

*Sairauspoissaolokäytäntö*

---

**työpaikan ja työterveyshuollon  
yhteistyönä**



ISSN 1236-2050

ISBN 978-952-00-2317-1 (nid.)

ISBN 978-952-00-2318-8 (PDF)

Taitto: AT-Julkaisutoimisto Oy

Painatus: Yliopistopaino, Helsinki 2007

## Tiivistelmä

*Sairauspoissaolokäytäntö työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä. Helsinki 2007. 68 s. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, ISSN 1236-2050; 2007:7) ISBN 978-952-00-2317-1 (nid.), ISBN 978-952-00-2318-8 (PDF)*

Hyvään sairauspoissaolokäytäntöön kuuluu työkyvyn edistämisen näkökulma kaikilla terveydenhuollon tasoilla, sujuvat tutkimuksen ja hoidon palveluketjut sekä toimiva yhteistyö terveydenhuollon ja kuntoutuksen toimijoiden välillä. Toimivaa yhteistyötä tarvitaan myös työpaikalla. Työpaikan eri toimijoiden kuten linjaorganisaation, henkilöstöhallinnon, yhteistoimintaorganisaation ja työterveyshuollon sitoutuminen luo toiminnalle onnistumisen mahdollisuudet.

Oppaassa keskitytään työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyöhön, joka on tärkeää työkykyongelmien havaitsemisessa ja varhaisessa hoidossa. Jokaiselle työpaikalle suositellaan kehitettäväksi sairauspoissaolojen seuranta- ja hallintamalli. Oppaan tavoite ei ole sairauspoissaolojen vähentäminen poissaolokäyttäytymistä vaikeuttamalla, vaan työterveyden ja työkyvyn edistäminen osaltaan sairauspoissaolojen hallinnalla. Oppaan tavoite on auttaa suunnittelemaan toimintamalleja työkykyongelmien käsittelyyn. Toimintamallien tarve ja laajuus riippuu työpaikan tilanteesta.

Sairauspoissaolojen seurannassa ja hallinnassa on tärkeä erottaa työpaikan ja esimiehen tehtävät työterveyshuollon tehtävistä. Työpaikka noudattaa työsopimuslakiin ja työehtosopimukseen perustuvia määräyksiä ja sopimuksia ajankäytön seurannasta, palkanmaksusta, työnantajan ja työntekijän oikeuksista ja velvoitteista, toistuvien poissaolojen selvittelystä ja työsuhteeseen liittyvien asioiden päättämisestä.

Työterveyshuollon sairauspoissaolojen seuranta perustuu eri lähtökohtiin ja tarpeisiin. Perustana on terveydentilan ja työkyvyn seuranta-velvoite, jotta mahdollisimman aikaisessa vaiheessa pystyttäisiin havaitsemaan ja diagnosoimaan oireet ja sairaudet sekä tarvittaessa ohjaamaan hoitoon ja kuntoutukseen oikea-aikaisesti. Myös hoidon ja kuntoutuksen tuloksellisuuden seurannalla pyritään edistämään työkyvyn palautumista ja työhön paluuta.

**Asiasanat:** kuntoutus, sairauspoissaolot, terveydenhuolto, työkyky, työpaikat, työterveyshuolto

## Sammandrag

*Arbetsplatsen och företagshälsovården i samarbete om sjukskrivningspraxis. Helsingfors 2007. 68 s. (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer, ISSN 1236-2050; 2007:7) ISBN 978-952-00-2317-1 (inh.), ISBN 978-952-00-2318-8 (PDF)*

God sjukskrivningspraxis omfattar perspektivet för främjande av arbetsförmåga på samtliga nivåer inom hälso- och sjukvården, smidiga servicekedjor inom forskning och vård samt fungerande samarbete mellan aktörerna inom företagshälsovård och rehabilitering. Fungerande samarbete behövs även på arbetsplatsen. Engagemang hos olika aktörer på arbetsplatsen så som linjeorganisationen, personaladministrationen, samarbetsorganisationen och företagshälsovården skapar möjligheter för att verksamheten skall lyckas.

Handboken koncentrerar sig på samarbete mellan arbetsplatsen och företagshälsovården vilken är viktig för identifiering och tidig behandling av problem med arbetsförmågan. Det rekommenderas att varje arbetsplats utvecklar en modell för uppföljning och hantering av sjukskrivningar. Målet för handboken är inte att minska sjukskrivningarna genom att göra det svårare att sjukskriva sig utan för sin del främja hälsa i arbetet och arbetsförmåga vid administration av sjukskrivningarna. Målet för handboken är att vara ett hjälpmedel vid planeringen av verksamhetsmodeller för hantering av problem med arbetsförmågan. Behovet och omfattningen av verksamhetsmodeller är beroende av situationen på arbetsplatsen.

Vid uppföljning och administration av sjukskrivningar är det viktigt att åtskilja arbetsuppgifterna på arbetsplatsen och chefens uppgifter från företagshälsovårdens uppgifter. Arbetsplatsen följer bestämmelser och avtal som grundar sig på arbetsavtalslagen och kollektivavtalen i fråga om uppföljning av tidsanvändningen, löneutbetalning, arbetsgivarens och arbetstagarrens rättigheter och skyldigheter, utredning av upprepad sjukfrånvaro och beslut om frågor med anknytning till anställningsförhållandet.

Uppföljningen av sjukskrivningarna inom företagshälsovården baserar sig på olika utgångspunkter och behov. Till grund ligger uppföljnings-skyldigheten för hälсотillstånd och arbetsförmåga för att man i ett så tidigt skede som möjligt skall kunna upptäcka och diagnostisera symptom och sjukdomar samt vid behov kunna hänvisa till vård och rehabilitering i rätt tid. Med uppföljning av effektiviteten inom vården och rehabiliteringen försöker man också främja återställandet av arbetsförmåga och återgång till arbetet.

**Nyckelord:** arbetsförmåga, arbetsplatser, företagshälsovård, hälsovård, rehabilitering, sjukfrånvaro

## Summary

*Sickness absence practices as collaboration between the workplace and occupational health services. Helsinki 2007. 68pp.*  
(Publications of the Ministry of Social Affairs and Health;  
ISSN 1236-2050; 2007:7) ISBN 978-952-00-2317-1 (pb),  
ISBN 978-952-00-2318-8 (PDF)

Good sickness absence practices include the viewpoint of work ability promotion at all levels of health care, flexible chains of examination and care as well as well-functioning collaboration between health and rehabilitation actors. Efficient cooperation is needed even at the workplace. The commitment of different workplace actors, such as line organisation, personnel administration, cooperation organisation and occupational health services, creates prerequisites for successful activities.

The handbook focuses on collaboration between the workplace and occupational health services which is important for the identification and early treatment of work ability related problems. It is recommended that each workplace design a system for the monitoring and management of absences through sickness. The objective of the handbook is not to decrease sickness absences by influencing absence behaviour. Instead it aims at promoting occupational health and work ability by sickness absence management. The goal of the handbook is to assist in the planning of policies that deal with work ability related problems. The need for and the scope of such policies depend on the situation at the workplace.

Regarding the monitoring and management of sick leaves it is important to distinguish between the tasks of the workplace and the superior and the tasks of the occupational health services. The workplace complies with regulations and agreements that are based on the Employment Contracts Act and collective agreements and that concern the monitoring of work time, payment of wages, the rights and obligations of the employer and the employee, sorting out of repeated absences through sickness and employment related decision-making.

The monitoring of sickness absences conducted by the occupational health services is based on different premises and needs. It is based on the obligation to monitor health status and work ability so that symptoms and illnesses can be detected and diagnosed at the earliest possible stage and so that referrals to further treatment and rehabilitation are well-timed. Regaining work ability and returning to work are also facilitated by monitoring the efficiency of care and rehabilitation.

**Key words:** health care, occupational health care, rehabilitation, sickness absence, work capacity, workplaces



## Esipuhe

Sosiaali- ja terveysministeriön kuntoutuksen ja työterveyshuollon yhteistyöryhmän aloitteesta järjestettiin Turussa 13.-14.6.2005 seminaari Sairauspoissaolot sekä vaikuttava työterveyshuolto ja kuntoutus.

Seminaarissa esitettiin useita kehittämisehdotuksia, jotka liittyivät mm. sosiaaliturvaan, kansallisten poissaolindikaattorien ja -tilastoinnin kehittämiseen ja yleiseen lääkärrien koulutustarpeeseen sekä toimintakyvyn arvioinnissa että lausuntojen laatimisessa.

Useissa puheenvuoroissa tuotiin esiin tarve sairauspoissaolokäytäntöjen kehittämiseen. Suomeen olisi luotava hyvä sairauspoissaolokäytäntö, joka sisältäisi suositukset sairauspoissaoloista ja niiden määrätymisperusteista eri sairauksissa. Sairauspoissaolokäytännön tulisi perustua lääketieteen yleisesti hyväksytyihin käsityksiin. Suositus voisi liittyä Käypä hoito-suosituksiin tai olla siitä erillinen.

Hyvään sairauspoissaolokäytäntöön kuuluu työkyvyn edistämisen näkökulma kaikilla terveydenhuollon tasoilla, sujuvat tutkimuksen ja hoidon palveluketjut sekä toimiva yhteistyö terveydenhuollon ja kuntoutuksen toimijoiden välillä. Toimivaa yhteistyötä tarvitaan myös työpaikalla. Työpaikan eri toimijoiden kuten linjaorganisaation, henkilöstöhallinnon, yhteistoimintaorganisaation ja työterveyshuollon sitoutuminen luo toiminnalle onnistumisen mahdollisuudet.

Tärkeimpänä työkykyongelmien havaitsemisessa ja varhaisessa hoidossa pidettiin kuitenkin työterveyshuollon ja työpaikan yhteistoimintaa. Suomella on vahvuutena moniin muihin Euroopan maihin verrattuna lakisääteinen työterveyshuolto, jonka laaja palveluvalikoima mahdollistaa varhaisen puuttumisen työkykyongelmiin. Tätä vahvuutta tulisi käyttää entistä paremmin hyväksi.

Mielenterveyden häiriöiden tunnistamiseen, varhaiseen ja akuuttivaiheen hoitoon ja kuntoutukseen tulee kiinnittää riittävästi huomiota. Hoitosuosituksissa tulisi tarkentaa työterveyshuollon roolia työikäisten mielenterveyden häiriöiden hoidossa ja kehittää työterveyshuollon, psykiatrian ja kuntoutustahojen yhteistyön malleja.

Tässä oppaassa keskitytään työpaikan ja työterveyshuollon yhteistoimintaan sekä niiden yhteistyöhön muiden toimijoiden kanssa. Jokaiselle työpaikalle suositellaan kehitettäväksi sairauspoissaolojen seuranta- ja hallintamalli. Oppaan tavoite ei ole sairauspoissaolojen vähentäminen poissaolokäyttäytymistä vaikeuttamalla, vaan työter-

veyden ja työkyvyn edistäminen osaltaan sairauspoissaolojen hallinnalla.

Sairauspoissaolojen seurannassa ja hallinnassa on tärkeä erottaa työpaikan ja esimiehen tehtävät työterveyshuollon tehtävistä. Työpaikka noudattaa työsopimuslakiin ja työehtosopimukseen perustuvia määräyksiä ja sopimuksia ajankäytön seurannasta, palkanmaksusta, työnantajan ja työntekijän oikeuksista ja velvoitteista, toistuvien poissaolojen selvittelystä ja työsuhteeseen liittyvien asioiden päättämisestä.

Työterveyshuollon sairauspoissaolojen seuranta perustuu eri lähtökohtiin ja tarpeisiin. Perustana on terveydentilan ja työkyvyn seurantavelvoite, jotta mahdollisimman aikaisessa vaiheessa pystyttäisiin havaitsemaan ja diagnosoimaan oireet ja sairaudet sekä tarvittaessa ohjaamaan hoitoon ja kuntoutukseen oikea-aikaisesti. Myös hoidon ja kuntoutuksen tuloksellisuuden seurannalla pyritään edistämään työkyvyn palautumista ja työhön paluuta. Työterveyshuollon oikeudella tietää yksilön terveystiedot ja työkyvyttömyysjaksot on haluttu varmentaa työterveyshuollon mahdollisuuksia oikeiden ja oikea-aikaisten toimenpiteiden kohdentamiseen, jotta terveyden edistäminen, ehkäisevä työ, hoito ja kuntoutus olisivat mahdollisimman tuloksellisia.

Opasta on käsitelty sosiaali- ja terveysministeriön työterveyshuollon neuvottelukunnassa. Sosiaali- ja terveysministeriö kiittää kaikkia oppaan valmisteluun osallistuneita.

*Kimmo Leppo*  
ylijohtaja

*Matti E. Lamberg*  
lääkintöneuvos,  
työterveyshuollon neuvottelukunnan  
puheenjohtaja



# Sisällys

Tiivistelmä .....	3
Sammandrag .....	4
Summary .....	5
Esipuhe .....	7
1 Johdanto .....	11
Sairauspoissaolujen syyt ja syihin vaikuttaminen.....	11
Miksi sairauspoissaolujen hallintaa tarvitaan .....	14
Merkitys työnantajalle .....	15
Merkitys työntekijälle.....	16
2 Varhaisen puuttumisen toimintamalli.....	18
2.1 Työkyvyttömyyden ehkäiseminen .....	18
Tapaturmien ja ammattitautien ehkäiseminen ja	
työkykyä ylläpitävä toiminta.....	18
Pitkäaikaissairaiden ja vajaakuntoisten työssä	
selviytymisen tukeminen .....	18
2.2 Menettelytavat työkykyongelmissa.....	20
Ongelman havaitseminen .....	21
Ongelman selvittely .....	21
Ratkaisuvaihtoehtoja .....	25
Päihdeongelmien ennaltaehkäisy, päihdeasioiden	
käsittely ja hoitoonohjauksesta työpaikoilla .....	26
2.3 Sairauspoissaolokäytännöt.....	30
Poissaolujen seuranta .....	31
Sairauspoissaolotodistukset.....	33
2.4 Sairauspoissaolujen pitkittymisen ehkäiseminen.....	37
Työhön paluun suunnitelmat.....	38
Osasairauspäiväraha .....	39
3 Yhteistyö työpaikan ulkopuolisten tahojen kanssa.....	43
3.1 Taloudellisen tuen mahdollisuuksia.....	43
3.2 Yhteistyön toimintamallit .....	46
4 Mielenterveyden tukeminen ja sairauspoissaolot .....	51
5 Tietosuojan periaatteita .....	54
6 Yhteenvedo toimintamallissa päätettävistä ja sovittavista	
asioista.....	56
Lähteet .....	62
Lisätietoa .....	63



# 1

## Johdanto

### Sairauspoissaolojen syyt ja syihin vaikuttaminen

Suomessa sairauspoissaolotilheydet ovat matalammat kuin useissa Euroopan maissa esimerkiksi Ruotsissa ja Saksassa. Meillä varsinkin pitkä-aikaiset sairauspoissaolot ovat huomionarvoinen ongelma sekä niiden tulevaa työkykyä ennakoivan luonteen että tuotannon sujumisen kannalta.

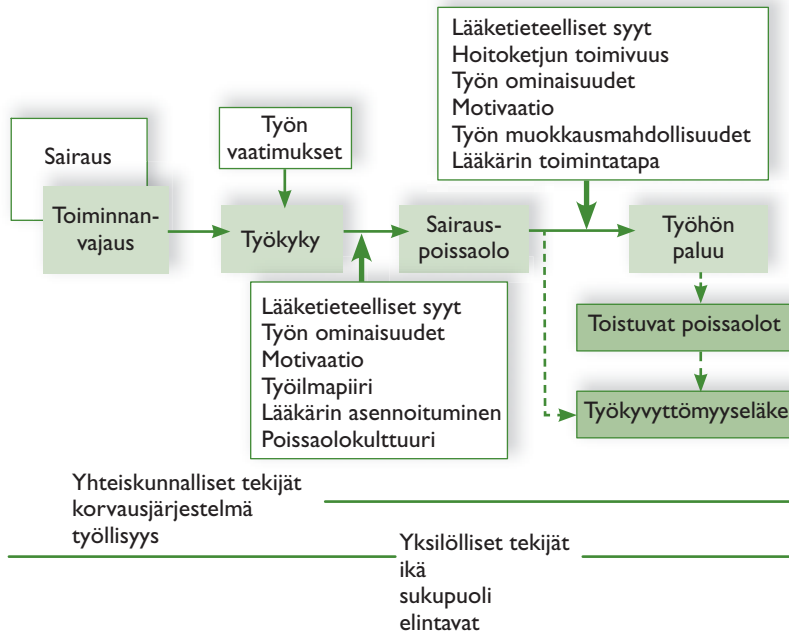
Sairauspoissaolo muodostaa tapahtumaketjun, jonka eri vaiheisiin vaikuttaminen vaatii erilaisia toimintastrategioita (kuva 1). Lääketieteelliset syyt ovat erilaisia lyhyissä ja pitkissä sairauspoissaoloissa. Lyhyet poissaolot johtuvat hengitystieinfektioista, tuki- ja liikuntaelimestön kipeytymisistä, lievistä tapaturmista, migreenistä ja vastaavista ohimenevistä tiloista. Pidempien (yli 9 pv) sairauspäiväraha-kausi- en syynä yleisimmät ovat Kelan tilastojen mukaan tuki- ja liikuntaelinsairaudet, mutta 1990-luvun puolivälin jälkeen mielenterveyden häiriöiden osuus on voimakkaasti kasvanut.

Sairaus aiheuttaa usein, joskaan ei aina, jonkinasteisen toiminnan- vajavuuden. Työn vaatimuksista riippuu, missä määrin toiminnan- vajaus vaikuttaa työkykyyn. Liialliset vaatimukset alentavat työkykyä, kun taas sopivasti mitoitettu ja oikein suunniteltu työ ja työympäris- tö ylläpitävät työntekijöiden työkykyä ja mahdollistavat työssä jat- kamisen sairauden aiheuttamasta toiminnanvajauksesta huolimatta. Sairauspoissaoloihin vaikuttavat lääketieteellisten syiden lisäksi mm. työilmapiiriin, motivaatioon, poissaolokulttuuriin ja terveydenhuol- tohenkilöstön toimintatapoihin liittyvät asiat. On lukuisia ammat- teja, jotka edellyttävät käytännössä sairauspoissaoloa lievemmänkin sairauden aikana työstä itsestään johtuvista syistä esimerkiksi elintar- vike- tuotannossa tai terveydenhuollossa. Poissaolon pitkittyessä työ- hön paluu saattaa vaikeutua, ja voi pahimmillaan johtaa pysyvään työkyvyttömyyteen. Pitkä sairauspoissaolo onkin tutkimuksissa sel- västi todettu pysyvää työkyvyttömyyttä ennakoivaksi tekijäksi.

Sairauspoissaolojen hallintaa voidaan vaikuttaa useilla eri tavoil- la. Ensinnäkin sairauspoissaoloja voidaan pyrkiä ehkäisemään edistä- mällä työturvallisuutta ja työhyvinvointia sekä puuttamalla työkykyä uhkaaviin ongelmiin mahdollisimman varhain. Poissaolojen hallinnan kannalta on välttämätöntä, että perusasiat työpaikalla ovat kunnos-

sa. Työterveyshuollon asiantuntemusta voidaan käyttää sairauspoissaolon eri vaiheissa työntekijän terveyden ja toimintakyvyn arvioinnissa, hyvään hoitoon ohjaamisessa, sairauspoissaolon aikaisten toimenpiteiden tarpeellisuuden arvioinnissa sekä työhön paluun tukena.

**Kuva 1. Sairauspoissaoloihin vaikuttavia tekijöitä**



Lähde: Antti-Poika 2006a

Työpaikalla voidaan vaikuttaa työtapaturmien ja ammattitautien syntymiseen. Oireiden haittaavuutta, sairauksien pahenemista ja työkyvyn alenemista voidaan usein estää työoloja muokkaamalla. Työn ominaisuudet, työilmapiiri, motivaatio ja työkuulttuuri liittyvät työhyvinvointiin ja sitä kautta sairauspoissaoloihin. Työhyvinvoinnin edistäminen on osa työpaikan kehittämistoimintaa, joka ensisijaisesti kuuluu työyhteisölle, johdolle ja henkilöstölle, mutta jossa työterveyshuolto voi tarpeen mukaan olla apuna omalla asiantuntemuksellaan. Työterveyshuollon on toimittava myös silloin, kun työpaikalla alkaa esiintyä joko yksittäisten työntekijöiden tai kokonaisten työyhteisöjen terveyttä ja työkykyä uhkaavia ongelmia.

Työpaikalla toiminta voidaan kohdistaa myös suoraan sairauspoissaoloihin. Tilanteesta riippuu, halutaanko vaikuttaa sairauslomalle jäämiseen (lyhyisiin ja pitkiin poissaoloihin), estää poissaolojen tarpeeton pitkittyminen työhön paluuta tukemalla vai molempia. Kun

halutaan vähentää sairauspäiviä, tehokkainta on vaikuttaa työhön paluun aktiiviseen edistämiseen, koska suurin osa sairauspäivistä aiheutuu pitkittyvistä poissaoloista. Onnistunut työhön paluu todennäköisesti myös estää poissaolojen tarpeetonta toistumista. Kun halutaan vähentää poissaolokertoja, voidaan yrittää vaikuttaa tekijöihin, jotka lisäävät sairauslomille jäämistä ja lyhyitä poissaoloja. Myös lyhyisiin poissaoloihin puuttuminen on merkityksellistä, koska niiden taustalta voi löytyä vakavampia työkykyongelmia ennustavia työntekijään, työoloihin ja/tai työyhteisöön liittyviä tekijöitä.

Hyvin toimiva työterveyshuolto, joka ehkäisee tehokkaasti työperäisiä sairauksia, ammattitauteja ja työtapaturmia sekä seuraa työntekijän terveydentilaa ja toteuttaa terveyden edistämistoimenpiteet, edesauttaa sairauspoissaolojen ehkäisyä. Nopeasti ja helposti saatavilla oleva yleinen terveydenhuolto, joka puuttuu varhaisessa vaiheessa sairauden kulkuun ja käyttää terveydenhuollon yleisiä ennaltaehkäisymenetelmiä (esimerkiksi hygienia ja rokotusohjelmat) edesauttaa myös sairauspoissaolojen ehkäisyä.

Työkykyongelmien käsittely ja sairauspoissaolojen hallinta edellyttävät tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon ja työpaikan välillä. Yhteistyötä helpottavat yhteisesti sovitut, kaikkien osapuolten (henkilöstön, työsuojelu- ja luottamusmiesorganisaation, henkilöstöhallinnon, linjaesimiesten ja työterveyshuollon) hyväksymät menettelytavat, ns. toimintamallit. Eri toimijoiden vastuut ja velvollisuudet on hyvä kirjata työpaikkojen toimintaohjeisiin, työterveyshuollon toimintasuunnitelmiin ja esimerkiksi työsuojelun toimintaohjelmaan ja laatu- tai toimintajärjestelmään.

Tämän oppaan tavoitteena on auttaa suunnittelemaan toimintamalleja työkykyongelmien käsittelyyn. Toimintamallin tarve ja laajuus riippuu työpaikan tilanteesta. Useimmilla työpaikoilla on jo hyviä menettelytapoja, joiden varaan toimintamalli voidaan rakentaa. Työpaikan ja työterveyshuollon pitäisi yhteistyössä luoda käsitys myös siitä, mikä on ongelman ydin, mitä työpaikka on valmis tekemään ja miten työterveyshuolto voi sitä tukea.

### **Onnistumisen edellytyksiä**

Onnistuneiden toimintamallien välttämätön edellytys on kaikkien osapuolten sitoutuminen yhteisesti sovittuihin toimintatapoihin. Ylimmän johdon ja esimiesten on oltava vakuuttuneita siitä, että työntekijöiden pitkään työssä jatkaminen on työpaikan etu. Henkilöstön sitoutuminen edellyttää luottamusta. Työntekijöiden on voitava luottaa siihen, että toiminnalla pyritään työhyvinvoinnin parantamiseen. Toiminnan on myös oltava johdonmukaista niin, että

toimitaan sovitulla tavalla ja sovitut toimintatavat koskevat kaikkia. Sen tulee olla kaikilta osiltaan lainmukaista ja täyttää eettiset vaatimukset.

Toimintamalleista keskustelun ja tiedotuksen täytyy olla riittävän laajaa ja avointa. Eri osapuolten näkemykset on otettava huomioon mahdollisuuksien mukaan. Mitä laajempi osallistujajoukko osallistuu suunnitteluun, sitä helpompi on hyväksyä toimintamalli työpaikalla. Sitoutumista edistää, jos työpaikan luottamusmies- ja työsuojeluorganisaatio on mukana suunnittelussa.

Toiminta vaatii riittävää osaamista. Peruslähtökohtana on ongelmien ratkaiseminen ja kehittävä ote, ei minkään osapuolen syyllistäminen tai arvostelu. Kaikkien toimijoiden on tunnettava sovitto toimintamalli. Käsiteltävät asiat ovat arkaluonteisia, ja sairauden psykologinen merkitys ihmisille on usein suuri, minkä vuoksi asioiden käsittely vaatii erityistä hienotunteisuutta. Esimiehet tarvitsevat usein koulutusta, valmennusta ja tukea vaikeiden asioiden puheeksi ottamiseksi ja käsittelemiseksi.

## **Miksi sairauspoissaolojen hallintaa tarvitaan**

Kansainvälisesti arvioiden Suomen sairauspoissaolojen määrä on kohtuullinen. Suomessa ongelmana on ennen kaikkea sairauspoissaolojen pitkittyminen, joka johtaa työelämästä syrjäytymiseen ja työkyvyttömyyseläkkeelle tai pahimmassa tapauksessa väliinputoajaksi sosiaaliturvajärjestelmässä.

Sairauspoissaolon tarve tulee aina arvioida yksilöllisesti hyvän hoitoprosessin mukaisesti siten, ettei ihmisille aiheudu haittaa liian lyhyistä tai liian pitkistä sairauspoissaoloista. Pitkissäkin sairauspoissaoloissa on hyvä säilyttää yhteys työpaikkaan. Useissa tutkimuksissa on todettu, että pitkittyvä sairauspoissaolo ennustaa työkyvyttömyyseläkettä. Työnantajalle sairauspoissaoloista koituu sekä kustannuksia että käytännön hankaluuksia. Työkyvyttömyyseläkkeiden suoraan työnantajille kohdistuvat kustannukset vaihtelevat työpaikan koon mukaan, mutta kaikki työkyvyttömyyseläkkeet lisäävät työeläkejärjestelmän kustannuksia ja paineita työnantajien ja työntekijöiden työeläkemaksun korottamiseen. Kustannuksia työnantajalle aiheutuu myös työtapaturmista ja ammattitaudeista sekä niiden aiheuttamista työpanosmenetyksistä.

## **Merkitys työnantajalle**

Työkyvyttömyysriskin hyvä hallinta tuo työnantajalle taloudellista säästöä poissaolo-, eläkevakuutus- ja vaihtuvuuskustannuksissa sekä varmistaa työn laadun ja tuottavuuden. Tilanteissa, joissa työvoiman tarjonta on vähenemässä, työnantajille on erityisen tärkeää pitää kiinni osaavasta henkilöstöstään. Henkilöstöstä huolehtiva työnantajakuva parantaa myös rekrytointimahdollisuuksia.

## **Poissaolokustannukset**

Sairauspoissaoloista työnantajalle aiheutuvat kustannukset ovat suoraa (palkkakustannukset ja henkilösivukulut,) ja epäsuoria (tuotannon lisäkustannukset kuten tuotannonmenetykset, lisääntyneet sijaisuuksista ja ylitöistä aiheutuvat palkkakustannukset, reklamaatiot, virhekustannukset sekä hallinnon, työnjohdon ja työterveyshuollon kustannukset).

Epäsuorien kustannusten rakenne vaihtelee pitkissä ja lyhyissä poissaoloissa. Lyhyissä poissaoloissa työpanos yleensä korvataan ylitöillä tai tuotannonmenetyksellä. Pitkissä poissaoloissa taas syntyy tuottavuushävikkiä ja sijaiskustannuksia. Työpaikan palvelutuotannosta riippuen voidaan sijaisia tarvita korvaamaan lyhyitäkin poissaoloja. Poissaolopäivän kustannusten voidaan arvioida karkeasti olevan päiväpalkka kerrottuna kolmella (Työolot ja taloudellinen ajattelu, STM 1998).

## **Työkyvyttömyyseläkekustannukset**

Työeläkejärjestelmässä on mukana työkykyyn kannustava elementti, jonka rakenne on erilainen yksityisellä ja julkisella sektorilla. Yksityissektorin suurtyönantajat kustantavat käytännössä työkyvyttömyyseläkkeet itse. Suuryritysten (palkkasumma yli 24,7 M€ v. 2007) maksut perustuvat yrityksen omiin työkyvyttömyyskustannuksiin (ns. maksuluokkiin). Yritykset, joiden palkkasumma on alle 1,5 M€, maksavat kaikki samansuuruisen työeläkemaksun (ns. perusmaksun). Yrityksissä, joiden palkkasumma on 1,5-24,7 M€, maksu muodostuu perusmaksun ja maksuluokkamaksun yhdistelmästä, jossa maksuluokkamaksun osuus kasvaa lineaarisesti. Siten, mitä suurempi yritys, sitä enemmän se voi vaikuttaa omiin työkyvyttömyyseläkekustannuksiinsa.

Maksuluokka määräytyy yrityksen omiin työkyvyttömyyskustannuksiin verrattuna yrityksen ikäjakauman perusteella määritelyihin keskimääräisiin työkyvyttömyyskustannuksiin. Maksuluokkia on 11,

joista maksuluokka 4 vastaa keskimääräisiä kustannuksia. Korkeimman maksuluokan työkyvyttömyysosuus on 5,5-kertainen perusluokkaan verrattuna ja matalimman 1/10 perusmaksusta.

Myös julkisen sektorin työpaikkojen eläkemaksut riippuvat myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden määrästä.

On tärkeää, että työpaikoilla ymmärretään laajasti työkyvyttömyyskustannusten merkitys. Tulosvastuullisilla toimintayksiköillä ei välttämättä ole halukkuutta kannustaa vajaatyökykyisen työssä jatkamista, jos eläkekustannukset maksetaan keskitetysti eivätkä ne mitenkään näy yksikön tuloksessa.

### **Merkitys työntekijälle**

Poissaolo on tarpeen, jos sairaus on alentanut työkykyä siinä määrin, ettei henkilö selviydy työtehtävistä ja poissaolo tutkimuksen, hoidon, hoitotuloksen varmistamisen tai kuntoutuksen kannalta on välttämätöntä. Jos työolot pahentavat sairautta, toipuminen hidastuu tai työpaikalle tulo aiheuttaa tartunnan vaaran, työstä poissaolo on tarpeen. On kuitenkin myös huomattava, että joissakin tilanteissa hoidon ja kuntoutumisen kannalta on parempi olla työssä, jos työtä voidaan muokata niin, että terveydentila ei vaarannu ja haitalliset työvaiheet voidaan poistaa.

Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet ovat hyvä esimerkki siitä, miten sopivasti liikkuva työ voi olla hoidon ja kuntoutumisen kannalta tervehtymistä edistävää edellyttäen, että työ ei pahenna sairautta eikä lisää tapaturmavaaraa. Psykiatrisissa sairauksissa tilanne on usein hankala, jos potilaan työkyky on alentunut mutta työstä poissaolo saattaisi pahentaa tilannetta. Sairausloma poistaa normaalin vuorokausirytmän, katkaisee sosiaaliset kontaktit ja saattaa johtaa potilaan eristäytymiseen. Työkyvyttömyystilanteissa poissaolo on itsestään selvyys, mutta mitä lievemmistä tiloista on kyse, sitä tärkeämmäksi tulevat erilaisten joustojen käyttö, tuki, työpaikan ilmapiiri ja tehtävien muuttaminen tai mukauttaminen. Joustomahdollisuuksia ovat muun muassa osasairauspäiväraha ja ammatillisena kuntoutuksena järjestettävät työkokeilut. Ongelmien käsittely työpaikalla on tarpeellista sairauspoissaolosta huolimatta.

Päihdeongelman tai muusta riippuvuudesta kärsivän henkilön sairauspoissaolo on aina ongelma. Säännöllisen päiväohjelman ja työpaikan sosiaalisen kontrollin puuttuminen pahentavat usein päihdeongelmaa entisestään, ja siksi poissaolot luovat uusia ongelmia aikaisempien tilalle tai lisäksi. Tällaisissa tilanteissa on tärkeää punnita yhdessä työntekijän kanssa työstä poissaolon etuja ja haittoja. Vaikeissa



päihdeongelmissa on syytä keskustella päihdeongelman hoitomahdollisuuksista.

Ansiotaso sairauspoissaolon aikana saattaa alentua. Työsopimuslain mukaan työnantaja maksaa palkkaa sairastumista seuraavien yhdeksän arkipäivän ajalta, vähintään kuukauden kestäneissä työsuhteissa täyden palkan ja lyhyemmissä työsuhteissa 50 % palkasta. Työnantajan velvollisuus maksaa palkkaa sairausajalta vaihtelee eri työehtosopimuksissa, mutta palkanmaksuaika on kuitenkin työsopimuslaissa säädettyä pitempi. Palkanmaksun loputtua työntekijä saa sairauspäivärahaa, jonka suuruus vaihtelee ansiotason mukaan ja on enimmillään 75 % palkasta.

Pitkittyneet ja toistuvat sairauspoissaolot saattavat lisätä työstä syrjäytymistä erityisesti silloin, jos työsuhde on vakiintumaton. Suurin syrjäytymisriski liittyy poissaoloihin, jotka kestävät yli 300 päivärahopäivää ja johtavat työkyvyttömyyseläkehakemukseen. Yhdenjaksoisen työkyvyttömyyden kestänyt lähes vuoden on usein edessä työsuhteen päättymisen. Jos työeläkelakien edellyttämät työkyvyttömyyden kriteerit eivät täyty, seurauksena on työkyvyttömyyseläkkeen hylkäys, joka saattaa aiheuttaa pettymystä ja katkeruutta sekä mahdollisesti valituskierteen eri valitusasteisiin ja pahimmillaan väliinpuotoamisen sosiaaliturvajärjestelmien ulkopuolelle. Työntekijä on jo usein henkisesti syrjäytynyt työelämästä ja työpaikalla hänet on korvattu uudella työntekijällä tai työt on järjestetty uudelleen. Päivärahaoikeuden päättymisen saattaa joskus tulla yllättäen, jos 300 päivää muodostuu erillisistä jaksoista.

Pitkittyvä sairauspoissaolo, joka johtaa työkyvyttömyyseläkkeeseen, on myös työntekijälle menetys. Sen lisäksi, että eläkkeelle siirtyminen merkitsee luopumista työn antamasta elämän sisällöstä, sosiaalisista kontakteista ja oppimismahdollisuuksista, sillä on myös taloudellista merkitystä. Ennenaikaisesti alkaneiden eläkkeiden suuruus on myös pääsääntöisesti pienempi kuin vanhuuseläkkeelle siirtyneen eläke.

# 2

## Varhaisen puuttumisen toimintamalli

### 2.1 Työkyvyttömyyden ehkäiseminen

#### Tapaturmien ja ammattitautien ehkäiseminen ja työkykyä ylläpitävä toiminta

Työterveyshuoltolain perusteella työterveyshuollon tehtävänä on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistoimin edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, sekä edistää ja seurata työyhteisön toimintaa ja työntekijöiden terveyttä, työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa.

Työterveyshuollon toiminta on varsin laaja-alaista ja sen painopiste on sairauksien ennaltaehkäisyssä ja terveyden edistämisessä. Työterveyshuollon tehtävänä on arvioida työhön liittyvä kuormittavuus, tunnistaa työssä olevat altisteet ja vaarat sekä arvioida vaaran tai haitan merkitys työntekijän terveydelle. Aktiivinen työn vaaroista tiedottaminen ja vaarojen välttämiseen opastaminen kuuluvat työterveyshuollon tehtäviin.

Edellä mainitun lisäksi työterveyshuollon tehtäviä työkykyä ylläpitävässä toiminnassa ovat mm. toimiminen asiantuntijana työyhteisöjen kehittämisessä, neuvonta ja tuki terveellisten elämäntapojen edistämisessä sekä tietojen tuottaminen työhyvinvoinnin arvioimiseksi ja kehittämiskohteiden tunnistamiseksi. Tällaisia tietoja tuottavat mm. työpaikkaselvitykset, terveystarkastukset sekä sairauspoissaolo-, tapaturma- ja työkyvyttömyyseläketilastot.

Tässä oppaassa keskitytään niihin toimenpiteisiin, jotka tähtäävät yksittäisen työntekijän työkyvyn tukemiseen erityisesti silloin, kun hänellä jo on jokin sairaus tai muita työkykyä uhkaavia ongelmia.

#### Pitkäaikaissairaiden ja vajaakuntoisten työssä selviytymisen tukeminen

Työterveyshuoltolaki asettaa työterveyshuollolle useita yksittäisen työntekijän työ- ja toimintakyvyn ylläpitoa ja seurantaa sekä työkyvyttömyyden ehkäisemiseen tähtäviä velvoitteita (taulukko 1).

Työterveyshuollon työkyvyttömyyttä ehkäisevä toiminta kuvataan työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa. Työkyvyttömyyden ehkäisy kuuluu osana moniin työterveyshuollon tehtäviin myös silloin, kun työterveyshuoltoon ei sisälly sairaanhoitoa. Näin ollen työnantajan, yhteistoimintaelinten ja työterveyshuollon on hyvä sopia, miten sairauspoissaolojen seuranta toteutetaan.

**Taulukko 1. Yksilön työkyvyn tukemiseen ja työkyvyttömyyden ehkäisemiseen liittyviä tehtäviä työterveyshuoltolain mukaan**

- työntekijöiden terveydentilan sekä työ- ja toimintakyvyn selvittäminen, arviointi ja seuranta
- tietojen antaminen ja ohjaus työntekijän terveyttä koskevissa asioissa
- työpaikkaselvityksiin ja muuhun työpaikan tuntemukseen perustuva työkuormituksen selvittäminen
- toimenpide-ehdotukset tarvittaessa työn sopeuttamiseksi työntekijän edellytyksiin
- toimenpide-ehdotusten tekeminen ja niiden toteutumisen seuranta
- vajaakuntoisen työntekijän työssä selviytymisen seuranta ja edistäminen
- kuntoutustarpeen selvittäminen
- kuntoutusta koskeva neuvonta
- ohjaaminen lääkinnälliseen tai ammatilliseen kuntoutukseen

Yhteistyötä työterveyshuollon ja työpaikan välillä tarvitaan silloin, kun työjärjestelyt ovat tarpeen työntekijän terveydentilan vuoksi.

Työvoiman ikääntyessä pitkäaikaissairaudet lisääntyvät. Vaikka useimmat pitkäaikaissairaudet ovat täysin työkykyisiä, työoloihin ja työyhteisöjen toimivuuteen vaikuttamalla voidaan usein helpottaa heidänkin työssä jaksamistaan ja jopa parantaa sairauksien ennustetta.

Työllä ja työolosuhteilla on erityisesti merkitystä työperäisissä sairauksissa, joissa työssä oleva tekijä voi olla aiheuttamassa tai pahentamassa jo olevaa sairautta. Tällaisia sairauksia ei korvata ammattitautena. Työkykyä haittaavan tekijän vähentämisellä autetaan työssä jatkamista. Esimerkkeinä työperäisistä sairauksista ovat monet tuki- ja liikuntaelinsairaudet, jotka pahenevat fyysisesti raskaassa toistotyössä tai hankalissa työasennoissa sekä astma, jota erilaiset pölyt pahentavat.

Työolojen parantaminen useimmiten koituu myös muiden työntekijöiden kuin sairastuneen henkilön hyväksi ja vähentää uusien sairaustapausten ilmaantumista.

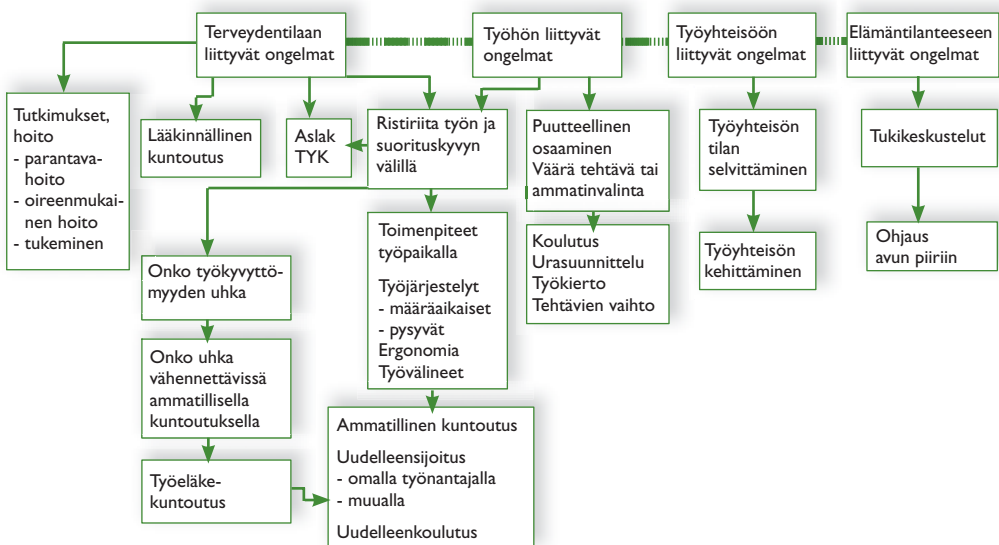
## 2.2 Menettelytavat työkykyongelmissa

Esimiehet, työtoverit, työsuojelu, työterveyshuolto ja työntekijä itse ovat avainasemassa työkykyä uhkaavien ongelmien havaitsemisessa riittävän varhain. Työpaikalla sovittu toimintamalli mahdollistaa asioiden viemisen eteenpäin riippumatta siitä, kuka ongelmat ensin havaitsee.

Työkykyä uhkaavat ongelmat voivat ilmetä eri alueilla. Ne voivat liittyä terveydentilaan, työhön tai työympäristöön tai henkilön selviytymiseen työssä. Joskus ongelmat liittyvät työyhteisöön tai elämäntilanteeseen. Usein ongelmat ovat sidoksissa keskenään. Ongelmien tunnistaminen on tärkeää oikean ratkaisun etsimiseksi. Jos ongelma ei ole lääketieteellinen, sitä ei voida myöskään ratkaista lääketieteen keinoin (kuva 2).

Työterveyshuolto voi havaita työkykyongelmia erilaisten kontaktien mm. terveystarkastusten yhteydessä. Ne voivat ilmetä sairauspoissaoloina, oireiluinä tai toistuvina käynteinä. Työterveyshuollon tulisi kiinnittää huomiota terveyteen ja työkykyyn sekä mahdollisuuksien vaikuttaa niihin jokaisen käynnin yhteydessä.

**Kuva 2. Työkykyongelmia työssä ja niiden hoito**



Lähde: Antti-Poika 2006c

## Ongelman havaitseminen

Ensimmäiset merkit työkyvyn heikkenemisestä voivat tulla esiin henkilön omien havaintojen lisäksi työpaikalla mm. kehityskeskusteluissa, esimiehen tai työtovereiden havaintojen perusteella tai työterveyshuollossa (taulukko 2).

**Taulukko 2. Esimerkkejä työkyvyn heikkenemisen hälytysmerkeistä**

### Työterveyshuollon havainnot

- terveystarkastukset
- pitkäaikaissairaus
- oireilu
- toistuvat käynnit

### Sairauspoissaolot

- pitkä sairauspoissaolo
- toistuvat lyhyet
- tiettyihin diagnooseihin liittyvät
- tiettyyn työaikaan liittyvät

### Esimiehen havainnot

- kehityskeskustelu
- alentunut työsuoritus
- muutos käyttäytymisessä
- asiakasvalitukset

### Päihdeongelmat

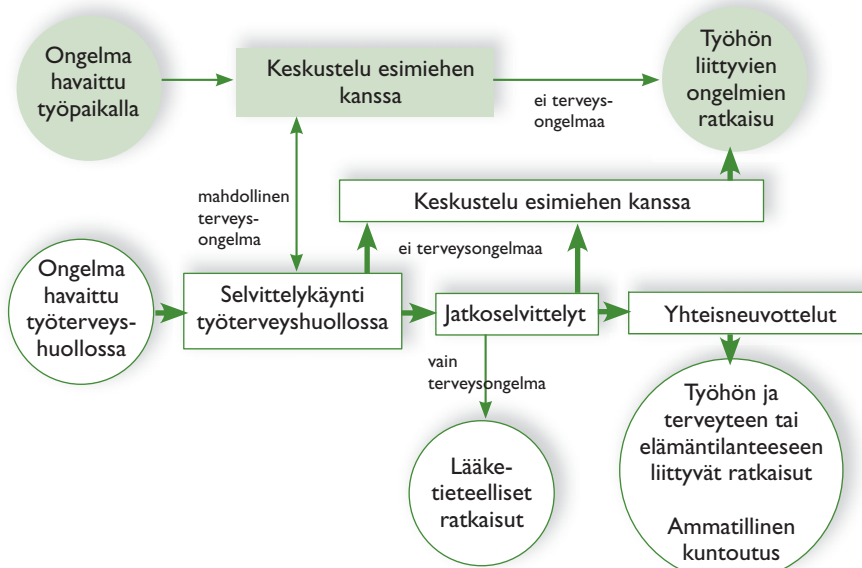
- krapulapäivät
- töiden laiminlyönti
- päihtyneenä työssä

Lähde: Antti-Poika 2006b, mukailtu

## Ongelman selvittely

Työpaikalla havaitun ongelman laatua työpaikkaan liittyvien olosuhteiden kannalta selvitetään esimiehen ja alaisen keskustelussa niin pitkälle kuin se on mahdollista (kuva 3) ottaen kuitenkin huomioon, että työntekijän terveydentilaa koskevat tiedot ovat aina luotamuksellisia. Yksityisyyden suojasta työelämässä annetussa laissa (759/2004) säädetään siitä, mitä ja millä edellytyksillä työnantaja saa käsitellä työntekijän terveydentilaa koskevia tietoja. (ks. Luku 4.2. Tietosuojaperiaatteet)

**Kuva 3. Ongelman selvittely ja ratkaisu**



Lähde: Antti-Poika 2006b

Työterveyshuollon selvittelyjä ei tarvita, jos ongelman syyksi paljastuu selvästi itse työhön liittyvät syy, esimerkiksi puutteellinen osaaminen tai tyytymättömyys työhön tai urakehitykseen. Esimies kehottaa työntekijää kääntymään työterveyshuollon puoleen jos syntyy epäily terveysongelmasta tai ongelman syy jää epäselväksi.

Esimiehen ja työntekijän välisissä keskusteluissa on tärkeää olla avoin. Esimiehen on hyvä kertoa työntekijälle, että hän antaa työoloihin ja työolosuhteisiin liittyvät omat tietonsa työterveyshuollon käyttöön. Näin työntekijä tietää, että työterveyshuolto on tietoinen työnantajan näkökulmasta, jolloin työterveyshuollon on helpompi ottaa ongelmat avoimesti puheeksi. Jos työntekijä on tuonut työnantajalle työkykyään koskevan muun kuin työterveyshuollosta saamansa lääkärintodistuksen tai lausunnon, työnantaja saa luovuttaa tällaisen todistuksen työterveyshuollolle, ellei työntekijä ole kieltänyt sen luovuttamista. Avoimuutta voi lisätä myös siten, että esimies varaa työntekijälle ajan työterveyshuoltoon työntekijän läsnä ollessa ja samalla selittää, mistä on kyse, tai että esimies antaa kirjallisen lähetteen avoimessa kuoressa työntekijän toimitettavaksi työterveyshuoltoon.

Työkykyongelmissa on suositeltavaa sopia työterveyshuoltoon erityinen selvittelykäynti, jolle varataan tavallista vastaanottokäyntiä pidempi aika. Mahdollisia jatkoselvittelyjä työterveyshuollossa voivat olla mm. diagnostiset tutkimukset, työpaikkakäynti tai lähete muulle tutkimuksiin.

Työntekijän työ- ja toimintakyvyn selvittäminen kuuluu työterveyshuoltolain mukaan työterveyshuollon tehtäviin. Työntekijän työ- ja toimintakykyä selvitetessä työterveyslääkärillä on mahdollisuus tehdä tarvittavat tutkimukset ja konsultoida erikoislääkäreitä tai muita asiantuntijoita hoitoon ja kuntoutukseen ohjaamisessa.

Työpaikalla on syytä varautua siihen, että jatkoselvityksiin kuluu aikaa. Selvittelyn perusteella voidaan päätyä siihenkin, että ongelma liittyy osaamiseen tai tyytymättömyyteen työssä, jolloin työterveyshuollon jatkotutkimuksia ei tarvita, ja asia palautuu esimiehen ja työntekijän väliseksi asiaksi.

Useimmat työkykyyn liittyvät ongelmat edellyttävät työntekijän, esimiehen ja työterveyshuollon yhteistyötä. Työterveyshuollon aloitteesta tapahtuvat neuvottelut voivat tapahtua vain työntekijän suostumuksella tietosuojaa loukkaamatta.

Työkykyyn liittyvissä ongelmatilanteissa hyvä lähtökohta on yhteisneuvottelu (työntekijä-työnantaja-työterveyshuolto), johon työntekijän antamalla suostumuksella tarvittaessa voivat osallistua myös työsuojeluvaltuutettu, luottamusmies tai henkilöstöhallinnon edustaja. Neuvottelussa tulee käsitellä vain työssä selviytymistä ja siihen liittyviä asioita, mutta ei sairauksia tai terveydentilaan liittyviä luottamuksellisia tietoja. Neuvottelussa kaikki osapuolet kuulevat, mitä on havaittu, mitä on sovittu ja milloin asiaan palataan.

### **Vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen**

Palautteen antaminen ja erityisesti vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen vaatii tietoista toimintaa. Ilman sitä syntyy helposti ongelmien välttämisen kulttuuri. Työpaikalla tulisi tuoda selvästi esille, että ongelmien puheeksi ottaminen on kaikkien etu. Kyse on työntekijän auttamisesta ja välittämisestä ja myös esimiehen velvollisuudesta selvittää ja ratkaista ongelmia.

Jotkut toimijat ovat julkaisseet ohjeita puheeksi ottamisesta esimerkiksi Helsingin kaupungin työterveyskeskus. Usein tarvitaan myös erityistä koulutusta ja harjoitusta.

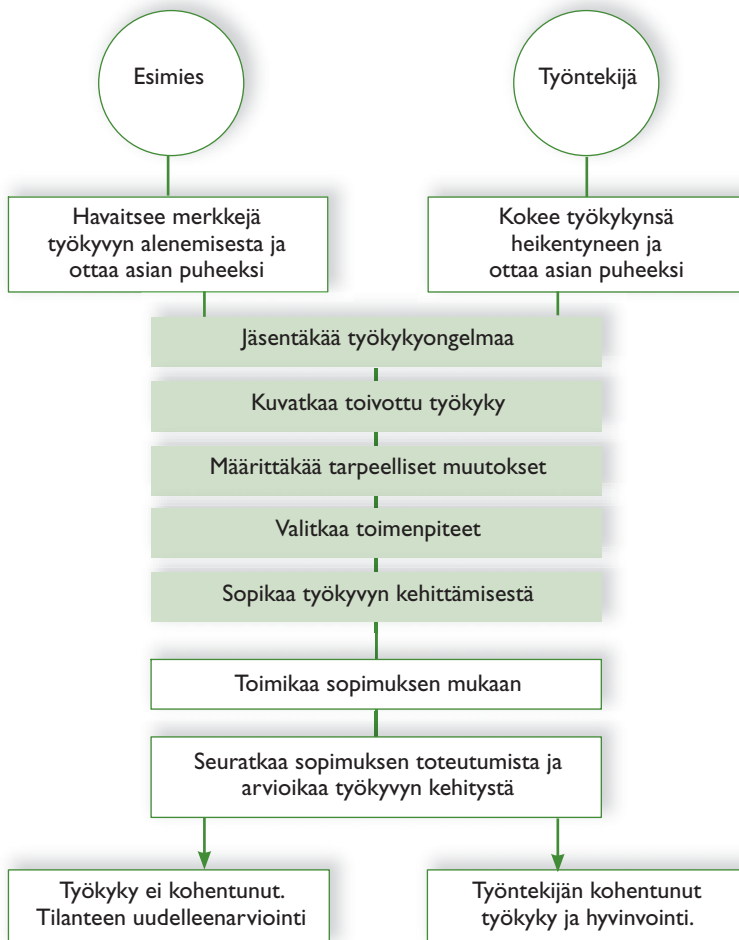
Helsingin kaupungin mallin perusajatus on kuvassa 4. Ohjeet esimiehille pähkinäkuoressa ovat:

- Sinulla on esimiehenä oikeus ja velvollisuus puuttua työntekijän työkyvyn heikkenemiseen
- Puuttumalla osoitat huolestumisesi ja välittämisesi työntekijästä
- Varaa keskustelulle rauhallinen aika ja paikka
- Käsitelkää työn tekemiseen liittyviä ongelmia konkreettisin esimerkein

- Keskustelun painopiste on siinä, kuinka jatketaan eteenpäin
- Sopikaa yhdessä mitä, miksi, kenelle ja kuinka asiasta puhutaan
- Antakaa työyhteisölle mahdollisuus olla mukana työkyvyn tukemisessa
- Muista, että tämän päivän jaksaja voi olla huomispäivän avun tarvitsija

Asia on syytä aina ottaa puheeksi kahden kesken. Keskustelua varten varataan riittävästi aikaa ja muilta työasioilta rauhoitettu paikka, jossa puhelin on suljettuna. Keskustelussa pyritään mahdollisimman suoraan ja avoimeen keskusteluun.

**Kuva 4. Esimiehen ja työntekijän toiminta työkyvyn parantamiseksi**



Lähde: Helsingin kaupungin työterveyskeskus 2004, mukailtu.



## Ratkaisuvaihtoehtoja

Kun **sairaus tai muuten alentunut suorituskyky vaikuttaa työkykyyn**, keinoja työkyvyn säilyttämiseen voivat olla

- määräaikaiset tai pysyvät työjärjestelyt
- ergonomian parantaminen
- sopivammat työvälineet
- työn uudelleen organisointi
- työkierto
- ammatillinen kuntoutus (uudelleensijoitus uusiin tehtäviin entiselle työpaikalle tai uudelle työpaikalle, uudelleenkorjaus)
- osatyökyvyttömyyseläke

Monesti pienet muutokset työtehtäviin riittävät ja ovat usein toteutettavissa pienemmilläkin työpaikoilla, joilla varsinaiset uudelleensijoitusmahdollisuudet ovat rajallisia. Uudelleensijoitustoimintaa varten tulee olla suunnitelma. Eräillä isommilla työpaikoilla on erityisiä uudelleensijoitusryhmiä, mutta asioita voidaan käsitellä myös kevyemmällä organisaatiolla. Joillakin työpaikoilla, joissa uudelleensijoitustoiminta on hyvin aktiivista, on tehty ratkaisuja, joilla uudelleensijoittavan työyksikön kustannusvastuuta voidaan siirtymisvaiheessa vähentää. Aktiivisesti kuntoutujia vastaanottavien yksiköiden työyhteisöt ja esimiehet saattavat tarvita myös muunlaista tukea, jossa työterveyshuoltokin voi osaltaan olla avuksi.

Mikäli ongelmat liittyvät työsuoritukseen tai osaamiseen, työterveyshuolto pyrkii koordinoimaan niin, että eri mahdollisuudet ongelmien ratkaisemisessa tulevat käytetyksi. Jos terveys ei ole ongelma, ratkaisuja voivat olla mm. työn uudelleen organisointi, koulutus, urasuunnittelu, työkierto tai tehtävien vaihto.

**Työyhteisöön** liittyvät ongelmat edellyttävät usein laajempaa työyhteisön tutkimista ja erillistä suunnitelmaa työyhteisön kehittämiseksi. Vastuut selvityksestä ja jatkotoimista vaihtelevat tilanteen mukaan ja riippuvat toisaalta yrityksen, toisaalta työterveyshuollon voimavaroista ja osaamisesta. Kun työyhteisöongelmat tulevat esiin yksittäisen työntekijän ongelman yhteydessä, tietosuojaan tulee kiinnittää erityistä huomiota. Asian esille tuoneen työntekijän harkitusta tahdonilmaisesta riippuu, kuinka suoraviivaisesti asiassa edetään.

Työssä esiin tulevien vaikeuksien takana saattaa olla myös ongelmallinen **elämäntilanne**, joka sitoo työntekijän voimavaroja. Työntekijän elämäntilanteeseen työterveyshuolto tai esimies ei voi vaikuttaa, mutta tilanteen aiheuttamaa raskautta voidaan vähentää. Työ-

terveyshuolto voi auttaa kuuntelemalla ja joskus neuvomalla oikean avun piiriin. Joskus osa-aikaeläke 58 vuotta täyttäneelle tai vuoroteltuvapaa voi olla sopivin ratkaisu. Esimies voi auttaa järjestelemällä töitä tilapäisesti. Ymmärtäväinen työyhteisö voi olla tukena elämäntilanteen ongelmissa. Tämä kuitenkin edellyttää, että työntekijä itse on halukas kertomaan ongelmistaan työpaikalla.

## **Päihdeongelmien ennaltaehkäisy, päihdeasioiden käsittely ja hoitoonohjauksesta työpaikoilla**

Tavoitteena on päihteen työpaikka parantamalla ja selkeyttämällä päihdeongelmien käsittelyä ja hoitoa työpaikoilla. Työpaikkojen tulisi yhteisesti luoda ja vahvistaa omia päihteen käytön ehkäisyyn ja käyttöön liittyviä toimintatapoja. Erityisesti tulee korostaa ennaltaehkäisevää toimintaa eli puuttumista päihteen käyttöön mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Työelämässä tulee kiinnittää huomiota päihteen käytön haitallisuuteen sekä tuoda esiin asioita ja ratkaisumalleja, jotka voisivat olla apuna työpaikkakohtaisia toimintatapoja luotaessa.

**Ennalta ehkäisevä toiminta** tukee työpaikoilla yhteisesti tehtävää työturvallisuustyötä. Tässä keskeistä on tiedottaminen ja koulutus päihdeasioissa sekä ongelmakäyttöön puuttuminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tiedottaminen ja koulutus koskevat alkoholin käytön haittoja, käytön ja ongelmien tunnistamista, käyttöön puuttumista sekä hoitoonohjausmahdollisuuksia. Koko työyhteisön tulee sitoutua päihdeettömään työkuultuuriin, eikä hyväksyä piilottelua, salailua tai vähättelyä. Työterveyshuollolla on lakiin perustuva ennaltaehkäisevän toiminnan tehtävä. Sekä terveystarkastusten että sairaanhoidon yhteydessä päihdeasioiden esiin ottaminen ja käsittely tulisi olla rutiinitoimintaa.

**Päihdeasioiden käsittelyssä**, päihteen käytöstä aiheutuvien haittojen ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi, väärinkäytön tunnistaminen on välttämätöntä. Väärinkäyttö voi ilmetä eri tavoin, ja tilanteen tunnistamisessa ja asiaan puuttumisessa sekä esimiehillä, työtovereilla että työterveyshuollolla tulee olla yhteisesti sovitut ohjeet ja vastuut.

### **Hoitoon hakeutuminen ja hoitoon ohjaus**

Päihdeongelman omaehtoinen tunnistaminen ja hoitoon hakeutuminen edistävät hoidon tuloksellisuutta. Työyhteisön jäsenten, työto-

vereiden ja esimiesten tulee kannustaa päihdeongelmaista hakeutumaan hoitoon. Ensisijaisena tavoitteena on kannustaa oma-aloitteeseen ja vapaaehtoiseen hoitoon hakeutumiseen.

Hoitoon hakeutumista ja hoitoon ohjausta varten työpaikalla tulee olla tieto käytettävissä olevista hoitopaikoista ja -muodoista. Jos työpaikalla on päihdeyhdyshenkilö, hän voi huolehtia myös hoitoon ohjaamisen käytännön järjestelyistä.

Hoidon tavoitteena on päihdeongelmasta parantuminen, terveyden ja työkyvyn säilyttäminen, mahdollisimman hyvän terveydellisen ja sosiaalisen tilan saavuttaminen, työssä käynnin vakiintuminen, epäasiallisten poissaolojen väheneminen ja omien sekä myös perheasioiden kuntoon saaminen.

### **Hoitoonohjauksen ja hoidon toteutus**

Mikäli päihdeongelmainen ei oma-aloitteisesti hakeudu hoitoon, työpaikalla tulee ryhtyä toimenpiteisiin päihdeongelmaisen hoitoonohjauksessa. Tällöin sovitaan työterveyshuollon roolista, hoidon edistymisen seurannasta ja raportoinnista. Hoitoon ohjaaminen voi tapahtua myös työterveyshuollon aloitteesta.

Mikäli hoitoonohjaus on tapahtunut työnantajan aloitteesta, hoitoonohjauksesta olisi hyvä tehdä ko. osapuolille jaettava kirjallinen hoitoonohjaussopimus, johon merkitään hoitopaikka, hoitoaika ja seurantatavat. Hoitoonohjaussopimuksella, hoitoon suostumisella ja tuloksellisella hoidolla tähdätään työsuhteen jatkumiseen. Tietoa ja työkaluja alkoholi-asioiden ymmärtämiseen työpaikoilla löytyy nettisivuilta [www.huugo.fi](http://www.huugo.fi).

## Tietoa työpaikalle

Esimies voi pyytää työntekijältä selvitystä tämän työkyvystä, jos hänellä on syytä epäillä työntekijän työkyvyn alentuneen siinä määrin, että työn suorittaminen turvallisesti ja terveellisesti on heikentynyt olennaisesti. Jos työntekijä osoittautuu kykenemättömäksi työhönsä, työnantajan tulee ennen työsuhteen päättämistä selvittää, voidaanko työntekijä sijoittaa tai kouluttaa johonkin hänelle sopivaan tarjolla olevaan muuhun työhön.

Työkykyongelmia käsiteltäessä joudutaan usein arkaluonteiselle alueelle, eikä esimiehillä aina luonnostaan ole valmiuksia toimia vaikeissa tilanteissa. Asioiden rakentava puheeksi ottaminen edellyttää usein koulutusta ja valmennusta. Esimiehet tarvitsevat usein myös muuta tukea, esimerkiksi työnohjausta tai tilaisuuksia jakaa tuntemuksiaan muiden esimiesten kanssa.

Työntekijällä on työterveyshuoltolain perusteella oikeus saada työterveyshuollon arvio työnsä kuormittavuudesta, jos hän epäilee saavansa työstä oireita tai työn pahentavan hänen sairautaan. Työntekijän tulee tällöin kääntyä työnantajan, käytännössä lähimmän esimiehen puoleen, jonka kanssa yhdessä selvitetään tilanteeseen johtaneita tekijöitä ja etsitään niihin ratkaisuja. Työterveyshuolto arvioi pyynnöstä selvityksen tarpeen ja tekee arvon perusteella ehdotuksen terveyshaittojen vähentämiseksi tai poistamiseksi. Työnantajalla on työturvallisuuslain perusteella velvollisuus ryhtyä toimenpiteisiin kuormittumisen vähentämiseksi käytettävissä olevin keinoin.

## Tietoa työterveyshuollolle

Työkykyongelmissa on suositeltavaa sopia työterveyshuoltoon erityinen selvittelykäynti, jolle varataan tavallista vastaanottokäyntiä pidempi aika. Selvittelykäynnillä työterveyshoitaja tai työterveyslääkäri keskustelee työntekijän kanssa. Myös työterveyspsykologin arvio tai työfysioterapeutin toimintakykyselvitys voi olla hyödyllinen.

Mahdollisen työkykyongelman jatkoselvityksiä voivat olla mm.:

- työterveyshuollossa tehtävät tutkimukset
  - diagnostiset tutkimukset
  - sairauden työperäisyyden selvittäminen
  - työrajoitteiden selvittäminen
  - hoito- ja kuntoutusmahdollisuuksien selvittäminen
- perehtyminen terveydentilasta aikaisemmin kertyneeseen dokumentaatioon
- työpaikkakäynti
- ulkopuoliset lisätutkimukset ja selvitykset, mm.
  - erikoislääkäri- tai muu asiantuntijakonsultaatiot
  - lähete erikoissairaanhoidon
  - ulkopuoliset tai Kelan työkyvyn arviointitutkimukset
  - Kelan kuntoutustarveselvitys tai kuntoutustutkimukset

Lähetettäessä työntekijöitä tutkimuksiin työterveyshuollon ulkopuolelle hyvät yhteistyökanavat ja joustavat konsultaatiomenetellyt erikoissairaanhoidon ja kuntoutukseen ovat tärkeitä. Konsultaatiopyynnössä tulee olla selvä kysymyksenasettelu liian laajojen ja pitkittyvien tutkimusten välttämiseksi. (Ks. myös sairauspoissaolojen pitkittymisen ehkäiseminen.)

## 2.3 Sairauspoissaolokäytännöt

Edellytyksenä sairauspoissaolojen hallinnalle on, että poissaoloja seurataan kattavasti, kaikki osapuolet tuntevat vastuunsa ja osaavat tehtävänsä ja että tiedonkulusta ja tietojen käsittelystä on sovittu niin, että asiat tulevat sujuvasti hoidetuiksi tietosuojaa rikkomatta.

Työterveyshuollon tehtävänä on seurata ja varmistaa, että usein tai pitkään sairauslomalla olleen työntekijän sairauden hoidossa ja kuntoutuksessa on riittävässä määrin huomioitu työssä selviytyminen ja työhön palaaminen. Lisäksi työterveyshuolto voi tehdä työkyvyn pikaiseksi palauttamiseksi tarvittavia ehdotuksia toimenpiteiksi työpaikalla.

Työterveyshuolto voi tehdä osuutensa vain, jos tieto sairauspoissaoloista tulee työterveyshuoltoon silloinkin, kun poissaolotodistus kirjoitetaan työterveyshuollon ulkopuolella. Tiedonkulkuun liittyvät menettelytavat ovat asioita, joista on yhteisesti sovittava. Yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain mukaan työnantajalla on oikeus toimittaa tiedot sairauspoissaoloista työterveyshuoltoon, ellei työntekijä sitä kiellä. Tiedon saanti on erityisen tärkeää silloin, kun sairauspoissaolo pitkittyy. (Ks. myös luku Sairauspoissaolojen pitkitymisen ehkäiseminen).

Työterveyshuollolla ei ole oikeutta oma-aloitteisesti ilman työntekijän suostumusta ottaa yhteyttä työnantajaan, vaikka siellä huolestuttaisiin työntekijän toistuvista poissaoloista ja niiden mahdollisista taustatekijöistä (esim. epäily päihteiden väärinkäytöstä). Sen sijaan esimiehellä on mahdollisuus puuttua tilanteeseen ja tarvittaessa ohjata työntekijä työterveyshuoltoon.

Jos työnantaja joutuu hankkimaan eri paikkakunnilla työterveyspalvelut useilta palveluntuottajilta, keskitetty poissaoloseuranta henkilöstöhallinnossa ja yhdellä ns. päätyöterveysasemalla voi olla ainoa mahdollisuus hallita sairauspoissaolojen seuranta. Päätyöterveysasema voi tällöin tehdä aloitteen paikallisessa työterveysyksikössä tehtävistä toimista toimintamallissa sovitulla tavalla.

Jos työterveyshuoltoon ei sisälly sairaanhoitoa, työnantajan suorittama järjestelmällinen sairauspoissaolojen seuranta lienee ainoa mahdollisuus poissaolojen hallitsemiseksi. Tällöin esimiehiltä ja henkilöstöhallinnolta edellytetään erityistä aktiivisuutta työntekijöiden työkykyongelmien varhaiseksi havaitsemiseksi.

## Poissaolojen seuranta

### Poissaolotilastojen käyttö

Sairauspoissaoloja seuraamalla saadaan kuva henkilöstön sairastavuudesta. Tilastojen avulla voidaan verrata eroja saman työpaikan eri yksiköiden välillä, havaita muutokset työkyvyttömyydessä eri aikoina ja saada tietoa työkykyä edistävien toimenpiteiden tarpeesta ja vaikuttavuudesta. Yksityissektorin työpaikat voivat saada vertailutietoja Elinkeinoelämän keskusliitosta ([www.EK.fi](http://www.EK.fi)). Työministeriön julkaisemaan työolobarometriin sisältyy tilastotietoa sairauspoissaoloista ([www.mol.fi](http://www.mol.fi)).

Seurattavia muuttujia voivat olla mm. poissaolojaksojen määrä, sairauspoissaoloprosentti (sairauspoissaoloajan suhde teoreettiseen säännölliseen työaikaan), poissaolojen toistuvuus ja poissaolon keskimääräinen pituus. Nämä saadaan luotettavimmin henkilöstöhallinnon ohjelmasta, jossa on reaaliaikaiset tiedot henkilöstön lukumäärästä, työajoista ja työajan käytöstä sekä palkanmaksuista.

Sairauspoissaolotilastojen tulkinnassa on hyvä käyttää työterveyshuollon asiantuntija-apua. Työterveyshuolto täydentää henkilöstöhallinnon seurantaa lisäämällä tietoihin diagnoosiryhmät, jolloin tilastoista ilmenee myös poissaolojen pääasialliset syyt. Kattavaa seurantaa varten tarvitaan työterveyshuoltoon tiedot kaikista poissaoloista eli myös oman työterveyshuollon ulkopuolelta kirjotetut todistukset ja työntekijän oman ilmoituksen varaan jääneet lyhyet poissaolot.

Jos käytössä on kattavat tiedot henkilöstön sairauspoissaoloista, työterveyshuolto voi seurata säännöllisin väliajoin niiden henkilöiden sairauksia ja työkyvyttömyyssiitä, jotka ovat olleet pitkähköllä sairauslomalla tai joilla on toistuvia sairauspoissaoloja. Useimmissa työterveyshuollon tietojärjestelmissä on mahdollista määritellä sekä seuranta-aika että hakukriteereinä käytettävä poissaolopäivien ja -kertojen lukumäärä. Jos työntekijällä on paljon sairauspoissaoloja, työterveyshuolto voi kutsua henkilön terveydentilan selvittelyyn ja/tai tarvittavan hoidon tai kuntoutuksen järjestämiseen.

### Muu poissaoloseuranta

Pienissä yrityksissä tai yksiköissä sairauspoissaolotilastojen seurantamahdollisuudet ovat rajalliset. Mitä pienempi yksikkö, sitä herkempi tilasto on satunnaisille vaihteluille. Vaihteluja kannattaa analysoida ja selvittää niiden taustalla olevat syyt. On myös muistettava, että jos henkilöstömäärältään pienen yksikön tilastoja käsitellään yrityksessä

muualla kuin salassapitovelvollisten henkilöiden kesken, tilastoista voidaan tunnistaa yksittäiset henkilöt, mikä on luvatonta ja tietosuojasäännösten vastaista.

### Hälytysrajat

Työpaikan ja työterveyshuollon välisessä yhteistyön toimintamallissa on hyvä sopia, minkälaisissa tilanteissa asioihin puututaan eli ns. hälytysrajat. Yhteiset pelisäännöt vähentävät vaaraa, että esimiehen puuttuminen poissaoloihin koetaan henkilökohtaiseksi loukkaukseksi tai vahtimiseksi. Esimerkkejä hälytysrajoista on taulukossa 4.

**Taulukko 4. Esimerkkejä sairauspoissaolojen hälytysrajoista**

<ul style="list-style-type: none"> <li>Pitkä sairauspoissaolo</li> </ul>	<p>esim. yli 30 vrk yhtäjaksoinen sairauspoissaolo</p> <p>esim. yli 30 vrk sairauspoissaolo kumulatiivisesti 12 kk:n aikana</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Toistuvat lyhyet sairauspoissaolot</li> </ul>	<p>esim. yli kolme 1-3 päivän sairauspoissaoloa 4 kk:n aikana</p> <p>&gt; 10 päivän poissaolo</p> <p>esim. kolme viikonloppuun rajoittuvaa 1 pv:n poissaoloa kuuden kk:n aikana</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tiettyihin diagnooseihin esim. mielenterveys- tai tuki- ja liikuntaelin-sairauksiin liittyvät poissaolot</li> <li>Epäsuhta diagnoosin ja sairauslomien määrän tai pituuden välillä</li> <li>Tiettyyn vuorokiertoon liittyvät poissaolot</li> </ul>	<p>Työterveyshuollon arvon mukaan</p>

Lähde: Antti-Poika 2006b



## Sairauspoissaolotodistukset

Yleisin syy työntekijän poissaoloon työstä on sairaus tai tapaturma. Työntekijän oikeus palkalliseen sairauspoissaoloon perustuu työsuojelulain säädöksiin ja eri alojen työ- ja virkaehtosopimuksiin. Yksityiskohdista voidaan sopia myös työpaikkakohtaisesti. Työntekijällä on oikeus jäädä pois työstä, jos hän on sairauden tai tapaturman vuoksi työkyvytön.

Sairausajan palkan maksamisen edellytyksenä on, että työntekijä esittää työkyvyttömyydestään työnantajan hyväksymän selvityksen, tavallisesti lääkärintodistuksen. Työnantaja voi edellyttää lääkärintodistusta kaikissa työkyvyttömyystapauksissa. Vaadittavan selvityksen ei kuitenkaan tarvitse kaikissa tapauksissa olla lääkärintodistus, vaan myös muu luotettava selvitys voi riittää. Lisäksi on erilaisia työpaikkakohtaisia käytäntöjä, joissa voidaan sopia, missä laajuudessa hyväksytään työterveyshoitajan tai sairaanhoitajan kirjoittama sairauspoissaolotodistus.

Joissakin työpaikoissa ei edellytetä lääkärintodistusta enintään kolmen päivän sairauspoissaoloista. Tällainen käytäntö perustuu työpaikkakohtaisiin, työnantajan hyväksymiin ratkaisuihin. On myös todettu, että omaan arvioon perustuvat poissaolot ovat joissakin tilanteissa lyhyempiä kuin lääkärinlausuntoon perustuvat.

Sairaudesta johtuvan työkyvyttömyyden aiheuttaman ansionmenetyksen korvaamiseksi työntekijällä on oikeus sairausvakuutuslain nojalla myönnettävään päivärahaan, jota kuitenkin ei makseta työkyvyttömyyden alkamispäivältä eikä yhdeksältä sitä seuraavalta arkipäivältä. Tapaturmissa päivärahan maksaa tapaturmavakuutusyhtiö, jos työkyvyttömyys kestää tapaturmapäivän lisäksi vähintään kolme päivää. Työnantajalla, joka on maksanut työntekijälle sairausajan palkkaa vakuutusjärjestelmien karenssipäivien yli menevältä ajalta, on oikeus saada työntekijälle muutoin maksettava sosiaalivakuutusperusteinen päiväraha.

Laissa yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004) on säännöksiä työnantajan tai tämän edustajan oikeudesta käsitellä työntekijän terveydentilaa koskevia tietoja. Säännökset ovat ehdottomia ja niiden rikkominen on säädetty rangaistavaksi.

Terveydentilaa koskevia tietoja saavat käsitellä vain ne henkilöt, jotka näiden tietojen perusteella valmistelevat tai tekevät työsuhdetta koskevia päätöksiä taikka panevat niitä toimeen. Työnantajan on nimettävä nämä henkilöt ja määriteltävä tehtävät, joihin sisältyy terveydentilaa koskevien tietojen käsittelyä. Tietoja käsittelevät henkilöt eivät saa ilmaista näitä tietoja sivulliselle työsuhteen aikana eivätkä

sen päättymisen jälkeen. Työnantajan on säilytettävä hallussaan olevat työntekijän terveydentilaa koskevat tiedot erillään muista työnantajan keräämistä henkilötiedoista. Tämä vaatimus koskee myös sellaisia henkilöstöhallintoja, jotka työnantaja on ulkoistunut.

Työnantaja saa luovuttaa lääkärintodistuksen työterveyshuollon palvelujen tuottajalle, jolle työntekijä ole kieltänyt luovuttamista. Tämä mahdollistaa kattavamman poissaolojen seurannan työterveyshuollossa.

## Tietoa työterveyshuollolle ja työterveyslääkärille

### Työkyvyttömyyden ja sairauspoissaolon tarpeen arviointi

Sairaus- ja tapaturmaperusteisella työkyvyttömyydellä tarkoitetaan tilannetta, jossa sairauden tai tapaturman aiheuttama työkyvyn heikkeneminen on siinä määrin työkykyä rajoittavaa, että ns. jäljellä olevalla työkyvyllä ei selviä työstään

Poissaolo on lääketieteellisesti arvioiden tarpeen seuraavissa tilanteissa:

- sairauksien selvittämiseksi
- sairaus estää työnteon
- sairauden hoidon onnistumiseksi
- sairaus pahentuisi työssä
- sairauden paraneminen hidastuisi työssä
- sairauden aiheuttama työkyvyn alentuma lisäisi tapaturmariskiä
- työssäolo aiheuttaisi muille selvän sairastumisvaaran (mm. tartuntavaaran).

Näissäkin tilanteissa poissaolon kesto on ratkaistava tapauskohtaisesti. Jos työolot pahentavat sairautta, poissaolo on tarpeen. Joissakin tilanteissa hoidon ja kuntoutuksen kannalta olisi parempi olla työssä, jos työtä voi muokata niin, että haitalliset työvaiheet poistuvat. (Ks. myös luku Miksi sairauspoissaolojen hallintaa tarvitaan).

Sairausloman tarvetta ja kestoa arvioitaessa on otettava huomioon paitsi sairauden tila ja hoito, myös työn luonne ja mahdollisuudet työn muokkaamiseen tai työtehtävien vaihtoon sekä muut mm. sosiaaliset seikat, joilla saattaa olla merkitystä sairausloman hyödyllisyydelle tai haitallisuudelle.

Sairauslomasta päätettäessä olisi pohdittava, miten ja milloin työhön paluusta neuvotellaan. Keskustelu työhön paluusta on osa hoitoa. Potilaan oma käsitys työkyvyn palautumisesta sairausloman aikana on syytä selvittää samoin kuin hänen arvionsa työn vaikutuksesta sairauteen. Väärinkäsitykset on syytä oikaista, potilasta on rohkaistava, mutta samalla on vaikutettava tarvittaviin muutoksiin työssä.

Jos potilas on halukas työkyvyttömyyden jatkuessa kokeilemaan osasairauspäivärahaa ja sen mahdollistavaa osa-aikatyötä, on tällöin arvioitava, mahdollistavatko työntekijän terveydentila, toimintakyky ja toipumisennuste osittaisen työhön paluun, kun niitä verrataan työtehtävien ja työolosuhteiden asettamiin vaatimuksiin. Työnantajalta on myös selvitettävä mahdollisuudet osa-aikaiseen työhön. Osasairauspäivärahalle siirtymisen tulee tapahtua aina siten, ettei se vaaranna potilaan terveyttä tai toipumista.

Lääkärin tehtävänä on arvioida, onko poissaolo tarpeen potilaan sairauden tai hoidon vuoksi. Lääkärin näkökulmasta nopean työhön paluun perustana on, että monissa tilanteissa työ on kuntoutumisen kannalta parempi kuin sairausloma.

Sairausloman arviointitilanteissa lääkärin on otettava kantaa seuraaviin asioihin:

1. sairauden laatu (diagnoosi)
2. alentaako sairaus toimintakykyä siinä määrin, että potilaan työkyky on alentunut hänen työnsä vaatimuksiin nähden, sekä minkälaisiin työtehtäviin potilas ei kykene ja mihin kykenee
3. yhdessä potilaan kanssa sairauslomasta aiheutuvat hyödyt ja haitat sekä toiminta (esim. hoito ja aktiiviset toimenpiteet kuntoutumisen edistämiseksi) sairauspoissaolon aikana
4. lisätutkimusten, hoidon, työpaikkakäynnin, työmuutosten ja kuntoutuksen tarve (sairausloman aikana)
5. sairauspoissaolon kesto ja väliarviointien ajankohdat

6. sairauslomalta työhön paluuseen mahdollisesti tarvittavat työjärjestelyt ((ks. myös luku Sairauspoissaolojen pitkittymisen ehkäiseminen)
7. tarvittaessa arvio siitä, mahdollistaako potilaan terveydentila osasairauspäivärahalle siirtymisen.

Sairauspoissaolon syynä on aina oltava diagnosoitu sairaus tai tapaturma. Sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaan työkyvyttömyydellä tarkoitetaan sellaista sairaudesta johtuvaa tilaa, jonka kestäessä vakuutettu (henkilö) on sairauden edelleen jatkuessa kykenemätön tekemään tavallista työtään tai työtä, joka on siihen läheisesti verrattavaa.

Sairauslomatodistuksen kirjoittaminen edellyttää, että lääkäri on omassa tutkimuksessaan todennut sairauden, jonka vuoksi on tarpeen olla poissa työstä.

Alle 60 päivän työkyvyttömyys todistetaan työnantajalle A-todistuksella. Jos sairauden ja työkyvyttömyysjakson loogisuus ei ole ilmeistä, myös näihin alle 60 päivän todistuksiin tulee merkitä erityisperustelu. Mikäli sairauden aiheuttama työkyvyttömyys jatkuu yli laissa mainitun työnantajan omavastuuajan, työnantaja hakee ylimenevältä ajalta sosiaalivakuutuslainsäädännön mukaisen päivärahan. Tätä varten todistuksessa on oltava diagnoosi ja ICD 10 -koodi. On huomattava, että kaikki kyseisen luokittelun ryhmät eivät ole sairauskoodeja, esimerkkeinä V,W X,Y ja Z koodit. Pelkällä oirediagnoosilla (Z-ryhmä) potilaalla ei ole mahdollista saada Kelan päivärahaa.

SVA-todistuksen kirjoittamisen ehdot:

- sairaus on itse tutkittava ja todettava
- todistukseen diagnoosi ICD-10:n mukaisella koodilla
- todistusta työkyvyttömyydestä ei voi koskaan kirjoittaa etukäteen
- todistuksen voi kirjoittaa jälkikäteen vain, mikäli itse on todennut työkyvyttömyyden aikaisemmin tai muualta on saatu luotettava dokumentti sairauden aiheuttamasta työkyvyttömyydestä – mainittava lisäselvityksiä kohtaan
- potilaan ilmoittama sairauden alkaminen voidaan merkitä lisäselvityksiä kohtaan potilaan antamaksi tiedoksi, mutta lääkärin todistaminen alkaa toteamishetkestä

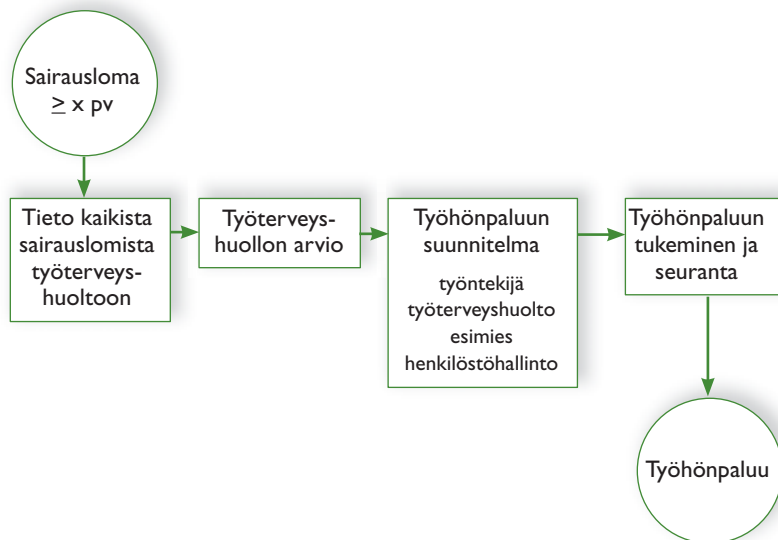
## 2.4 Sairauspoissaolojen pitkittymisen ehkäiseminen

Työterveyshuoltolainsäädäntö edellyttää tarvittaessa terveystarkastuksen sairausjakson jälkeen. Paras kuitenkin olisi, jos työhönpaluu-suunnitelma tehtäisiin mahdollisimman pian pitkän, esimerkiksi yli kuukauden sairauspoissaolon alkaessa (kuva 5). Pitkä sairauspoissaolo voidaan määritellä työpaikkakohtaisesti. Kansainvälisessä RETURN-hankkeessa rajana on käytetty 6 viikkoa (STM 2005b ja c).

Työterveyshuolto voi tehdä osuutensa vain, jos tieto sairauspoissaoloista tulee työterveyshuoltoon silloinkin, kun sairauslomatoimitus kirjoitetaan työterveyshuollon ulkopuolella. Osana toimintamallia on sovittava, miten tiedonkulku varmistetaan riittävän reaaliaikaisesti myös silloin, kun palkkahallinto on ulkoistettu.

Useimmissa tapauksissa työhön paluuseen ei tarvita mitään erityisiä toimenpiteitä. Siitä huolimatta olisi hyvä, jos yrityksen työterveyshuolto arvioisi jokaisessa alkavassa pidemmässä sairauslomassa mahdollisen toimenpidetarpeen. Työterveyshuolto voi harkintansa mukaan kutsua työntekijän vastaanotolle tai muuten ottaa yhteyttä häneen ja seurata hänen vointiaan sairauspoissaolon aikana.

**Kuva 5. Sairauspoissaolon pitkittymisen ehkäisy**



Lähde: Antti-Poika 2006b

Työterveyshuollon on tärkeää olla tietoinen sairauspoissaoloista myös hoidon toteutuessa työterveyshuollon ulkopuolella. Työterveyshuollon seuranta poissaolon aikana on tärkeää erityisesti sellaisten tilanteiden välttämiseksi, joissa tutkimukset ja hoito sairaalassa viivästyvät ja sairauspoissaolo pitkittyy tarpeettomasti. Työterveyshuolto voi ottaa kantaa sairauspoissaolon tarkoituksenmukaiseen pituuteen, kun on selvitetty, mitä työjärjestelyjä on mahdollista tehdä. Tätä varten tulee sopia menettelytavoista, joilla työterveyshuolto saa tiedon myös työterveyshuollon ulkopuolella kirjoitetuista sairauslomista.

Pitkät jonotusajat julkisen sektorin sairaanhoitoon aiheuttavat joskus sairauspoissaolojen tarpeetonta pitkittymistä. Työnantaja voi tarjota myös erikoislääkäritasoista sairaanhoitoa lainsäädännön määräämissä puitteissa tai työnantajan kustannuksella haluamassaan laajuudessa. (ks. myös luku Menettelyt työkykyongelmissa).

Työnantajalla ei kuitenkaan ole lakisääteistä velvollisuutta järjestää sairaanhoitoa. Tästä huolimatta monet työnantajat järjestävät sairaanhoitoa ja muuta vapaaehtoista työterveyshuoltoa, mikä helpottaa työkykyongelmien hallintaa. Jos työterveyshuoltoon ei sisälly sairaanhoitoa, sairauspoissaolojen hallinta on vaikeampaa ja edellyttää yksityiskohtaisempaa suunnittelua. Toimintamallissa on silloin tarkoin määriteltävä eri osapuolten tehtävät ja vastuut sekä työterveyspalvelujen käyttötapa ja sisältö eri tilanteissa. Esimiesten rooli on näissä tilanteissa keskeinen.

Pehmeä lasku ja työhön opastus ovat sitä tärkeämpiä mitä pidempään poissaolo on kestänyt. Opastusta tarvitaan erityisesti silloin, kun joku tehtävä on muuttunut, työntekijä on jo irtautunut työyhteisöstä ja työtoverit ovat vaihtuneet.

Työhön paluun onnistumista on syytä seurata, kunnes tilanne on vakiintunut. Työterveyshuolto seuraa terveydentilaa ja esimies työssä selviytymistä. Tarvittaessa työntekijä jää työterveyshuollon jatkuvaan seurantaan niin sanottuna vajaakuntoisena työntekijänä.

## **Työhön paluun suunnitelmat**

Työhön paluuta suunnitellaan jo sairauspoissaolon aikana yhteistyössä työntekijän, esimiehen ja työterveyshuollon kesken. Esimiehen voi olla hyvä pitää yhteyttä työntekijään muutenkin sairausloman aikana.

Työhön paluun suunnitelmassa voi olla esimerkiksi seuraavia vaihtoehtoja:

- Paluu sairauslomalta entiseen työhön ilman erityistoimenpiteitä
- Paluu entiseen työhön mutta työhön paluun tukemiseksi tilapäisiä tai pysyviä työjärjestelyjä esimerkiksi
  - työtehtävien rajaaminen
  - paremmat työvälineet tai apuvälineet
  - ergonomiset parannukset
  - lyhennetty työaika
  - osasairauspäiväraha
- Työhön paluun nopeuttaminen edellä kuvatuin työjärjestelyin
- Uudelleensijoitus selvittelyt omalla työpaikalla
- Ammatillisen kuntoutuksen selvittelyt oman työpaikan ulkopuolella, ellei työnantajalla ole osoittaa terveydelle sopivia työtehtäviä

Työntekijä ja työnantaja voivat sopia yhdessä työntekijän sijoittumisesta uusiin tehtäviin, ellei palaaminen entiseen työhön ole mahdollista. Työterveyslääkäri arvioi terveydellisin perustein, mihin työhön työntekijä pystyy ja mihin ei. Esimiehen kanssa pohditaan työn vaatimuksia ja sitä, minkälainen työnkuva saattaisi olla mahdollinen. Henkilöstöhallinnolla tulisi olla käsitys siitä, minkälaisia tehtäviä yrityksessä ylipäänsä on tarjolla. Tavoitteena on löytää mielekäs työ, jossa työntekijä voi antaa täyden työpanoksen kuormittumatta kohtuuttomasti ja vaarantamatta terveyttään.

Monissa työpaikoissa toimii kuntoutus- tai uudelleensijoitusryhmä, jonka jäsenenä on tavallisesti työterveysammattihenkilö, henkilöstöhallinnon ja linjajohdon sekä työsuojelun tai luottamusmiesten edustajat.

Työjärjestelyt toteutetaan pääosin työpaikan omin toimenpitein. Jos työntekijällä todetaan työkyvyttömyyseläkkeen uhka, työhön paluuta voidaan tukea työeläkejärjestelmän työkokeilulla (ks. myös Yhteistyö ulkopuolisten tahojen kanssa).

## Osasairauspäiväraha

Vuoden 2007 alusta työntekijällä tai yrittäjällä on mahdollisuus työskennellä osa-aikaisesti ja saada osa-aikatyöstä maksettavan palkan lisäksi osasairauspäivärahaa vähintään 60 sairauspäivärahopäivää yhtäjaksoisesti kestäneen sairauden jälkeen. Osasairauspäivärahan maksaminen edellyttää, että työnantaja ja työntekijä sopivat määräajaksi työn tekemisestä osa-aikaisesti. Osasairauspäivarahajakson tulee aina seurata välittömästi kokoaikaista sairauspäivärahaa. Järjestely perustuu vapaaehtoisuuteen ja sen edellytyksenä on, että työntekijä on ennen työkyvyttömyyttään työskennellyt kokoaikaisesti.

Osasairauspäivärahan tarkoituksena on tukea työntekijän oma-aloitteista työhön paluuta. Osittainen työskentely sairauslomalla voi edesauttaa työntekijän kuntoutumista ja nopeuttaa hänen toimintakykynsä palautumista.

Saadakseen osasairauspäivärahaa työntekijän tai yrittäjän on oltava sairausvakuutuslain tarkoittamalla tavalla työkyvytön ja työkyvyttömyyden on jatkuttava koko osasairauspäivärahakauden. Osasairauspäivärahalle siirtyminen edellyttää aina lääketieteellistä arviota työntekijän terveydentilasta, sillä etuuden myöntämisen edellytyksenä on, että työntekijä kykenee työkyvyttömyydestään huolimatta tekemään osan työtehtävistään ilman, että työskentely vaarantaa hänen terveyttään ja toipumistaan.

Työntekijän työajan ja palkan on osasairauspäivärahakauden ajan oltava 40–60 prosenttia pienempi kuin hänen normaali työaikansa ja palkkansa. Lähtökohtana on, että työntekijä tekee omia työsopimuksensa mukaisia tehtäviä normaalia lyhyemmän ajan. Jos työntekijän alentunut työkyky ei mahdollista suoriutumista työntekijän tavanomaista työtehtävistä, osasairauspäivärahakauden aikaisista tehtävistä on sovittava erikseen. Osasairauspäivärahan vuoksi tehdyn osa-aikatyötä koskevan sopimuksen päätyttyä työntekijällä on oikeus palata noudattamaan edeltävän kokoaikaisen työsopimuksensa ehtoja.

Osasairauspäivärahan maksaa Kela ja se maksetaan aina työntekijälle itselleen. Osasairauspäivärahaa voidaan maksaa enintään 72 ja vähintään 12 arkipäivää ja sen määrä on aina puolet sitä välittömästi edeltäneestä sairauspäivärahasta. Enimmäisaikaa laskettaessa otetaan huomioon kaikki osasairauspäivärahapäivät kahden edeltäneen vuoden ajalta.

Kokoaikatyöhön palaamisen jälkeen vaaditaan uuteen osasairauspäivärahakauteen tavallisesti sitä välittömästi edeltävä 60 arkipäivää kestänyt yhdenjaksoinen sairauspäivärahajakso. Jos työntekijä ei osasairauspäivärahalta kokoaikatyöhön palattuaan terveydentilansa vuoksi kuitenkaan selviydy kokoaikatyöstään, hänellä voi olla oikeus 30 päivän kuluessa kokoaikatyöhön paluusta palata yhden sairauspäivärahapäivän jälkeen takaisin osasairauspäivärahalle. Edellytyksenä tällöinkin on lääkärin tekemä arvio terveydentilasta, osa-aikatyötä koskeva sopimus, sekä se, että työntekijällä on enimmäisaikaan laskettavia osasairauspäivärahapäiviä vielä jäljellä.



## Tietoa työterveyshuollolle

Keskustelu työhön paluusta toipumisen aikana on osa hyvää hoitoa. Potilaan omaa käsitystä työkyvyn palautumisesta sairauslo-  
man aikana on kysyttävä samoin kuin hänen ajatuksiaan siitä, mikä  
työn osuus on ollut sairauden synnyssä. Väärinkäsitykset on syytä  
oikaista, potilasta on rohkaistava ja samalla on vaikutettava tarvit-  
taviin muutoksiin työssä.

Yksi sairauspoissaolojen pitkittymiseen vaikuttava tekijä on  
hoidon viivästyminen. Työterveyshuollolla tulee olla riittävät val-  
miudet tärkeimpien sairausryhmien kuten tuki- ja liikuntaelinsai-  
rauksien ja mielialahäiriöiden hoidon nopeaan aloittamiseen ja to-  
teuttamiseen Käypä hoito-suositusten mukaisesti. (Ks. myös luku  
Mielenterveyden häiriöt ja sairauspoissaolot).

Työterveyshuollossa olisi myös hyvä luoda omat hoitoketjut ja  
konsultaatiokanavat tärkeimmille sairausryhmille, jotta hoito voi-  
taisiin järjestää mahdollisimman joustavasti ja nopeasti. Konsultaa-  
tiopyynnössä pitäisi olla selvä kysymyksenasettelu liian laajojen ja  
pitkittyvien tutkimusten välttämiseksi.

Tilanteen seuranta on syytä pitää työterveyshuollon käsissä  
myös silloin, kun varsinainen hoito tapahtuu muualla. Työterveys-  
huollon erityistehtävä on edistää työhön paluuta helpottavia toi-  
menpiteitä ja seurata, että työhön paluu tapahtuu terveystä ja toi-  
pumista vaarantamatta.

Työterveyshuoltoyksiköissä on hyvät mahdollisuudet selvittää  
työkyvyttömyyden uhkaa ja arvioida työkykyä. Etuina moniin mui-  
hin terveydenhuollon toimijoihin nähden ovat työpaikkojen ja työn  
vaatimusten tuntemus, yhteydet työpaikan organisaatioihin ja mah-  
dollisuus pitkäaikaiseen yksilökohtaiseen seurantaan.

Työterveyshuollossa on myöskin tunnettava riittävästi sosiaalivakuu-  
tuksen perusteita. Varsinkin pitkittyvissä sairauspoissaoloissa on  
hyvä muistaa, että työkyvyttömyyden määritelmä on erilainen sai-  
rausvakuutuslaissa ja eri eläkelaeissa. Sairausvakuutuslain perus-  
teella työkyvyttömänä pidetään henkilöä, joka on kykenemätön  
tekemään tavallista työtään tai siihen läheisesti verrattavaa työtä.  
Kela myöntää sairauspäivärahaa useimmissa tapauksissa hoitavan

lääkärin arvion perusteella. Kun poissaolo pitkittyy ja 300 sairauspäivää alkaa täytyä, voi tulla harkittavaksi työkyvyttömyyseläkkeen hakeminen. Harkittaessa työkyvyttömyyseläkettä työntekijän eläkelain (TyEL) perusteella otetaan huomioon myös työntekijän jäljellä oleva kyky hankkia itselleen ansiotuloja myös muulla saatavissa olevalla työllä, jonka suorittamista voidaan häneltä kohtuudella edellyttää. Valtion ja kunnan eläkelaeissa työkyvyttömyyttä arvioidaan omaan työhön nähden.

Työterveyslääkäriltä edellytetään, että hän osaa arvioida realistisesti työntekijän edellytyksiä täyttää työkyvyttömyyseläkkeen kriteerit ja, jos ne eivät tunnu täytyvän, antaa työntekijälle tietoa ja ohjeita vaihtoehtoisiksi etenemistavoiksi. Työkyvyttömyyden erillaiset määritelmät on syytä selvittää työntekijällekin jo siinä vaiheessa, kun sairauspäiväraha-kaus on jatkunut 150 päivää ja Kela lähettää päivärahasaajalle kirjeen, jossa huomautetaan päiväraha-kauden päättymisen lähestymisestä.

# 3

## Yhteistyö työpaikan ulkopuolisten tahojen kanssa

### 3.1 Taloudellisen tuen mahdollisuuksia

Suurin osa työkykyä uhkaavista ongelmista on sen laatuista, että ne voidaan ja tuleekin hoitaa yrityksen ja työterveyshuollon yhteisvoimin ilman ulkopuolisten järjestelmien tukea. Eri tilanteisiin sopivia kuntoutusjärjestelmiä on käytettävissä, jos omalla työpaikalla toteutettavat järjestelyt eivät riitä ja ongelmien syynä on sairaus. Työvoimamahallinnon, aikuiskoulutuksen ja mm. oppisopimuskoulutuksen tukijärjestelmät ovat käytettävissä, jos lääketieteelliset kriteerit eivät riitä sairauserusteisiin etuuksiin.

Työntekijöiden tarvitsema kuntoutus voi olla lääkinnällistä tai ammatillista. Lääkinnällinen kuntoutus pyrkii parantamaan tai ylläpitämään kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Lääkinnällisen kuntoutuksen muotoja ovat mm. fysioterapia, puheterapia, hoito kuntoutuslaitoksessa, sopeutumisvalmennuskurssit, psykoterapia ja neuropsykologinen kuntoutus. Ammatillinen kuntoutus pyrkii parantamaan ja ylläpitämään kuntoutujan työkykyä ja ansiomahdollisuuksia. Ammatillinen kuntoutus on kaikkea sitä, minkä avulla parannetaan työn tekemisen edellytyksiä kuten neuvontaa, työnohjausta, työkokeiluja, työhön valmennusta, kuntoutustutkimuksia sekä työhön liittyvää kurssitusta ja ammattiin johtavaa koulutusta.

Kansaneläkelaitoksen antama ammatillisesti syvennetty lääkinnällinen varhaiskuntoutus (ASLAK<sup>®</sup>) on lääketieteellistä kuntoutusta, jossa kiinnitetään huomiota myös työoloihin ja työtapoihin. Kelan työkykyä ylläpitävä ja parantava valmennus (TYK) on ammatillista kuntoutusta, joskin siihen sisältyy yleensä myös lääkinnällistä kuntoutusta.

Kuntoutusjärjestelmän vastuunjako ammatillisessa kuntoutuksessa ja eri kuntoutustahojen tarjoamat palvelut ja etuudet käyvät ilmi liitteessä. Työssä oleville työntekijöille lääkinnällisen kuntoutuksen kustantaja on pääsääntöisesti Kansaneläkelaitos (Kela) ja tavallisin ammatillisen kuntoutuksen kustantaja työeläkejärjestelmä. Työtapa- turma- ja liikennevakuutus ovat ensisijaisesti vastuussa korvaamiensa tapausten sekä lääkinnällisestä että ammatillisesta kuntoutuksesta.

Työhallinnolla on päävastuu työttömien ja työttömyysuhan alaisten henkilöiden kuntoutuksesta. Kunnallinen terveydenhuolto kustantaa lääkinnällistä kuntoutusta, joka usein liittyy kiinteästi sairauden hoitoon.

## Tukimahdollisuuksia eri tilanteissa

### Työntekijän työkyky on alentunut sairauden vuoksi

Työterveyshuolto voi joskus katsoa perustelluksi Kelan ammatillisesti syvennetyn lääkinnällisen varhaiskuntoutuksen (ASLAK<sup>®</sup>) tai työkykyä ylläpitävän ja parantavan valmennuksen (TYK) järjestämisen. Työterveyshuolto voi hakea myös työpaikkakohtaista kurssia sovittuaan siitä työnantajan kanssa. Kuntoutusta haetaan Kansaneläkelaitoksen paikallistoimiston kautta. Kurssit voivat olla myös valtakunnallisia ja niitä haetaan keskitetysti Kelan kuntoutuslinjalta. ASLAK-kurssien haku on kerran vuodessa. TYK-valmennusta voi hakea, kun Kelan ammatillisen kuntoutuksen kriteerit täyttyvät ja yrityksessä tulee kuntoutustarve esille. Yleiset ohjeet ASLAK<sup>®</sup>-kurssien tavoitteista, suunnittelusta, toteutuksesta, hakumenettelystä ja valintakriteereistä ovat Kelan verkkosivuilla ([www.kela.fi](http://www.kela.fi)).

Kansaneläkelaitos maksaa kuntoutuksessa olevalle kuntoutusrahaa kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain nojalla. Kuntoutusrahaa maksetaan 16 – 67-vuotiaalle Suomessa asuvalle, kun kuntoutuksen tavoitteena on työelämässä pysyminen, työelämään tulo tai sinne palaaminen. Kuntoutusrahaa maksetaan paitsi Kansaneläkelaitoksen kuntoutuksessa oleville, myös eräiden muiden lakien (esim. päihdehuoltolaki, työterveyshuoltolaki) perusteella kuntoutettaville. Työterveyshuoltolain perusteella annetun kuntoutuksen ajalta kuntoutusrahaa voidaan maksaa, jos kuntoutusta annetaan työterveyshuollossa havaittujen työ- tai ansiokykyongelmien perusteella. Lisäksi työnantajan tulee osallistua kuntoutuksesta aiheutuviin kustannuksiin. Työterveyshuoltolain nojalla annettua kuntoutusta voi olla esimerkiksi kuntoremonttikurssi (kuntoremonttikurssimuistio löytyy Kelan sivuilta), laituskuntoutus tai työpaikalla tehtävä työkokeilu. Työterveyshuoltolain perusteella järjestetyn omalla työpaikalla omissa työtehtävissä toteutetun työkokeilun ajalta ei pääsääntöisesti makseta kuntoutusrahaa. Kuntoutusrahaa voidaan maksaa myös omalla työpaikalla tapahtuvan työkokeilun ajalta, mikäli työkokeilun tarkoituksena on kokeilla kuntoutujan uusissa työtehtävissä pärjäämistä. Kuntoutuja voi hakea kuntoutusrahaa kuntoutusrahalomakkeella (Ku 112). Hakemuksen liitteenä tulee olla työterveyshuollon kuntoutuspäätös. Kela on laatinut työterveyshuoltoa varten

lomakkeen Ku 114 (Ilmoitus kuntoutuspäätöksestä kuntoutusrahan hakemista varten). Kuntoutusrahanhakemukseen on hyvä liittää tarvittaessa myös lomake Y 17 (Ilmoitus työnantajan maksamasta palkasta). Kuntoutusrahaa on haettava neljän kuukauden kuluessa siitä päivästä lukien, josta alkaen sitä halutaan saada.

Työntekijän selviytymistä uusissa työtehtävissä työeläkejärjestelmän työkokeilun avulla voidaan kokeilla, jos työkyky on alentunut siinä määrin, että työntekijällä arvioidaan olevan uhka joutua lähivuosina työkyvyttömyyseläkkeelle. Työeläkekuntoutuksena voidaan tukea myös mahdollisesti tarvittavaa koulutusta tai valmennusta tai jopa koulutusta kokonaan uusiin tehtäviin, myös oman työpaikan ulkopuolelle.

Työeläkejärjestelmä ja Kela myöntävät etuja vain kuntoutujalle. Työhallinnon työolosuhteiden järjestelytukea sen sijaan voidaan maksaa työnantajalle. Sitä voi hakea mm. työvälineiden tai työmenetelmien vaatimisiin muutoksiin tai toisen työntekijän antaman avun kustannuksiin. Tuen myöntäminen edellyttää lääkärinlausuntoa sekä työvoimaviranomaisen arviota järjestelyjen tarpeellisuudesta. Arvioinnissa kuullaan työpaikan työsuojeluvaltuutettua. Lisätietoa saa työhallinnon kotisivuilta [www.mol.fi](http://www.mol.fi).

### **Työhön paluun tukeminen**

Ensisijaisesti työhön paluuta tuetaan työpaikan ja työterveyshuollon yhteistoimin tai mahdollisesti työpaikan sisäisin taloudellisin järjestelyin. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut työnantajalle ja työntekijälle Pitkittyvä sairausloma ja työhön paluu –oppaat, jotka löytyvät ministeriön kotisivuilta [www.stm.fi/julkaisut](http://www.stm.fi/julkaisut).

Eduskunta on hyväksynyt lakiesityksen sairausvakuutuksen osasairauspäivärahasta. Vuoden 2007 alusta voimaan tulevan lain perusteella osasairauspäiväraha on mahdollista myöntää työhön paluun tukemiseksi, kun sairauspoissaolo on kestänyt vähintään 60 sairauspäivärahapäivää, eikä työkyky ole vielä täysin palautunut työhön palatessa. Osasairauspäiväraha on sairauspäivärahasta erillinen etuus, joten osasairauspäivärahapäivät eivät vaikuta sairauspäivärahan 300 päivän enimmäisaikaan. (ks. kpl 2.4)

Työhön paluuta voidaan tukea työeläkejärjestelmän työkokeilulla, jos työeläkekuntoutuksen kriteerit täyttyvät. Työkokeilun aikana työntekijä voi olla omassa työssään lyhyemmällä työajalla tai rajoite- tuissa työtehtävissä, tai hänen työssä selviytymistään voidaan kokeilla kokonaan uusissa työtehtävissä. Työeläkeyhtiö voi maksaa kuntoutusrahaa työntekijälle tai työnantajalle, jos työnantaja maksaa työko- keilun ajalta palkkaa.

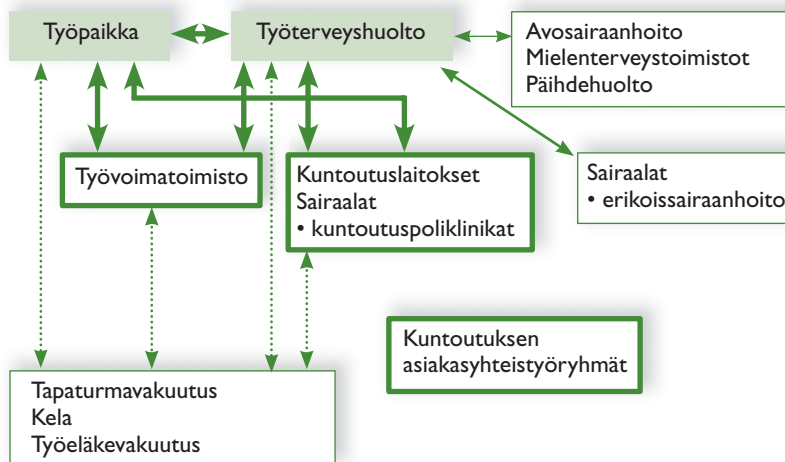
Työeläkekuntoutuksena voidaan tukea työkokeilua uuteen työpaikkaan tai uudelleen koulutusta kokonaan uuteen ammattiin, jos paluu entiseen työhön ei ole mahdollista.

## 3.2 Yhteistyön toimintamallit

### Paikallinen yhteistyö

Sujuva yhteistyö edellyttää, että muiden paikallisten toimijoiden kanssa on sovittu menettelytavoista (kuva 6). Työterveyshuollolla tulee olla hyvät yhteistyökanavat eri hoitotahoihin. Lisäksi työterveyshuollon tulee selvittää paikallisten toimijoiden (esimerkiksi kuntoutuslaitokset, kuntoutuspoliklinikat, kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä, työvoimatoimisto) palvelumahdollisuudet, jotka vaihtelevat paikkakunnittain.

Kuva 6. Paikallisen yhteistyön toimijoita.



### Palvelumuotoja

Kuntoutuslaitosten tarjoamista palveluista työterveyshuollon eniten käyttämiä ovat laitospalvelut kuten ASLAK®, TYK, sairausryhmäkohtaiset sopeutumisvalmennuskurssit sekä kuntoutustarveselviytykset, kuntoutustutkimukset ja työkyvyn arviointitutkimukset, jotka useimmiten kustantaa Kela. Työterveyshuolto voi tehdä ehdotuksen tutkimuksista Kelalle. Vastaavanlaisia tutkimuksia voidaan tehdä myös työterveyshuollon tilaamana työnantajan kustannuksella.

Monet kuntoutuslaitokset ovat kehittäneet erityisesti työeläkejärjestelmän tarpeisiin ammatillisen kuntoutuksen palveluja. Tällaisia

ovat mm. alkuhaastattelut, joissa 1-2 asiantuntijaa kartoittaa kokonaistilanteen asiakirjojen ja haastattelun pohjalta ja tekee ehdotuksen jatkotoimenpiteiksi, työhön paluun suunnittelu ja työkoikeilut tukitoimintaan.

Vaikka työhallinnon tarjoamat julkiset työvoimapalvelut on tarkoitettu ensisijassa työttömille ja työttömyysuhan alaisille, työssä olevatkin voivat käyttää työvoimatoimiston koulutus- ja ammatitietopalvelua, ammatinvalinta- ja urasuunnittelupalveluja ja työnvälityspalveluja (työnhakijaksi rekisteröinti, työpaikkojen etsintä, esittely, työtarjousten tekeminen, työhön osoittaminen ja työnhakijan esittely työnantajalle). Työhallinto järjestää työeläkelaitoksen, työnantajan ja työterveyshuollon kirjallisesta toimeksiannosta myös ammatillisen kuntoutuksen maksullisia palveluja. Näitä ovat ammatillisen kuntoutuksen arvio ja ohjaus, ammatinvalintapsykologien tekemä kuntoutuksen resurssiselvitys tai työhön valmentavat palvelut, joihin kuuluu mm. työkoikeilu työpaikalla. Lisätietoja saa työministeriön [www.mol.fi](http://www.mol.fi) Ammatillinen kuntoutus.

Suomessa on eri paikkakunnilla useita työvoiman palvelukeskuksia, joissa on tarjolla vaikeimmin työllistyville työnhakijoille työhallinnon, kunnan ja Kansaneläkelaitoksen yhteispalveluja. Työvoiman palvelukeskusten tarjoamat yhteispalvelut on tarkoitettu erityisesti sellaisille henkilöille, jotka tarvitsevat työvoimapalvelujen lisäksi kuntien sosiaali- ja terveystyöpalveluja.

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (497/2003) edellyttää, että kaikissa kunnissa on kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä, jossa on edustajat ainakin sosiaalihuollosta, terveydenhuollosta, opetustoimesta, työvoimatoimistosta ja Kelasta. Ryhmän tehtävänä on kehittää eri tahojen yhteistyötä, mutta se käsittelee myös yksittäisten kuntoutujien asioita, joita kaikki kuntoutuksen toimijat voivat lähettää käsiteltäviksi. Yhteistyöryhmien toimintatavat vaihtelevat eri kunnissa.

### **Työterveyshuollon yhteydet hoitotahoihin**

Työterveyshuollon tulee suunnitella sujuvat hoitoketjut, joihin kuuluvat oikeiden hoitopaikkojen valinta, hyvä lähete- ja palautekäytäntö ja puhelinkonsultaatiomahdollisuudet. On hyvä käyttää nimettyjä erikoislääkäreitä, joiden kanssa on sovittu menettelyistä ja yhteisistä toimintaperiaatteista, jos työterveyshuoltosopimuksen laajuus sallii yksityisten erikoislääkärikonsultaatioiden käyttämisen.

Oikeiden hoitopaikkojen valinta edellyttää, että työterveyslääkäri tuntee paikalliset olosuhteet ja paikallisesti yleisessä terveydenhuollossa sovitut hoitoketjut ja hoidon porrastukset. Hyvään yhteistyö-

hön kuuluu tarkoituksenmukainen työnjako. Erikoissairaanhoidon tulee antaa työterveyshuollolle riittävästi tietoa potilaan sairauden hoidosta, ennusteesta ja työrajoitteista, jotta työterveyslääkäri pystyy toteuttamaan jatkohoidon ja suunnittelemaan työhön paluuta ja mahdollisia työn sopeuttamistoimenpiteitä.

### **Yhteydet kuntoutuksen toimijoihin**

Työterveyshuollon on hyvä luoda toimivat konsultaatiokanavat myös kuntoutuksen toimijoihin sekä paikallisesti että valtakunnallisesti (esim. työeläkejärjestelmä). Työntekijöitä voidaan lähettää kuntoutuspalveluihin, mutta myös hyvät puhelinkonsultaatiomahdollisuudet ovat hyödyksi.

Kelan (ASLAK<sup>®</sup>) tai työkykyä ylläpitävää ja parantavaa valmennusta (TYK) koskevat tutkimukset ovat osoittaneet, että laitostuntoutuksesta on pysyvää hyötyä vain, jos työhön tehdään tarvittavat muutokset. Työn kehittämisen mahdollisuuksia tulee pohtia jo kuntoutusta suunniteltaessa ja kuntoutuksen aikana yhteistyössä työntekijän, esimiesten, työterveyshuollon ja mahdollisesti kuntoutuslaitoksen asiantuntijoiden kesken.

Kun työnantaja on maksajana, työterveyshuolto voi lähettää työntekijän kuntoutuslaitokseen suoraan tutkimuksiin tai ammatillisen kuntoutuksen suunnittelua varten. Lähetetiedoista kuntoutustutkimuslaitokseen tulee selvittää riittävä tilanteen kuvaus ja jo tehdyt lääketieteelliset tutkimukset ja selvittelyt työpaikalla. Yhteydenpitokanavista on sovittava ja työpaikan yhteyshenkilö on ilmoitettava kuntoutuslaitokseen.

Työterveyshuollon tulisi antaa kirjallinen lähete työntekijälle, kun työterveyshuolto pitää asiakkaan ohjaamista työvoimatoimistoon perusteltuna. Lähetteessä ei esitetä yksityiskohtaisia lääketieteellisiä tietoja. Työrajoitteet ja tilanne työpaikalla tulee selvittää lähetteessä, josta ilmenee myös työterveyshuollon yhteystiedot. Työterveyshuollon lähetteessä työvoimatoimiston on tärkeitä tietää, mistä syystä työntekijä on ohjattu työvoimatoimistoon, onko hänen oikeutensa työeläkekuntoutukseen selvitetty ja millä tavalla ja minkälaisia työmahdollisuuksia on omalla työpaikalla. Mikäli työntekijä menee työterveyshuollon suosituksesta työvoimatoimistoon, hänelle on annettava kirjallinen kuvaus tilanteesta. Vaikka kansalaisilla on oikeus työvoimatoimiston ammatinvalinta- ja urasuunnittelupalveluihin ilman työterveyshuollon lähetetäkin, lähete auttaa ammatinvalintapsykologia jäsentämään asiakkaan palvelu- ja kuntoutustarvetta sekä työtilannetta.

Työpaikan suorat yhteydet Kelaan rajoittuvat pääosin sairausvakuutuksen päivärahojen hakemiseen. Kuntoutuksen osalta yhteyksiä



hoitaa työterveyshuolto. Jos työpaikka tai työterveyshuolto eivät ole käynnistäneet työntekijän kuntoutusta, Kelalla on velvollisuus selvittää työntekijän kuntoutustarve viimeistään silloin, kun hän on saanut sairauspäivärahaa 60 päivältä. Päiväraha hakemukset saapuvat Kelaan usein vasta sen jälkeen, kun 60 päivän raja on täyttynyt. Työnantajan olisikin hyvä toimittaa sairauspäiväraha hakemus Kelaan mahdollisimman nopeasti niissäkin tapauksissa, joissa työnantaja hakee päivärahan itselleen.

On toivottavaa, että työpaikalta (työnantaja tai työterveyshuolto) ollaan yhteydessä työeläkevakuuttajaan, kun ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteitä työpaikalla suunnitellaan (Antti-Poika 2006a). Tämä nopeuttaa asioiden käsittelyä. Samalla voidaan varmistaa jo etukäteen, että työeläkekuntoutuksen kriteerit täyttyvät ja että suunnitellut toimenpiteet ovat sellaisia, joita voidaan tukea työeläkevakuutuksesta.

Työeläkevakuuttajat toimivat useimmissa tapauksissa keskitetysti, ja paikallisten asiantuntijoiden rooli kuntoutustoimenpiteiden suunnittelussa ja kuntoutujan tukemisessa on siksi ratkaiseva. Kun aloitetaan kuntoutukseen tulee työeläkevakuuttajalle muualta kuin työterveyshuollolta, työeläkevakuuttaja ottaa ensisijaisesti yhteyttä omaan työpaikkaan ja työterveyshuoltoon työntekijän suostumuksella. Työeläkevakuuttajat käyttävät myös kuntoutuslaitosten ja työhallinnon edellä kuvattuja työeläkejärjestelmän tarpeisiin kehitettyjä palveluja. Nämä puolestaan voivat olla yhteydessä työpaikkaan tai työterveyshuoltoon.

Tapaturma- ja liikennevakuutuksen kuntoutustoimenpiteet suunnittelee ja toteuttaa yleensä Vakuutuskuntoutus VKK ry, joka pitää yhteyttä työpaikkaan sekä selvittäessään työllistymismahdollisuuksia entiselle työpaikalle että myös työkokeilujen järjestämisessä ja seurannassa. Yhteydenpidon tavoista olisi hyvä sopia heti kuntoutussuunnittelun alkaessa. Myös VKK käyttää kuntoutuslaitosten ja työvoimatoimistojen palveluita.

## Tietoa työterveyshuollolle

Työeläkekuntoutus edellyttää aina, että kuntoutujalla on sairaus, vika tai vamma, joka aiheuttaa hänelle uhan joutua työkyvyttömyyseläkkeelle lähivuosina ja että ammatillinen kuntoutus pienentää oleellisesti tätä uhkaa. Kelan ammatillinen kuntoutus (myös

TYK-kuntoutus) edellyttää myös työkyvyttömyyden uhkaa tai että kuntoutujan työ- ja ansiokyky on jo olennaisesti heikentynyt.

Työeläkekuntoutukseen pääseminen edellyttää aina myös, että työntekijän työssäolo on vakiintunutta ja hän on ollut työelämässä jo usean vuoden ajan. Lain mukaan edellytyksenä on, että hakijan palkkakertoimella korjatut ansiot ns. tarkasteluajanjaksolla (pääsääntöisesti viisi kuntoutustapahtumapäivää edeltävää vuotta) ylittävät vähimmäismäärän (25 133,40 € vuoden 2005 tasossa). Käytännössä säännöllisesti työelämässä olleilla ansaintaraja yleensä täyttyy. Jos potilas on ollut pitkään työttömänä tai työhistoria on hyvin rikkonainen, asia on syytä varmistaa viimeisen työnantajan työeläkelaitoksesta. Ammatinhankintaiässä olevat nuoret ja tilapäisesti työelämässä olleet kuuluvat Kelan kuntoutettaviksi.

Tapaturma- tai liikennevakuutuslain mukainen kuntoutus on ensisijainen muun lainsäädännön kuntoutukseen verrattuna.

Työkyvyttömyyden uhkaa arvioitaessa lääkärin on syytä esittää itselleen seuraavat kysymykset:

- Onko potilaalla uhka joutua työkyvyttömyyseläkkeelle?
  - Onko diagnosoitu sairaus?
  - Onko hoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen mahdollisuudet käytetty?
  - Onko riittävästi selvitetty, minkälaisia työjärjestelyjä työpaikalla voidaan tehdä?
- Jos potilaalla on työkyvyttömyyseläkkeen uhka:
  - Voidaanko uhkaa estää tai vähentää ammatillisen kuntoutuksen keinoin (mukaan lukien työkokeilut omalla työpaikalla)?
- Kuuluuko potilas työeläkejärjestelmän vai kansaneläkejärjestelmän kuntoutettavaksi?
  - Onko vakiintuneesti työelämässä?
  - Onko ansainnut tarkasteluaikana edellä mainitun vähimmäismäärän?

# 4

## Mielenterveyden tukeminen ja sairauspoissaolot

Mielenterveyden häiriöt, erityisesti depressio, ovat lisääntyneet voimakkaasti sekä työkyvyttömyyseläkkeiden että sairauspäivärahaaikausien synnä, vaikka depressiosairastavuus ei väestön terveystutkimusten perusteella näyttäisi lisääntyneen. Mielenterveysongelmat kuten masentuneisuus, persoonallisuushäiriöt, ahdistuneisuus, päihde- tai lääkeriippuvuus ja uupumus ovat hyvin tavallisia työssä käyvien joukossa. Mielenterveysongelmat muuttuvat helposti mielenterveyden häiriöiksi, jotka kroonistuvat nopeasti

Mahdollisia selityksiä ilmiölle on tarkasteltu mm. STM:n Veto-ohjelman julkaisussa Mielenterveyden häiriöt työkyvyttömyyseläkkeen synnä (STM 2005a). Syyt voivat liittyä työelämän piirteisiin, jotka aiheuttavat psyykkistä kuormitusta tai eivät ainakaan tue mielenterveyshäiriöisten selviytymistä työelämässä. Syytä voivat olla myös diagnostiikan muuttuminen, hoidon tehottomuus tai viivästyminen tai syrjäytymistä edistävät sairauslomakäytännöt.

Sen vuoksi tässä luvussa käsitellään lyhyesti psyykkisen ylikuormituksen ja mielenterveyden häiriöiden ominaispiirteitä, jotka on syytä ottaa huomioon suunniteltaessa yhteistyön toimintamallia.

Suomessa on meneillään ja käynnistymässä useita projekteja, joilla tehostetaan hoitoa ja selvitetään mahdollisuuksia tukea työkykyä ja estää sairauspoissaolojen pitkittymistä. Niistä saadaan lisätietoa hyviin toimintatapoihin lähivuosina. Tämänhetkisen tiedon valossa voidaan antaa joitakin suosituksia.

### **Henkilöstön jaksamista tukeva työyhteisö**

Yleisesti hyvän työyhteisön merkkeinä pidetään työn vaatimusten ja hallinnan sopivaa suhdetta, koko henkilöstön osaamisesta ja voimavaroista huolehtimista sekä sosiaalista tukea ja kannustusta. Mielenterveysongelmaisten kannalta hyvään työyhteisöön kuuluu myös erilaisuuden hyväksyminen, kaikkien työntekijöiden tasapuolinen kohtelu ja asiallinen suhtautuminen mielenterveysongelmiin. Mielenterveysongelmaiset eivät tarvitse työpaikalla erityiskohtelua, vaan hyvää kohtelua työyhteisön tasavertaisina jäseninä.

## **Ongelmien tunnistaminen, varhainen puuttuminen ja hoito (ks. luvut 2.1 ja 2.2.)**

Mielenterveysongelmien varhainen ennaltaehkäisevä strategia on oleellinen. Tämä edellyttää mielenterveyttä uhkaavien olosuhteiden ja tilanteiden tunnistamista. Krooninen kohtuuttoman tasoinen psyykkinen kuormitus on varhaisen puuttumisen keskeinen kohde. Mielenterveyden häiriöiden kohdalla asioiden käsittely edellyttää erityisiä valmiuksia koko työyhteisöltä, erityisesti esimiehiltä ja työterveyshuollolta.

Perusterveydenhuollolla ja työterveyshuollolla tulee olla valmiudet mielenterveyshäiriöiden hoitoon. Hoidon tulisi olla alusta alkaen riittävän aktiivista. Käypä hoito-suosituksen mukaan erikoislääkärin tutkimus on tarpeen, jos 3 kk:n yleislääkäritasoinen hoito ei ole tuottanut tulosta. Työterveyshuollon aktiivista hoitoa on syytä jatkaa myös erikoislääkärin hoitoon odottamisen aikana. Hoitojärjestelmän viiveistä johtuvia ongelmia on mahdollista vähentää esim. puhelin-konsultaatiokäytännöillä tai yksityisten psykiatrien avulla, jos se on mahdollista työterveyshuoltosopimuksen puitteissa.

## **Sairauspoissaolokäytännöt (ks. luku 2.3.)**

Erityisesti depression kohdalla on tärkeää punnita sairauspoissaolon edut ja haitat sekä mahdollisuudet työjärjestelyihin sairauspoissaolon lyhentämiseksi. (Ks. myös Miksi sairauspoissaolojen hallintaa tarvitaan).

Mielenterveyden häiriöihin liittyy usein päihdeongelmia tai muuta riippuvuutta. Sairauspoissaolon aikana säännöllisen päiväohjelman ja työpaikan sosiaalisen kontrollin puuttuminen saattavat pahentaa päihdeongelmaa entisestään, jolloin sairauspoissaolo luo uusia ongelmia aikaisempien lisäksi.

Lievää masennusta (F32.0, F33.0) sairastavat ovat useimmiten työkykyisiä, kun taas vaikeaa masennusta (F32.2, F33.2) sairastavat ovat yleensä sairaalahoidon tarpeessa. Keskivaikeaa masennusta (F32.1., F33.1) sairastavat ovat usein ohimenevästi työkyvyttömiä, mutta tilanne riippuu huomattavasti työn luonteesta. Pitkäaikainen masennus (F34.1) saattaa aiheuttaa huomattavaakin toimintakyvyn haittaa, vaikka oirekuva olisi suhteellisen lievä, ja työhön paluu edellyttää yleensä tukitoimenpiteitä. Oleellista olisi välttää sairauslomalle joutumista sekä työyhteisöllisin että lääketieteellisin toimenpitein sairastuneen ollessa työssä. Erityisesti mielenterveysdiagnoosien kohdalla on varottava medikalisoimasta normaaleja elämäntilanteita.

Sairauslomaa ei tule myöskään käyttää pakotienä hankalista työtilanteista tai työyhteisökonflikteista. Tällaisissa tilanteissa sairauspoissaolo saattaa estää käsittelemästä ongelmia, jotka johtavat helposti tilanteen uusiutumiseen tai saattavat jopa tehdä työhön paluun mahdolliseksi.

### **Sairauspoissaolon pitkittymisen ehkäiseminen (ks. luku 2.4)**

Työpaikalla tulee sopia yhteydenpidosta sairauslomalla olevaan. Pitkemmässä sairauslomassa voi esimerkiksi joko esimies tai työterveyshuolto olla yhteydessä työntekijään sovitulla tavalla. Työhön paluuta aletaan valmistella riittävän ajoissa. Työhön paluusuunnitelmaa hahmoteltaessa työterveyshuolto voi selvittää osasairauspäivärahamahdollisuutta sekä sairausloman jälkeisen terveystarkastuksen, työn muokkaamisen tai työkokeilun tarvetta. Työterveyshuollossa annetaan työntekijälle mahdollisuus keskustella työhön paluuseen liittyvistä ongelmista.

Asteittainen työhön paluu osasairauspäivärahan tai työeläkejärjestelmän työkokeilun turvin on erityisen sopiva depressiopotilaalle, jonka sairauspoissaolo on kestänyt pitkään ja jonka työhön paluun kynnys on saattanut nousta. Terapeuttiset tukikeskustelut työterveyshuollossa tai muualla terveydenhuollossa ovat erityisen tärkeitä juuri työhön paluuvaiheessa.

Työterveyshuollossa on syytä seurata tilannetta riittävän pitkään, tarvittaessa jatkuvasti. Erityisesti silloin, kun masennus on ollut toistuvaa tai pitkittynyt, työterveyshuollon seuranta ja tuki on tarpeen. Sirkku Kivistön *Paluu työhön* -kirjanen selvittää työhön paluun tukemista sekä yksilö- että työyhteisötasolla (Kivistö 2005).

# 5

## Tietosuojan periaatteita

Terveydenhuollon yleiset tietosuojavaatimukset koskevat myös työterveyshuoltoa. Tietosuojasäännöksiä on mm. henkilötietolaisa (523/1999), laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) ja laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994). Työterveyshuoltoon kohdistuvia vaatimuksia vielä korostaa sen asema sekä työnantajan että työntekijän asiantuntijana.

Työterveyshuoltolaki (1383/2001, 15–20 §) määrittelee työterveyshuollon tietojen antamisoikeudet ja -velvollisuudet. Työnantajan oikeudesta käsitellä työntekijöiden terveyttä koskevia tietoja ja niiden salassa pitämisestä työpaikalla säädetään laissa yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004). Työntekijä itse antaa aina työkyvyttömyyttä koskevan todistuksen tai huumausainetestiä koskevan todistuksen työnantajalle. Työterveyshuolto voi antaa todistuksen työnantajalle vain, jos työntekijä on antanut siihen kirjallisen suostumuksen.

Työterveyshuollossa on tietojen luovuttamiseen liittyviä erityis-tilanteita. Työnantajan tulee antaa työterveyshuollolle työstä ja sen muutoksista tietoja, jotka ovat tarpeen työstä aiheutuvan vaaran tai haitan arvioimiseksi ja ehkäisemiseksi.

Työnantajalla ja työpaikan työsuojeluorganisaatiolla on oikeus saada työterveyshuollolta sellaisia tietoja, joilla on merkitystä työntekijän terveyden sekä työolojen terveellisyyden ja turvallisuuden kannalta. Työterveyshuoltolain mukaan lääkärin on annettava työnantajalle erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä kirjallinen lausunto terveystarkastusten johtopäätöksistä ja niiden perusteella aiheutuvista työsuojelutoimista. Myös työsuojeluviranomaisille ja työpaikan työsuojeluvaltuutetuille annetaan edellä mainittu kirjallinen lausunto. Työnantajalle voidaan ilmoittaa vain, soveltuuko tai kykeneekö henkilö suunniteltuun työhön vai ei. Mahdolliset työskentelyyn liittyvät rajoitukset on ilmoitettava siten, ettei terveydentilaan liittyviä yksityiskohtaisia tietoja ilmaista. Lääkärin on ilmoitettava työntekijällä todettu ammattitauti tai muu työstä johtuva sairaalmainen tila työsuojelun piiriviranomaiselle sekä otettava yhteys työnantajaan.

Työjärjestelyjen suunnittelu edellyttää usein neuvotteluja työntekijän, työnantajan sekä työterveyshuollon edustajan kesken, jos työn-

tekijän terveydentila asettaa rajoituksia työkyvyille. Työterveyshuollon aloitteesta tapahtuvat neuvottelut voivat tapahtua vain työntekijän suostumuksella. Keskustelussa voidaan käsitellä vain työsuhteen kannalta tarpeellisia tietoja työntekijän suostumuksella. Keskustelussa pääpaino on työssä selviytyminen ja siihen liittyvät asiat, eivätkä yksittäiset sairaudet ja sen oireet. Työterveyshuollon on varmistettava työntekijältä etukäteen, mitä tietoja terveydentilasta voidaan neuvottelussa antaa tai kannustaa häntä itseään kertomaan tilanteestaan.

Lausunto todetusta työkyvyttömyydestä (esim. sairauspoissaolotodistukset), työkyvyn rajoituksista tai käynnistä terveysasemalla annetaan tutkitulle, joka toimittaa sen itse työnantajalle. Lausunnon pääkohdat on syytä käydä läpi tutkitun kanssa ja antaa sitten lausunto avoimena eteenpäin vietäväksi. Työntekijän kirjallinen suostumus tarvitaan, jos yrityksessä on tapana toimittaa lausunto suoraan työterveyshuollosta työnantajalle.

Työntekijöiden tietosuojan kunnioittamisesta ei missään tilanteessa voi tinkiä. Tietosuojasta tulee huolehtia lakien edellyttämällä tavalla. Käytäntö on osoittanut, että työntekijät yleensä suostuvat työtään, terveyttään ja työkykyään koskevien tietojen antamiseen, jos heidän, työpaikan ja työterveyshuollon välillä vallitsee luottamuksellinen ilmapiiri.

Työterveyshuollon ja työpaikan kesken on hyvä sopia, miten asiat hoidetaan eettisesti korkealla tavalla ja mitä eettisyys edellyttää.



## Yhteenveto toimintamallissa päätettävistä ja sovittavista asioista

### Päätös toimintamallin käyttöön otosta

- Miksi sairauspoissaoloihin halutaan kiinnittää huomiota?
- Mitkä asiat yrityksessä todennäköisesti eniten vaikuttavat sairauspoissaoloihin?
  - onko tarvetta vaikuttaa lyhyisiin vai pitkiin poissaoloihin vai molempiin
  - ovatko perusasiat kuten fyysiset työolot ja työilmapiiri työpaikalla kunnossa
  - vallitseeko yrityksessä luottamuksellinen ja avoin ilmapiiri
- Kuka vastaa toiminnan suunnittelusta?
- Miten henkilöstö ja esimiehet on saatavissa mukaan toimintamallin suunnitteluun ?
  - mitkä työpaikan osapuolet tarvitaan mukaan suunnitteluun?
  - miten huolehditaan luottamusmies- ja työsuojeluorganisaation osallistumisesta?
  - miten varmistetaan riittävä tiedotus ja keskustelu työpaikalla?
  - mitä koulutusta (esim. esimiehille) tarvitaan?
  - miten työkyvyttömyyden (sairauspoissaolot ja työkyvyttömyyseläkkeet) kustannukset jaetaan tai miten niistä tiedotetaan työpaikan sisällä?
- Onko jo ennestään vastaavaa toimintaa (esim. päihdeongelmaisten hoitoonohjausjärjestelmä, sairauspoissaoloseuranta, uudelleensijoitusjärjestelmä), josta saatua kokemusta voidaan hyödyntää?
- Mihin toimintamalli kirjataan?
- Miten toiminnan toteutumista seurataan?
- Mikä on työterveyshuoltosopimuksen laajuus (lakisääteinen ennaltaehkäisevä, yleislääkäritasoinen tai erikoislääkäritasoinen sairaanhoito)?



## Sairauspoissaolojen ehkäiseminen

- Miten työterveyshuollon asiantuntemusta käytetään tapaturmien ja ammattitautien ehkäisemisessä ja terveyden edistämisessä?
- Mitkä ovat yhteistyökanavat, jos työterveyshuollossa havaitaan tarvetta työolojen muokkaamiseksi työntekijän terveydellisten edellytysten mukaan?
- Miten valmennetaan esimiehiä ja työntekijöitä työyhteisöongelmien käsittelyyn?
- Miten työntekijöiden elämäntilanteisiin liittyvät ongelmat voidaan ottaa huomioon työjärjestelyissä?
- Mitkä ovat eri toimijoiden kuten esimiesten, työsuojelun, henkilöstöhallinnon, luottamusmiesten ja työterveyshuollon tehtävät, vastuut ja oikeudet?
- Miten työkyvyn seuranta toteutetaan, jos työterveyshuoltoon ei sisälly sairaanhoitoa?
- Miten sairauspoissaolotilastoja ja muuta työterveyshuollolla oleva tietoa käytetään työhyvinvoinnin kehittämiseksi?

## Menettelytavat työkykyongelmissa

- Miten ongelmat havaitaan?
  - käsitelläänkö työkykyasioita kehityskeskusteluissa?
  - miten sairauspoissaoloja seurataan?
  - minkälaisissa tilanteissa asioihin puututaan, ns. hälytysrajat?
- Miten ongelmia käsitellään?
  - mitkä ovat eri toimijoiden tehtävät ja vastuut?
  - miten henkilöstölle tiedotetaan, kenen puoleen käännyttään ongelmissa?
  - miten esimiehiä valmennetaan käsittelemään vaikeita asioita (yleensä ja erityisesti mielenterveysongelmissa)?
- Miten yhteistyö työterveyshuollon kanssa toimii?
  - miten työterveyshuolto seuraa henkilöstön työkykyä?
  - miten työterveyshuolto toimii, jos työkyky havaitaan uhatuksi?
  - miten esimiehet voivat käyttää työterveyshuoltoa työkykyongelmissa, mm.
    - millä tavalla työntekijä lähetetään työterveyshuoltoon?
    - miten varmistetaan sujuva tiedonkulku tietosuojaa vaarantamatta?
  - miten toimitaan, jos työterveyshuoltoon ei sisälly sairaanhoitoa?

- Käytetäänkö työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteisneuvotteluja:
  - ketkä kokoukseen osallistuvat?
  - millaiset ovat kokousmenettelyt (aloitteen tekijä, valmistuminen, seuranta)?
- Miten uudelleensijoitustapauksissa menetellään?
  - minkälaisella organisaatiolla uudelleensijoitukset suunnitellaan?
  - tuetaanko uudelleensijoittavia työyksiköitä taloudellisesti?
  - tuetaanko uudelleensijoittavien yksiköiden esimiehiä?
  - miten toimitaan, jos halutaan hakea ulkopuolista tukea, esim.
    - kuka selvittää oikeudet etuisuuksiin ja kuka ottaa tarvittavat yhteydet?

### Sairauspoissaolokäytännöt

- Mitkä ovat työpaikan poissaolokäytännöt?
  - mihin poissaolosta ilmoitetaan?
  - mitkä ovat poissaolon hyväksymisen edellytykset (minkälainen selvitys vaaditaan missäkin tilanteessa)?
  - miten poissaoloja seurataan?
- Miten sairauspoissaolotodistuksia työpaikalla käsitellään?
  - mihin lausunnot toimitetaan?
  - mihin niitä saa lähettää?
  - ketkä niitä käsittelevät?
  - miten lääkärintodistuksia käsittelevien henkilöiden vaitiolovelvollisuus varmistetaan?
  - miten menettelyistä tiedotetaan henkilöstölle?
  - miten varmistetaan, että päivärahahakemukset Kelaan lähetetään viipymättä?
- Miten tieto sairauspoissaoloista kulkee työterveyshuoltoon?
  - miten toimitaan, jos työnantajalla on useita työterveyspalvelujen toimittajia?
  - miten sairauspoissaoloja seurataan, jos työterveyshuoltoon ei sisälly sairaanhoitoa?
- Miten sairauspoissaolon pitkittyminen estetään?
  - miten pitkä sairauspoissaolo työpaikalla määritellään?
  - seuraako työterveyshuolto poissaolijoiden vointia sekä tutkimusten ja hoidon etenemistä sairauspoissaolon aikana?
  - pitääkö esimies tai työtoverit yhteyttä poissaolijaan sairauspoissaolon aikana?

- Miten työhön paluuta tuetaan?
  - palaavatko työntekijät sairauslomalta työterveyshuollon kautta?
  - voidaanko työtehtäviä muokata niin, että työntekijät voivat joskus olla työssä vajaakuntoisinakin, (myös mielenterveysongelmissa)?
  - käytetäänkö osasairauspäivärahamahdollisuutta?
  - miten työeläkekuntoutusta tai osasairauspäivärahaa käytetään hyväksi, esim.
    - tehtävät ja työnjako työpaikalla
    - työeläkevakuuttajan yhteyshenkilöt

## Tietosuoja

- Miten salassapito varmistetaan mm.
  - sairauspoissaolotodistusten kulku ja käsittely
  - sairauspoissaolotilastojen käsittely
  - uudelleensijoitusryhmät yms.
- Miten tieto kulkee tietosuojaa vaarantamatta mm.
  - työkyvyn arvioinnit työnantajan pyynnöstä
  - työkykyrajoitteet ja työolojen sopeuttaminen
  - päihdeongelmaisten hoitoonohjaustilanteet
  - työtehtäväkohtaiset huumausainetestit

## Työterveyshuollossa erityisesti huomattavaa

- Miten varmistetaan riittävä osaaminen ja aktiivisuus:
  - työn altisteiden tunnistamiseksi ja riskien arvioimiseksi
  - sairauksien ehkäisemiseksi
  - työyhteisöongelmien käsittelemiseksi
  - erityisesti työkykyyn vaikuttavien sairauksien kuten tuki- ja liikuntaelinsairauksien ja psykiatristen sairauksien hoitamiseksi
  - hoitoon ja kuntoutukseen ohjaamiseksi?
- Miten seurataan työterveyshuollossa toteutettavan hoidon tuloksellisuutta?
- Miten annettujen toimenpidesuositusten toteutumista seurataan?
- Miten järjestetään sujuvat konsultaatiomenettelyt (erityisesti psykiatrisissa sairauksissa)?
- Miten työterveyshuolto tukee sairauspoissaolojen seurantaa?
  - mikä on työterveyshuollon osuus tilastojen ylläpidossa
  - mitä työnantajalle raportoidaan
- Miten varmistetaan sairauspoissaolojen optimaalinen pituus?
  - miten varmistetaan kaikkien lääkärin riittävät tiedot sairauksien luonteesta, työolosuhteista ja niiden muokausmahdollisuuksista, sairauslomien juridisista perusteista sekä sosiaalivakuutuksen perusteista
  - miten tilanne pidetään työterveyshuollon käsissä silloinkin, kun varsinainen hoito tapahtuu muualla
  - miten työntekijään pidetään yhteyttä sairausloman aikana
  - miten työhön paluuseen kannustetaan ja miten sitä valmistellaan toipumisaikana
  - miten mielenterveyspotilaiden työhön paluuta tuetaan

- Mikä on työterveyshuollon rooli yhteisneuvotteluissa (työnantaja-työntekijä-työterveyshuolto)?
  - mitkä ovat työterveyshuollon asiantuntijoiden työnjako ja tehtävät
  - miten työntekijä valmennetaan
- Mitä työpaikan ja työterveyshuollon tarvitsemia kuntoutuspalveluja paikkakunnalla on saatavissa?
  - mitä niistä työpaikalla käytetään
  - yhteyshenkilöt ja yhteydenpidon tavat
- Miten ASLAK ja TYK-kuntoutus toteutetaan, mm.
  - miten osallistujat valitaan
  - miten mahdolliset työmuutokset suunnitellaan
  - miten kuntoutuksen tuloksellisuutta seurataan
- Miten varmistetaan, että osataan käyttää työeläkekuntoutuksen mahdollisuuksia?
  - työpaikan työeläkevakuutusyhtiö tai -laitos, työeläkevakuuttajan yhteyshenkilöt ja konsultaatiomenettelyt
  - työkyvyttömyyden uhan arviointi

## Lähteet

- Antti-Poika M. Sairauspoissaolojen hallinta yrityksen ja työterveys-  
huollon yhteistyönä. Työterveyslääkäri 2006a:(1);12-15.
- Antti-Poika M. Työkyvyttömyyden ehkäiseminen työpaikalla. Keski-  
näinen työeläkevakuutusyhtiö Varma, Helsinki 2006b.
- Antti-Poika M. Kuntoutus osana työkyvyn edistämistä. Kirjassa Ant-  
ti-Poika M, Martimo KP, Husman K (toim). Työterveyshuolto. Kus-  
tannus Oy Duodecim. Helsinki 2006c, s. 219-228.
- Helsingin kaupungin työterveyskeskus. Varhainen tuki – toiminta-  
malli työkyvyn heiketessä. Helsingin kaupungin työterveyskeskus,  
Helsinki 2004.
- Kivistö S, Lehtinen S. Paluu työhön. Työterveyslaitos, Helsinki 2005.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Työolot ja taloudellinen ajattelu. Työ-  
suojeluosasto 1998.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Mielen terveyden häiriöt työkyvyttö-  
myyden syynä- ajatuksia ehkäisystä, hoidosta ja kuntoutuksesta.  
Sosiaali- ja terveysministeriö, Selvityksiä 2005a:1.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Pitkittyvä sairausloma ja työhön pa-  
luu. Opas työnantajalle. Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita  
2005b:19.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Pitkittyvä sairausloma ja työhön pa-  
luu. Opas työntekijälle. Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita  
2005c:21.

## Lisätietoa

1. Antti-Poika M. Työkyvyttömyyden ehkäiseminen työpaikalla. Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma, Helsinki 2006. [www-varma.fi](http://www-varma.fi)
2. Antti-Poika M. Kuntoutus osana työkyvyn edistämistä. Kirjassa Antti-Poika M, Martimo KP, Husman K (toim). Työterveyshuolto. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki 2006, s. 219-228
3. Cavén-Suominen S. Aktiivinen aikainen puuttuminen – tavoitteena pitkäaikaisterveys. Kuntien eläkevakuutus, Helsinki 2005
4. Helsingin kaupungin työterveyskeskus. Varhainen tuki – toimintamalli työkyvyn heiketessä. Helsingin kaupungin työterveyskeskus, Helsinki 2004
5. Kivistö S, Lehtinen S. Paluu työhön. Työterveyslaitos, Helsinki 2005
6. Sosiaali- ja terveysministeriö. Mielenterveyden häiriöt työkyvyttömyyden syynä- ajatuksia ehkäisystä, hoidosta ja kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriö, Selvityksiä 2005:1 ([www.stm.fi](http://www.stm.fi))
7. Sosiaali- ja terveysministeriö. Pitkittyvä sairausloma ja työhön paluu. Opas työnantajalle. Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005:19 ([www.stm.fi](http://www.stm.fi))
8. Sosiaali- ja terveysministeriö. Pitkittyvä sairausloma ja työhön paluu. Opas työntekijälle. Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005:21 ([www.stm.fi](http://www.stm.fi))
9. Sosiaali- ja terveysministeriö. Huumetestaus työelämässä. STM:n julkaisuja 2006:2 ([www.stm.fi](http://www.stm.fi))
10. Työministeriö. Työelämän tietosuoja. 2. täydennetty painos ([www.mol.fi](http://www.mol.fi))
11. Valtiokonttori, Kaiku-palvelut. Avoimuutta arkeen – varhaisen puuttumisen opas valtion työpaikoille. Helsinki 2007 ([www.kaiku-tyohyvinvointipalvelut.fi](http://www.kaiku-tyohyvinvointipalvelut.fi))

## KUVAUS AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN VASTUUNJAOSTA

Kuntoutusasiain neuvottelukunta

päivitetty 1.1.2007 tilanteen mukaan

ASIAKKAAN TILANNE <sup>1)</sup>	ENSISIJAINEN VASTUUTAHO <sup>2)</sup>	TOIMENPITEET <sup>3)</sup>	MUUT TAHOT <sup>4)</sup>	TOIMEENTULO-TURVA <sup>5)</sup>
<b>Lyhytaikainen työkyvyttömyys</b> (sairaus)	Terveystieteiden tutkimuskeskus, työterveyshuolto	Tarvittava hoito ja aktivointi A-todistus, sairausloma	Työnantaja (toimenpiteet työpaikalla)	Sairausajan palkka /työnantaja Sairauspäiväraha /Kela
<b>Pitkittyvä tilapäinen työkyvyttömyys</b> (pitkittyvä sairaus)	Terveystieteiden tutkimuskeskus, työterveyshuolto	Hoito- ja kuntoutussuunnitelma, työkyvyn arviointi (B-todistus) Työkykyä ylläpitävä toiminta Hoito ja lääkinnällinen kuntoutus  Työhön paluun suunnitelma	Työnantaja (toimenpiteet työpaikalla)  Kansaneläkelaitos (ASLAK® -kurssit harkinnanvaraisena kuntoutuksena)  Kansaneläkelaitos, kuntoutustarpeen selvitys (60 svp) SVL 12. luku 6 §  Työeläkelaitos (työkyvyttömyyden uhkan toteaminen)	Sairausajan palkka/työnantaja Sairauspäiväraha /Kela  Kuntoutusraha /Kela  Kuntoutusraha /Kela Osasairauspäiväraha työhön paluun tukemiseksi/Kela
<b>Menetetty tai uhattu työ- ja ansiokyky työtapa-turman, ammattitautin tai liikennetapaturman vuoksi</b>	Tapaturma- tai liikennevakuutuslaitos	Kuntoutustutkimukset Työ- ja koulutuskokeilut Työhönvalmennus  Koulutus työhön tai ammattiin ja siihen valmentava peruskoulutus  Työn vaatimat apuvälineet Elinkeinotuki  Lääketieteellinen hoito tilanteissa, joissa se nopeuttaa kuntoutusta	Työpaikka/työterveyshuolto Työhönkuntoutumisen palveluverkosto  Opetushallinto (ammattillinen perus- ja lisäkoulutus, lukio-opetus, oppisopimuskoulutus)  Työhallinto (maksullisina: ammatillisen kuntoutuksen arvio ja ohjaus, kuntoutuksen resurssiselvitys, työhön valmentavat palvelut)  Työhallinto (työllistymisen tukeminen, mm. palkkatuki työnantajalle)  Yksityinen terveydenhuolto	Päiväraha, tapaturmaeläke tai ansionmenetykskorvaus/vakuutuslaitos

<sup>1)</sup> **Asiakkaan tilanne:** terveydentilan, työkyvyn, työkyvyttömyyden tai sen uhkan sekä työssä olon ja työelämään kiinnittymisen mukaan

<sup>2)</sup> **Ensisijainen vastuutaho:** ammatillisesta kuntoutuksesta tai sen tarpeen selvittämisestä ensisijaisesti vastuussa oleva taho (järjestäjä ja kustantaja)

<sup>3)</sup> **Toimenpiteet:** ensisijaisen vastuutahon järjestämät ja kustantamat toimenpiteet

<sup>4)</sup> **Muut tahot:** muita toimenpiteiden järjestäjiä ja/tai kustantajia tai palvelun tuottajia

<sup>5)</sup> **Toimeentuloturva:** kuntoutuksen aikainen toimeentuloturva asiakkaan tilanteen ja kuntoutuksen järjestäjän mukaan



ASIAKKAAN TILANNE <sup>1)</sup>	ENSISIJAINEN VASTUUTAHO <sup>2)</sup>	TOIMENPITEET <sup>3)</sup>	MUUT TAHOT <sup>4)</sup>	TOIMEENTULOTURVA <sup>5)</sup>
<b>Työkyvyttömyyden uhka tai työkyvyttömyys sairauden, vian tai vamman vuoksi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiorajavaatimus täyttyy</li> <li>• Vakiintuminen työelämään</li> </ul>	Työeläkelaitos	Kuntoutussuunnitelman laatimisen tukeminen Työkokeilut Työhönvalmennus  Työhön tai ammattiin johtava koulutus  Elinkeinotuki	Työpaikka/työterveyshuolto Työhönkuntoutumisen palveluverkosto  Opetushallinto (ammattillinen perus- ja lisäkoulutus, oppisopimuskoulutus)  Työhallinto (maksullisina: ammatillisen kuntoutuksen arvio ja ohjaus, kuntoutuksen resurssiselvitys, työhön valmentavat palvelut)  Työhallinto (työllistymisen tukeminen, mm. palkkatuki työnantajalle)	Kuntoutusraha tai kuntoutustuki + kuntoutuskorotus /työeläkelaitos
<b>Työkyvyttömyyden uhka tai työkyky ja ansiomahdollisuudet olennaisesti heikentyneet sairauden vian tai vamman vuoksi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Työssä tai työtön</li> <li>• Ei saa työeläkelaitoksen ammatillista kuntoutusta</li> </ul>	Kansaneläkelaitos	Tyk-kuntoutus  Työ- ja koulutuskokeilut Kuntoutustarveselvi-tykset Kuntoutustutkimukset Työhönvalmennus  Perus-, jatko- ja uudelleen- koulutus sopivaan ammattiin tai työhön sekä tähän välttämätön peruskoulutus  Vaikeavammaisen työssä ja opiskelussa tarvitsemat kalliit ja teknisesti vaativat apuvälineet  Elinkeinotuki	Työpaikka/työterveyshuolto  Työterveyshuollon päätöksellä työkokeilu omalla työpaikalla, muussa kuin omassa työssä  Työhallinto (ammattinvalinta- ja urasuunnittelupalvelut henkilöasiakkaalle)  Opetushallinto (ammattillinen perus- ja lisäkoulutus, lukio-opetus, oppisopimuskoulutus)  Työhallinto (mm. työolosuhteiden järjestelytuki ja palkkatuki työnantajalle, työvalmentajien palvelut)  Sosiaalitoimi (vammaisten ja vajaakuntoisten työllistymistä tukeva toiminta)  Kuntoutuksen yhteistyöryhmä (ratkaisujen etsiminen useamman tahon yhteistyönä, kuntoutussuunnitelma varmistus)	Kuntoutusraha/Kela  Kuntoutusraha/Kela  Kuntoutusraha (tai kuntoutustuki) /Kela

<sup>1)</sup> **Asiakkaan tilanne:** terveydentilan, työkyvyn, työkyvyttömyyden tai sen uhan sekä työssä olon ja työelämään kiinnittymisen mukaan

<sup>2)</sup> **Ensisijainen vastuutaho:** ammatillisesta kuntoutuksesta tai sen tarpeen selvittämisestä ensisijaisesti vastuussa oleva taho (järjestäjä ja kustantaja)

<sup>3)</sup> **Toimenpiteet:** ensisijaisen vastuutahon järjestämät ja kustantamat toimenpiteet

<sup>4)</sup> **Muut tahot:** muita toimenpiteiden järjestäjiä ja/tai kustantajia tai palvelun tuottajia

<sup>5)</sup> **Toimeentuloturva:** kuntoutuksen aikainen toimeentuloturva asiakkaan tilanteen ja kuntoutuksen järjestäjän mukaan

ASIAKKAAN TILANNE <sup>1)</sup>	ENSISIJAINEN VASTUUTAHO <sup>2)</sup>	TOIMENPITEET <sup>3)</sup>	MUUT TAHOT <sup>4)</sup>	TOIMEENTULOTURVA <sup>5)</sup>
<p><b>Nuoret pitkäaikaissairaat ja vammaiset vailla vakiintunutta työuraa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 16-19 -vuotiaat, joilla työkyky ja ansiomahdollisuudet tai mahdollisuudet valita ammatti tai työ olennaisesti heikentyneet ja joilla sen vuoksi tarvetta tehostettuun työkyvyn arviointiin ja kuntoutukseen</li> <li>• työkyvyttömyyden uhka</li> <li>• työ- ja ansiokyvyn olennainen heikkennys</li> </ul>	Kansaneläkelaitos	<p>Yleissivistävä ja valmentava koulutus, peruskoulutus ja/tai ammatillinen peruskoulutus</p> <p>Vaikeavammaisen työssä ja opiskelussa tarvitsemat kalliit ja teknisesti vaativat apuvälineet</p> <p>Työ- ja koulutuskokeilut, työhön valmennus</p>	<p>Kotikunta (sosiaali- ja opetustoimi) tekee opiskelu- ja kuntoutussuunnitelman (lakisääteinen 16-19 -vuotiaille olennaisesti vajaakuntoisille)</p> <p>Opetushallinto (mm. erityisopetus, valmentava ja kuntouttava opetus ja ohjaus, ammatillinen peruskoulutus tai ammatillinen erityisopetus, oppisopimuskoulutus)</p> <p>Työhallinto (ammatinvalinta- ja urasuunnittelupalvelut henkilöasiakkaalle)</p> <p>Työnantaja (toimenpiteet työpaikalla)</p> <p>Työhallinto (mm. työkokeilu ja työ-harjoittelu työpaikalla, työvalmentajien palvelut, työolosuhteiden järjestelytuki ja palkkatuki työnantajalle)</p> <p>Sosiaalitoimi (vammainen ja vajaakuntoisten työllistämistä tukeva toiminta)</p> <p>Kuntoutuksen yhteistyöryhmä (ratkaisujen etsiminen useamman tahon yhteistyönä, kuntoutussuunnitelman varmistus)</p>	<p>Nuorten kuntoutusraha /Kela (KKRL 20 §)</p> <p>Kuntoutusraha /Kela (KKRL 18 §)</p>

<sup>1)</sup> **Asiakkaan tilanne:** terveydentilan, työkyvyn, työkyvyttömyyden tai sen uhkan sekä työssä olon ja työelämään kiinnittymisen mukaan

<sup>2)</sup> **Ensisijainen vastuutaho:** ammatillisesta kuntoutuksesta tai sen tarpeen selvittämisestä ensisijaisesti vastuussa oleva taho (järjestäjä ja kustantaja)

<sup>3)</sup> **Toimenpiteet:** ensisijaisen vastuutahon järjestämät ja kustantamat toimenpiteet

<sup>4)</sup> **Muut tahot:** muita toimenpiteiden järjestäjiä ja/tai kustantajia tai palvelun tuottajia

<sup>5)</sup> **Toimeentuloturva:** kuntoutuksen aikainen toimeentuloturva asiakkaan tilanteen ja kuntoutuksen järjestäjän mukaan

ASIAKKAAN TILANNE <sup>1)</sup>	ENSISIJAINEN VASTUUTAHO <sup>2)</sup>	TOIMENPITEET <sup>3)</sup>	MUUT TAHOT <sup>4)</sup>	TOIMEENTULOTURVA <sup>5)</sup>
<b>Vajaakuntoiset työttömät ja työttömyysuhan alaiset</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>mahdollisuudet saada sopivaa työtä tai säilyttää työ huomattavasti vähentynyt vamman, sairauden tai vajavuuden takia</li> <li>työkyvyttömyyden uhka ei todennäköinen</li> </ul>	Työhallinto	<p>Työnvälityspalvelut</p> <p>AmmatINVALINTA- ja urasuunnittelu, siihen liittyvät terveydentilaa ja soveltuvuutta selvittävät tutkimukset</p> <p>Työhönsijoitus- ja koulutusneuvonta, siihen liittyvät työkuoron tutkimukset ja kuntoutustutkimus</p> <p>Työ- ja koulutuskokeilut ammattioppilaitoksissa ml. tutustumiskäynnit</p> <p>Työkokeilut työpaikalla ja työkliniikassa</p> <p>Työhön valmistus työkliniikalla ja työvalmentajan palvelut muussa valmistusyksikössä</p> <p>Työvoimapolitiittinen aikuiskoulutus (valmentava ja ammatillinen työvoimakoulutus)</p> <p>Työolosuhteiden järjestelytuki työnantajalle</p> <p>Palkkatuki työnantajalle vajaakuntoisen työnhakijan työllistämiseksi</p>	<p>Terveydentilan tutkimukset ostopalveluina terveydenhuollosta</p> <p>Työterveyshuollon kuntoutuspäätöksellä työkokeilu omalla työpaikalla</p> <p>Opetushallinto (ammatillinen perus- ja lisäkoulutus)</p> <p>Sosiaalitoimi (vammainen ja vajaakuntoisten työllistymistä edistävä toiminta)</p> <p>Sosiaalitoimi (kuntouttava työtoiminta aktivointiehdon täyttävälle työttömälle)</p> <p>Kuntoutuksen yhteistyöryhmä (ratkaisujen etsiminen useamman tahon yhteistyönä, kuntoutussuunnitelman varmistus)</p>	<p>Työttömyysturva, työmarkkinatuki /työttömyyskassa tai Kela koulutustuki, ylläpitokorvaukset, muut toimeentuloturva-etuudet /työhallinto</p> <p>Kelan kuntoutusraha</p>

<sup>1)</sup> **Asiakkaan tilanne:** terveydentilan, työkyvyn , työkyvyttömyyden tai sen uhan sekä työssä olon ja työelämään kiinnittymisen mukaan

<sup>2)</sup> **Ensisijainen vastuutaho:** ammatillisesta kuntoutuksesta tai sen tarpeen selvittämisestä ensisijaisesti vastuussa oleva taho (järjestäjä ja kustantaja)

<sup>3)</sup> **Toimenpiteet:** ensisijaisen vastuutahon järjestämät ja kustantamat toimenpiteet

<sup>4)</sup> **Muut tahot:** muita toimenpiteiden järjestäjiä ja/tai kustantajia tai palvelun tuottajia

<sup>5)</sup> **Toimeentuloturva:** kuntoutuksen aikainen toimeentuloturva asiakkaan tilanteen ja kuntoutuksen järjestäjän mukaan

- 2007: 1 Tasa-arvo valtatiellä. Hallituksen tasa-arvo-ohjelman 2004-2007 loppuraportti. (Julkaistaan ainoastaan verkossa [www.stm.fi](http://www.stm.fi))  
ISBN 978-952-00-2258-7 (PDF)
- 2 Men and Gender Equality Policy in Finland.  
ISBN 978-952-00-2269-3 (pb)  
ISBN 978-952-00-2270-9 (PDF)
- 3 Hyvinvointi 2015 -ohjelma. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita.  
ISBN 978-952-00-2275-4 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2276-1 (PDF)
- 4 HTP-arvot 2007. Haitallisiksi tunnetut pitoisuudet.  
ISBN 978-952-00-2307-2 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2308-9 (PDF)
- 5 Seulontaohjelmat. Opas kunnille kansanterveystyöhön kuuluvien seulontojen järjestämisestä.  
ISBN 978-952-00-2309-6 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2310-2 (PDF)
- 6 Leena Tamminen-Peter, Maj-Britt Eloranta, Marja-Leena Kivivirta, Eija Mämmelä, Irma Salokoski, Arja Ylikangas. Potilaan siirtymisen ergonominen avustaminen. Opettajan käsikirja.  
ISBN 978-952-00-2313-3 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2314-0 (PDF)
- 7 Sairauspoissaolokäytäntö työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä.  
ISBN 978-952-00-2317-1 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2318-8 (PDF)