksia</p>
<p>4. Kappaletta "Hoitosuosituksen laatiminen (sivut 3–4)" koskevat kommentit:</p>	<p>Rivit 126-127: Potilasjärjestöt tuntevat monipuolisesti potilaiden arjen ja sen haasteet. Potilasjärjestöjen osaamisesta olisi siten ollut hyötyä suosituksen valmistelussa. SOSTE esittää, että jatkossa potilasjärjestöjen edustus otetaan säännönmukaisesti mukaan Käypä Hoito-suositusten valmisteluprosesseihin.</p>
<p>5. Kappaletta "Aiheen rajaus (sivu 4)" koskevat kommentit:</p>	<p>Ei vastauksia</p>

<p>6. Kappaletta "Tavoitteet (sivu 4)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Rivit 159-160: Lääkärikunnan tietoisuuden lisäämisen ohella olisi hyvä, että arvioinnin periaatteista ja käytännöistä tiedotettaisiin avoimesti myös kansalaisille. Tämä olisi hyvä todeta myös suosituksen tavoitteissa.</p> <p>Rivit 163-165: Käytäntöjen yhtenäistäminen on kannatettavaa, mutta suositukset voivat olla vain suuntaa-antavia. Potilaan kokonaistilanne on aina arvioitava yksilöllisesti ja tapauskohtaisesti.</p>
<p>7. Kappaletta "Kohderyhmät (sivu 4)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Ei vastauksia</p>
<p>8. Kappaletta "Kysymys 1: Mitkä ovat sairauspoissaolon tavoitteet? (sivut 5–6)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Rivit 184-185: Suositukseen tulisi työssäkäyvien ja opiskelijoiden lisäksi kirjata selkeästi myös työttömät.</p>
<p>9. Kappaletta "Kysymys 2: Kuinka säädökset ja sopimukset määrittävät sairauspoissaoloja ja niiden tarpeen arviointia? (sivut 5–6)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Rivit 213-214: Työpaikkojen rooli työn muokkaamisessa on tärkeä. SOSTE kuitenkin huomauttaa, että työpaikoilla ei aina ole tähän liittyvää ymmärrystä ja osaamista. Työpaikkoja tulisivin tukea tässä asiassa lisäämällä mm. aiheeseen liittyvää koulutusta.</p> <p>Rivit 223-224: Laki mahdollistaa erilaiset käytännöt sairauspäivärahan ja osasairauspäivärahan myöntämisen välillä. Potilaalle sopivaa ratkaisua tulee pohtia yhdessä potilaan kanssa hänen oireensa ja työtehtävänsä huomioiden. Esimerkiksi reumapotilas, jonka tulehdus on polvessa, ei välttämättä pysty tekemään kirjoitustyötä tietokoneella, koska tulehdus ja siihen käytettävät lääkkeet väsyttävät ja heikentävät potilaan kuntoa ja työkykyä kokonaisuutena.</p>
<p>10. Kappaletta "Kysymys 3: Mitä tiedetään lääkäreiden käytännöistä sairauspoissaolojen tarpeen ja keston arvioinnissa? (sivu 6)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Rivit 234-235: SOSTEn jäsenjärjestöjen välittämien viestien perusteella lääkäreiden käytännöt työkyvyttömyyden keston arvioinnissa vaihtelevat huomattavasti.</p> <p>Rivit 240-242: SOSTE kannattaa esitettyä suositusta täydennyskoulutuksen järjestämisestä.</p>
<p>11. Kappaletta "Kysymys 4: Millä muilla keinoilla kuin säädöksillä ja sopimuksilla sairauspoissaolon tarpeen ja keston arviointia on pyritty ohjaamaan Suomessa ja muissa maissa? (sivut 6 –7)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Ei vastauksia</p>

<p>12. Kappaletta "Kysymys 5: Miten arvioidaan sairauden tai vamman vaikutusta työkykyyn? (sivu 7)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Rivit 282-285: Arviossa tulee kuulla myös potilasta. Terveystilan ohella potilaan kokonaistilanne ja mahdolliset psykososiaaliset kuormitustekijät on huomioitava arvioinnissa ICF-viitekehyksen mukaisesti.</p>
<p>13. Kappaletta "Kysymys 6: Kuinka muiden kuin kyseiseen sairauteen liittyvien toimintakykyyn vaikuttavien tekijöiden rooli tulee huomioida sairauspoissaolon tarvetta ja pituutta arvioitaessa? (sivut 7–8)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Rivi 287: Korjaus - Työkyvyttömyyden arvioimiseksi tulee diagnoosin asettamisen lisäksi aina arvioida ja tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan mitata sekä potilaan fyysistä että kognitiivista toimintakykyä suhteessa työn vaatimaan toimintakykyyn. Myös potilaan muistitoimintojen kartoitus ja muistisairauksien poissulkeminen voi olla tarpeen. Muistisairaudet lisääntyvät kaiken aikaa ja työikäisiä muistisairaita arvioidaan olevan Suomessa noin 7000. Erityisesti työikäisten muistisairaudet saattavat perusterveydenhuollossa aluksi sekoittaa masennuksen tai muiden mielenterveysoireiden kanssa, jolloin oikean diagnoosin ja hoidon saaminen viivästyy.</p> <p>Rivit 321-322: Korjaus - Lääkärin tulee keskustella niistä potilaan kanssa parhaita ratkaisuja yhteistyössä hakien.</p>
<p>14. Kappaletta "Kysymys 7: Millä perusteilla tulee arvioida sairaudesta toipumiseen tarvittavan ajanjakson pituutta? (sivu 8)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Rivi 340: SOSTE kiittää työryhmää siitä, että ajanjakson pituuden arvioinnissa tuodaan esiin potilaan elämäntilanteen huomioiminen. Kokonaistilanteen arviointi yhdessä potilaan kanssa keskustellen on ensiarvoisen tärkeää, sillä potilas on oman kokonaistilanteensa paras asiantuntija.</p>
<p>15. Kappaletta "Kysymys 8: Miten työn luonteen vaikutusta sairauspoissaolon tarpeeseen ja pituuteen tulee arvioida, ja mitä sairauspoissaolotodistuksen kirjoittajan tulee tietää työn luonteesta ja työskentelyolosuhteista? (sivut 8–9)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Rivi 363: Arviossa on huomioitava myös henkiset kuormitustekijät ja elämäntilannetekijät.</p>
<p>16. Kappaletta "Kysymys 9: Mitä tiedetään siitä, kuinka työstä poissaolo tukee sairaudesta toipumista, ja mitkä ovat sairauspoissaolon myönteiset ja kielteiset vaikutukset sairaudesta toipumiseen ja toimintakykyyn? (sivut 9–10)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Ei vastauksia</p>
<p>17. Kappaletta "Kysymys 10: Miten arvioidaan sitä, kuinka työn tekeminen tukee sairaudesta toipumista? (sivut 10–11)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Ei vastauksia</p>

<p>18. Kappaletta "Kysymys 11: Miten potilaan psykososiaalisen tilanteen vaikutus sairauspoissaolon tarpeeseen ja pituuteen arvioidaan? (sivu 11)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Rivit 469-482: Suositus ICF-viitekehyksen käytöstä on erittäin tärkeä, samoin kuin toteamus potilaan oman kokemuksen merkityksestä työhön paluun suunnittelussa. Rivi 519: SOSTE katsoo, että sairauspoissaolojen turhaa jaksottamista tulee välttää, sillä se kuormittaa kaikkia osapuolia.</p>
<p>19. Kappaletta "Kysymys 12: Miten arvioidaan kokopäiväisen sairauspoissaolon vaihtoehdot ja kuka ne arvioi? (sivut 11–12)" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Ei vastauksia</p>
<p>24. "Näytönastekatsaukset" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Ei vastauksia</p>
<p>25. "Lisätietoaineisto" koskevat kommenttinne:</p>	<p>Presenteismisiä eli sairaana tai muuten huonokuntoisena työskentelyä ei tulisi nähdä mustavalkoisesti terveyttä haittaavana ja tuottavuutta vähentävänä asiana. Esimerkiksi endometrioosia sairastavan työkyky voi vaihdella paljon saman päivän aikana. Olisi hyvä tukea potilasta keskustelemaan sairaudesta työpaikalla niin, että hänen kohdallaan voitaisiin joustaa työtehtävissä niinä päivinä, kun hän ei ole täysin työkykyinen koko työvuoron ajan. Toisaalta monet sinnittelevät töissä myös sairaana ja kivuisa, jolloin lääkärin tulee osata suhtautua sairauteen ja sen oireisiin ja kipuihin niiden vaatimalla vakavuudella. Kyse on kroonisesta, etenevästä sairaudesta, jonka kipuja ja muita oireita on joskus haastava hallita. Lääkärin on hyvä käydä rohkaisevaa ja avointa keskustelua potilaan kanssa siitä, mikä yksilöllisesti olisi paras vaihtoehto hänen kohdallaan - mennä töihin myös huonompana päivänä vai kirjoittaa sille päivälle sairauspoissaolo?</p>
<p>27. Onko jotain mitä haluaisitte lisätä suositukseen?</p>	<p>Kyllä</p>
<p>28. Onko jotain mitä haluaisitte poistaa suosituksesta?</p>	<p>Ei</p>
<p>29. Vapaamuotoinen muu kommenttinne lausuntokierroksella olevasta suosituksesta:</p>	<p>SOSTE kiittää työryhmää huolellisesti valmistellusta esityksestä ja mahdollisuudesta kommentoida luonnoksia.</p>