



## Sjukledighet? (Att bedöma behovet av sjukledighet)

3.5.2020

**Ändamålet med sjukfrånvaro (sjukledighet) är att stöda behandlingen och främja tillfrisknandet från sjukdomen eller skadan.**

Grunden för sjukledighet bör alltid vara en **diagnostiserad eller sannolik sjukdom eller skada** som försämrar arbetsförmågan.

Läkarens bedömning av behovet av och längden på en sjukledighet grundar sig alltid på undersökningar och konkreta sjukdoms- eller skadefynd, och det krävs en diagnos.

Behovet av sjukfrånvaro varierar mycket beroende på patientens typ av arbete. Vid bedömningen beaktar läkaren hur belastande arbetet är både fysiskt och psykiskt.

När läkaren bedömer längden på sjukledigheten bör hen också diskutera med patienten om hur belastande arbetet är och om patientens helhetssituation.

Saker som påverkar helhetssituationen är patientens övriga sjukdomar, ålder, fysiska kondition och livssituation.

Rädslor och oro kring sjukdomen bör också tas upp med patienten.

Målet med diskussionen är att finna de lösningar som bäst stöder tillfrisknandet.

Rehabiliteringsplanen är en viktig del av läkarens bedömning, särskilt om sjukdomen drar ut på tiden.

## Utkomsten under sjukfrånvaron

Läkarens intyg om sjukledighet används på arbetsplatserna och inom socialförsäkringen för att bedöma grunderna för att betala lön under sjukdomstiden samt grunderna för sjukdagpenning eller socialskyddsförmåner enligt gällande bestämmelser.

Läkaren som skriver intyget beslutar inte om utbetalning av lön eller sjukdagpenning.

Sjukskrivningen gäller för den tid det sannolikt tar för patienten att tillfriskna och bli arbetsför igen. Sjukledighet kan aldrig skrivas ut till att börja först i framtiden.

## Utgångspunkten är bedömning av patientens arbetsförmåga

Utgångspunkten är alltid bedömning av patientens arbetsförmåga. Det innebär att patientens nedsatta funktionsförmåga under sjukdomen jämförs med den funktionsförmåga som behövs i arbetet.

## Företagshälsovården har en nyckelställning när sjukledigheten drar ut på tiden

Om sjukledigheten drar ut på tiden är arbetstagarens företagshälsovård i en nyckelställning, eftersom man där bäst känner till den anställdas typ av arbete och hur krävande det är. Företagshälsovården reder också ut andra sätt för arbetstagaren att fortsätta i arbetet. Det kan gälla att omforma arbetet, partiell sjukpenning, arbetsprövning eller rehabilitering.

## Ibland är vila mera till skada än till nytta

Sjukledighet gör det möjligt att bli kvitt ansträngningen som arbetet orsakar, men onödig vila kan fördröja tillfrisknandet.



Enligt vad man nu vet är det till exempel bättre för en ryggpatient att trots smärtan röra sig måttligt än att vila.

Det finns medicinska grunder för en sjukskrivning utfärdad av läkare, och ändamålet är att sjukledigheten stödjer tillfrisknandet. Om patienten inte utnyttjar sjukledigheten kan det därför hända att tillfrisknandet fördröjs eller äventyras.

### Att återgå till arbetet är en del av att bli frisk

Vid många sjukdomar i rörelseorganen, utdragna smärttillstånd och psykiska störningar har man märkt att stödd återgång till arbetet ofta är en viktig del av behandlingen och rehabiliteringen. Om exempelvis en ångestfylld människa sjukskrivs för en längre tid, kan det hända att hans sociala fobi till och med förvärras.

### Lagar, förordningar och avtal

Inom lagstiftningen finns flera lagar som berör sjukledighet: [sjukförsäkringslagen](#), [lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar](#) och [arbetsavtalslagen](#).

I [kollektivavtalen](#) överenskomms särskilt om praxis för olika arbetstagargrupper.

### Arbetsplatsens egna rutiner

Nu för tiden har ett stort antal arbetsplatser överenskomna förfaringssätt, såsom **egenanmälan**. Det innebär att när det gäller en kort sjukfrånvaro, exempelvis förkyllning eller magsjuka, godkänner arbetsgivaren sjukfrånvaro som anmäls av arbetstagaren själv utan att det behövs läkarintyg. Detta både minskar på onödiga läkarbesök och sparar tid, besvär och pengar.

Målet är att alla arbetsplatser nu för tiden använder sig av en så kallad **modell för tidigt**

**stöd**, som också innebär att i tid bry sig om eller i tid föra på tal. Målet är att stödja arbetsförmågan och förebygga arbetsförmåga.

Olika aktörer på arbetsplatsen, såsom arbetsgivaren, arbetstagarerna, arbetarskydds-personerna, förtroendemännen och företags-hälsovården, kommer gemensamt överens om en modell för tidigt stöd.

### Författare

Texten i patientversionen har sammanställts utgående från [Läkarföreningen Duodecims rekommendation God praxis](#) av redaktör **Kirsi Tarnanen** som ansvarar för patientversionerna.

Texten har granskats av ordföranden för arbetsgruppen, MD, docent, specialistläkaren i pediatrik och barnendokrinologi, chef-redaktören för God medicinsk praxis **Jorma Komulainen** och redaktören för God medicinsk praxis **Tanja Laukkala** från Finska Läkarföreningen Duodecim samt följande medlemmar i arbetsgruppen: specialistläkaren i företagshälsovård och arbetsmedicin **Kari-Pekka Martimo** från arbetspensionsbolaget Ilmarinen, professorn i företagshälsovård och specialistläkaren **Leena Ala-Mursula** från Uleåborgs universitet och specialistläkaren i företagshälsovård **Alpo Vuorio** från Mehiläinen Airport.

Översättningen till svenska är bekostad av **Finska Läkaresällskapet**.

### Ansvarsbegränsning

God medicinsk praxis- och Avstå klokt-rekommendationerna är sammandrag gjorda av experter gällande diagnostik och behandling av bestämda sjukdomar. De ersätter inte läkarens eller annan hälsovårdspersonals egen bedömning av vilken diagnostik, behandling och rehabilitering som är bäst för den enskilda patienten då behandlingsbeslut fattas.