

Tapausesimerkki 1

Näkökulmat yleislääkärin, työterveyslääkärin ja sosiaalityön kannalta

Johanna Repo

Vastaava asiantuntijalääkäri, Kela

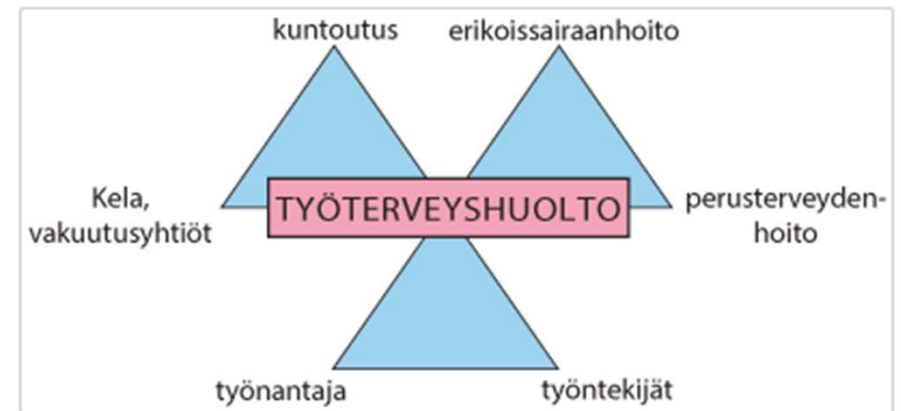
Tuula Metsä

Johtajaylilääkäri, Keva

Kela|Fpa 

Työhön paluun tukeminen

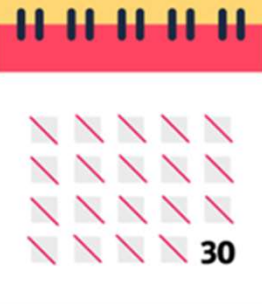
- Lyhyen sairauspoissaolon jälkeen paluu omaan työhön, opintoihin tai työmarkkinoille sujuu yleensä hyvin. Pitkä poissaolo saattaa vaatia tarkempaa suunnittelua.



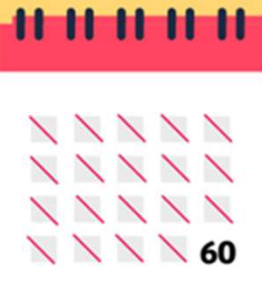
Lähde: Vakuutusratkaisut potilaan tukena

30-60-90-sääntö tutuksi

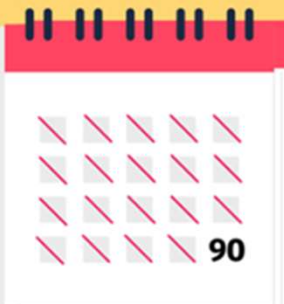
Jos työkyvyttömyys pitkittyy, on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteinen tehtävä selvittää, millä edellytyksin ja millaisin tukitoimin työntekijä voi palata töihin ja mitä se työpaikalla vaatii.



Työnantajan tulee ilmoittaa työterveyshuoltoon työntekijän sairauspoissaoloista, kun ne ylittävät yhteensä 30 päivää. Työkyvyn tukitoimet on hyvä käynnistää riittävän varhain.



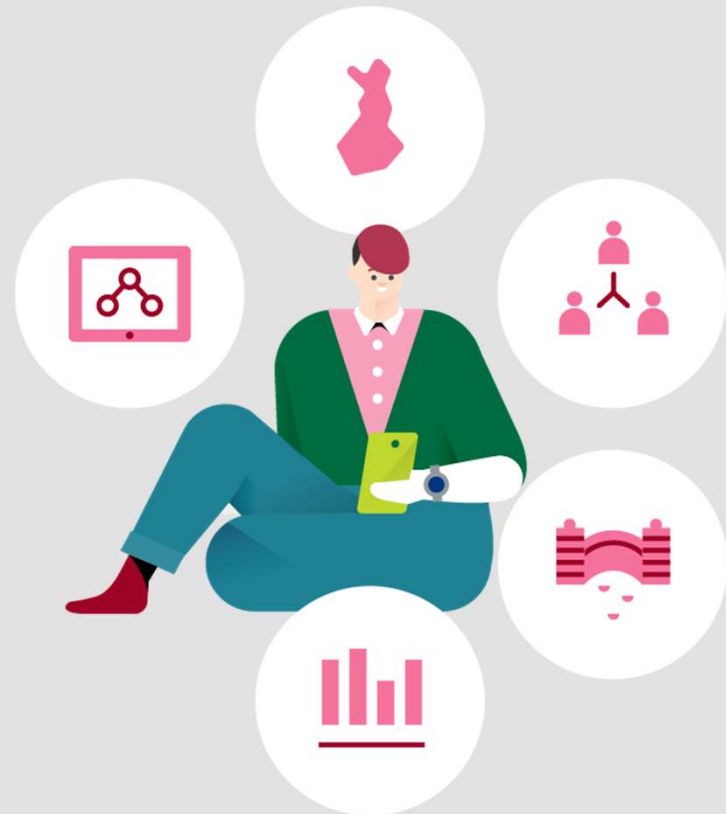
Kelan tulee selvittää etuudenhakijan kuntoutustarve viimeistään silloin, kun sairauspäivärahaa on maksettu 60 päivää. Etuudenhakija saa Kelasta kirjeen, jossa kerrotaan kuntoutuksen vaihtoehtoista ja järjestäjästä.



Kun sairauspäivärahaa on maksettu 90 päivää, työntekijän tulee toimittaa Kelaan työterveyshuollon lausunto, jossa on arvio jäljellä olevasta työkyvystä ja työssä jatkamisen mahdollisuudesta.

Tapaus 1 (kuvitteellinen)

- Keski-ikäinen nainen, kirjanpitäjä
- Kokenut työuupumustyyppistä oireilua, erilaisia särkyjä, perhetilanne haastava: murrosikäiset lapset, iäkkäät vanhemmat
- Sinnitellyt pitkään, hakeutuu nyt terveyskeskuslääkärin vastaanotolle



Terveyskeskuslääkäri, ensikäynti

- Esitiedot:** 50-vuotias nainen. Perusterve ollut, ei säännöllistä lääkitystä. Hrt-hoito tasapainossa. Ei tupakoi. Alkoholin käyttö vähäistä. Suvussa äidillä masennustaipumusta. Ei aikaisempia masennusjaksoja. Kirjanpitäjänä työskentelee.
- Nykytila:** Viimeisen puolen vuoden aikana uupumusoireilua, väsymystä, univaikeuksia, yöheräilyä ja aamuyöstä välillä vaikeutta nukahtaa uudelleen. Vapaalla nukkuminen jonkin verran parempaa. Ei kuorsausta tai hengityskatkoja. Viimeisen kahden kuukauden aikana lisäksi itkuherkkyyttä, mieliala alavireinen, keskittyminen herpaantunut helpommin, työt kasaantuneet, ei ole saanut tehtyä vastuulla olevia työtehtäviä, ylitöitä kertynyt. Kotona työpäivän jälkeen ei jaksaisi tehdä asioita, mielellään vaan nukkuisi, vaikka murrosikäiset lapset ja iäkkäät vanhemmat vaatineet huomiota, itselle ei ole jäänyt aikaa, liikuntaa ei ole ehtinyt harrastaa. Ystävien tapaaminen kiinnostaisi, mutta siihen ei ole ollut aikaa.

Status:	Yt hyvä. BMI 25. Ikäisensä oloinen nainen. Keskustelussa kyyneltyy. Asiallinen, orientoitunut. Mieliala kuvautuu lievästi alavireisenä, ei suisidaalisuutta. BDI 16 pistettä, audit 2 pist.
Toimintakyky:	Keskittymiskyky heikentynyt, työt kasaantuneet, väsymyksen vuoksi ei jaksa tarttua asioihin aikaisempaan tapaan, kotityöt saa pääosin tehtyä omaan tahtiin toimien, ihmissuhteista perheenkin sisällä vetäytynyt, harrastukset jääneet pois, itsestä huolehtiminen liikuntaharrastusta lukuun ottamatta kunnossa.
Suunnitelma:	Vaikutelma uupumusoireilusta / lievästä depressiosta, erotusdiagnostisesti katsotaan laboratoriokokeet. Hoidon aloitus: ohjaus psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolle, sairauspoissaolotodistusta ei vielä kirjoitettu, vaan sovitaan kontrollikäynti.
Diagnoosi:	Työdiagnoosina F41.2 Sekamuotoinen ahdistus- ja masennustila

Mielialaoireita vai depressio?

Mitkä ovat depression
diagnostiset kriteerit?

Mitä Depressio Käypä hoito-
suositus sanoo?

Depression diagnostiset kriteerit

Taulukko 1. ICD-10:n mukaiset masennustilan (F32) oirekriteerit, joita sovelletaan oirekuvan osalta myös toistuvassa masennuksessa (F33). Kriteerejä on selkeyden lisäämiseksi hieman lyhennetty ja muokattu.

Oirekriteerit	Oirekuva
A. Masennusjakso on kestänyt vähintään 2 viikon ajan.	
B. Todetaan vähintään 2 seuraavista oireista.	1. Masentunut mieliala suurimman osan aikaa
	2. Kiinnostuksen tai mielihyvän menettäminen asioihin, jotka ovat tavallisesti kiinnostaneet tai tuottaneet mielihyvää
	3. Vähentyneet voimavarat tai poikkeuksellinen väsymys
C. Todetaan jokin tai jotkin seuraavista oireista niin, että oireita on yhteensä (B ja C yhteen laskettuina) vähintään 4.	4. Itseluottamuksen tai omanarvontunnon väheneminen
	5. Perusteettomat tai kohtuuttomat itsesyytökset
	6. Toistuvat kuolemaan tai itsemurhaan liittyvät ajatukset tai itsetuhoihin käyttäytyminen
	7. Subjektiiivinen tai havaittu keskittymisvaikeus, joka voi ilmetä myös päättämättömyytenä tai jakkailuna
	8. Psykomotorinen muutos (kiihtymys tai hidastuneisuus), joka voi olla subjektiivinen tai havaittu
	9. Unihäiriöt
	10. Ruokahalun lisääntyminen tai väheneminen, johon liittyy painon muutos
Lievässä masennustilassa oireita on 4–5, keskivaikeassa 6–7 ja vaikeassa 8–10 sekä kaikki kohdasta B. Psykoottisessa esiintyy myös harhaluuloja tai -elämyksiä.	

Depressio: Käypä hoito -suositus, 2020, www.käypähoito.fi

Depressiodiagnoosi perustuu aina lääkärin **kliinisessä haastattelussa** toteamiin oireisiin, joiden lukumäärä, vaikeusaste, kesto ja ajallinen vallitsevuus johtavat ICD-10 tautiluokituksen mukaiseen depression F32–F33-diagnoosiin. Depression vaikeusaste määräytyy oireiden lukumäärän mukaan: Lievä 4–5, keskivaikea 6–7, vaikea 8–10.

Erotusdiagnostiikka

- Kaksisuuntainen mielialahäiriö
- Somaattiset sairaudet ja niiden lääkehoito
- Päihteiden käyttö
- Muut psyykkiset sairaudet

Kyselylomakkeiden käyttö depression diagnosoinnissa

- Seulontalomakkeiden käyttö saattaa lisätä herkkyyttä tunnistaa depressio, jos potilas kuuluu johonkin depression riskiryhmään tai hänellä ilmenee depression oirekuvaan kuuluvia oireita.
- Seulontamenetelminä voidaan käyttää mm. Kahden kysymyksen seulaa, PHQ-9, BDI tai DEPS-oirekyselyjä.
- Riskiryhmiä ovat mm.
 - masentuneisuudesta tai ahdistuneisuudesta kärsivät
 - aiemmin depression sairastaneet
 - paljon terveyspalveluja käyttävät
 - työstressistä tai työuupumuksesta kärsivät
 - alkoholin riskikäyttäjät
 - muista mielenterveyshäiriöistä, kuten ahdistuneisuus-, syömis- tai päihdehäiriöistä, kärsivät

Kyselylomakkeiden käyttö depression diagnosoinnissa

Vältä viisaasti

Erkki Isometsä ja Arja Tuunainen, 8.1.2020

Depression oirekyselyt (PHQ-9, Beckin depressioasteikko, DEPS, ym.) ovat hyödyllisiä apuvälineitä depression kohdennetussa seulonnassa, sen vaikeusasteen kartoittamisessa ja hoitovasteen seurannassa. Diagnoosin tekemiseen ne ovat kuitenkin riittämätön tietolähde. Depressiodiagnoosi perustuu aina lääkärin tekemään kliiniseen haastatteluun.

Masennus ja työkyvyn arviointi (Työkyvyn arviointi, Masennus, 19.6.2017, Katinka Tuisku ja Teija Kivekäs)

Lievä masennustila

Henkilön työkyky yleensä säilyy, joskin esimerkiksi kognitiivisesti tai sosiaalisesti hyvin vaativista työtehtävistä suoriutuminen saattaa olla uhattuna ja edellyttää ainakin tilapäistä työnmuokkausta.

Keskivaikea masennustila

Jäljellä olevan toimintakyvyn riittävyys riippuu työn vaatimuksista ja mahdollisuuksista työssä jatkamista tukeviin työjärjestelyihin. Toimintakyvyn sallimissa rajoissa toteutuva osittainenkin työn tai opintojen jatkaminen ylläpitää pystyvyydentunnetta, arkirytmien ja työrutiinien säilyttämistä sekä työkykyisyyttä paremmin kuin täysi sairauspoissaolo. Työhön tai opiskeluun liittyviin, oireilua laukaiseviin tai ylläpitäviin kuormitustekijöihin puuttuminen on kuitenkin tarpeen, jotta työssä tai opinnoissa jatkaminen on terveellistä.

Vaikea ja psykoottinen masennustila

Jäljellä oleva toimintakyky ei yleensä riitä minkään työn vaatimuksiin ja sairauspoissaolo on tarpeen. Toipumisen edettyä asteittainen työhön paluu sopivasti mitoitettuihin työtehtäviin voi edistää työ- ja toimintakyvyn palautumista.

Sairauspoissaolotarpeen arviointi (Depressio, Käypä hoitosuositus, 2020)

Depressiopotilaan sairauspoissaolon tarpeeseen ja pituuteen vaikuttavat

- Toimintakyky, työn vaatimukset sekä työpaikan mahdollisuudet tarvittaviin työhön liittyviin tukitoimiin tai työjärjestelyihin

Punnittava mahdollisia hyötyjä ja haittoja potilaan kannalta:

- Edellyttääkö toipuminen sairauspoissaoloa, tai pahentuuko sairaus ilman sitä?
- Haittaisivatko päivärytmin menetys ja mielekkään toiminnan puute toipumista?
- Lisääntyisikö päihteiden käyttö?
- Vahvistuisiko mahdollinen syrjäytymiskehitys?

Terveyskeskuslääkäri, kontrollikäynti

Esitiedot: Ks. edellä.

Nykytila: Helpottunut, että tuli hakeuduttua hoitoon. Psykiatrisella sairaanhoitajalla kertaalleen käynyt, kokenut hyväksi, jatkokäynti sovittuna. Työssä olo hankalaa, voimavarat vähäiset, unohduksia tulee ja keskittymiskyky heikko, työtilanteessa ruuhka-aika. Kokee, että aloitetusta hoidosta huolimatta vointi ei ole olennaisesti muuttunut.

Tutkimustulokset: Laboratoriokokeet normaalit

Diagnoosi: F32.1 - Keskivaikea masennustila (ICD-10 6 oiretta – masentunut mieliala suurimman osan aikaa, kiinnostuksen menettäminen asioihin, jotka aikaisemmin tuottaneet mielihyvää, vähentyneet voimavarat / poikkeuksellinen väsymys, keskittymisvaikeus, hidastuneisuus, unihäiriöt)

Suunnitelma: Diagnosoidaan keskivaikea masennustila, puoli vuotta jatkunut merkittävä oireisto, joka viimeisen kahden kuukauden aikana vaikeutunut, erotusdiagnostisesti ei esiin poikkeavaa. Aloitetaan masennuksen lääkehoito. Kirjoitetaan sairauspoissaolo A-todistuksella 2 viikkoa ja ohjataan varaamaan aika työterveyshuoltoon.

Työterveyslääkäri, ensikäynti

Tulosyy: Masennus, työkykyasiat

Esitiedot: 50-vuotias kirjanpitäjä, yrityksessä kolme työntekijää esimiehen lisäksi, työaika 38h/viikko. Perusterve ollut, ei säännöllistä lääkitystä. Ei tupakoi. Alkoholin käyttö vähäistä. Suvussa äidillä masennustaipumusta. Ei aikaisempia masennusjaksoja.

Nykytila: Viimeisen puolen vuoden aikana uupumusoireilua, väsymystä, univaikeuksia, yöheräilyä ja aamuyöstä välillä vaikeutta nukahtaa uudelleen. Viimeisen kahden kuukauden aikana oirekuva pahentunut, ja mieliala alavireinen. Kertoo, että käynyt terveyskeskuslääkärillä edeltäen, todettu keskivaikea masennus. Käynyt psykiatrisella sairaanhoitajalla 2 kertaa, ja aloitettu lääkehoito. 2 viikon sairauspoissaolo vaikuttanut suotuisasti vointiin, nukkunut paljon ja tehnyt asioita omaan tahtiin, ulkoillut, työhön paluu mietityttää.

Kirjanpitäjän työ, kuormitushuippu työssä, työt kasaantuneet, esimiehen kanssa pohtineet tilanteen korjaantuvan jatkossa. Työn kokee ylipäänsä mielekkääksi, pitkään alalla ollut, ei haluaisi vaihtaa alaa.

Status:	Yt hyvä. Asiallinen, orientoitunut, hoidettu. Keskustelussa mieliala kuvautuu alavireisenä, ei suisidaalisuutta. BDI 17 pistettä, BBI-15 40 pist, audit 2 pist.
Toimintakyky:	Kotitöistä suoriutuu omaan tahtiin toimien, keskittymistä ja pitkäjänteistä toimintaa vaativissa tehtävissä keskittymisvaikeuksia, unohduksia tullut, väsyy nopeammin, kuormituksensieto alentunut, työnteko hidastunut, ihmissuhteista vetäytynyt, harrastukset jääneet pois, itsestä huolehtii muuten.
Suunnitelma:	Keskivaikea depressio, lääkehoito jatkuu ennallaan, samoin käynnit psykiatrisella sairaanhoitajalla. Ensimmäinen depressiojakso elämän aikana, toimintakyky alentunut. Kirjanpitäjän työ vaatii hyvää keskittymiskykyä, tarkkaavaisuutta ja nyt ruuhkahuipun aikana kykyä työskennellä paineenalaisena. Työkyvytön, osittainen toipuminen on jo alkanut, täysi toipumisennuste jatkossa hyvä, työhön paluu edellyttää ainakin tilapäistä työnmuokkausta, osasairauspäiväraha yksi vaihtoehto, työterveysneuvottelu saadaan sovittua viikon päähän, sva-todistus 14 päivää.
Diagnoosi:	F32.1 Keskivaikea masennustila

Työterveysneuvottelu työssä jatkamismahdollisuuksien selvittämiseksi

- Läsnä työntekijä, esimies, työterveyslääkäri ja työterveyshoitaja.
- Työntekijä kertoo tilanteestaan ja toipumisvaiheesta.
- Esimiehen näkökulmasta työntekijän työstä suoriutuminen on yleensä ollut hyvää, vahva osaaja ja pidetty työntekijä. Kuitenkin viime aikoina ennen sairauslomalle jääntä voimavarat näyttäytyneet olevan selvästi vähäiset, työnteko hitaampaa, unohduksia tullut ja töitä kertynyt, ja näistä keskusteltukin työntekijän kanssa.
- Työterveyslääkäri suosittaa toipumisen ja työhön paluun tukemiseksi ainakin tilapäistä työnmuokkausta seuraavien lähikuukausien ajalle (esimerkiksi työajan lyhentäminen, työnkuvan keventäminen työtehtäviä muuttamalla, etätyömahdollisuudet).

	Kelan kuntoutusraha työterveyshuollon järjestämän työkokeilun ajalle	Osasairauspäiväraha
Minkälaisessa tilanteessa?	Työterveyshuollossa havaitut varhaiset työkykyongelmat , ei tarvitse olla edeltävää sairauspoissaoloa	Työkyvyttömyys , jonka vuoksi työaika lyhennetty 40-60%:iin kokoaikaisesta
Työtehtävien muutos, minkälaista vaaditaan?	Kelan kuntoutusrahaa maksetaan silloin, kun työntekijä kokeilee kokonaan uusia työtehtäviä tai omien työtehtäviensä hoitamista, kun niitä on selvästi muutettu asiakkaan terveydentilan tarpeita vastaaviksi , tai työtehtävien tekemistä erityisjärjestelyin.	Työajan on vähennettävä 40–60 %:iin aiemmasta.
Mitä työaika työntekijä tekee?	Kelan kuntoutusrahan maksamisen edellytyksenä on, että kuntoutuspäivän kesto matkoineen on vähintään neljä tuntia .	40-60% työaika
Miten haetaan?	Työterveyshuollon ilmoitus kuntoutuspäätöksestä (KU 114)	Työterveyslääkärin tai muun työolosuhteet tuntevan lääkärin B-lausunto . Osaikatyyösopimus (vähintään 12 arkipäivää).

	Kelan kuntoutusraha työterveyshuollon järjestämän työkokeilun ajalle	Osasairauspäiväraha
Mille ajalle?	Enintään 60 päivää	Enintään 120 arkipäivää
Määrä ja maksaminen	Kuntoutusrahaa maksetaan niiltä päiviltä, kun asiakas osallistuu kuntoutukseen ts. työkokeilupäiviltä. Koska työkokeilu on sisällöltään ammatillista kuntoutusta, kuntoutusraha määräytyy suurempana kuin silloin, jos sitä maksettaisiin lääkinnällisen kuntoutuksen ajalta tai jos kyseessä olisi työkyvyttömyyden ajalta maksettava sairauspäiväraha. Ammatillisessa kuntoutuksessa kuntoutusraha on 75 prosenttia asiakkaan vuosityötuloista. Kun työnantaja maksaa kuntoutuksen ajalta palkkaa, Kelan kuntoutusraha maksetaan työnantajalle, jos siitä on sovittu.	Osasairauspäiväraha on puolet sairauspäivärahan määrästä. Jos työnantaja maksaa osa-aikatyön ajalta kokoaikatyön palkkaa, osasairauspäiväraha maksetaan työnantajalle. Muussa tapauksessa osasairauspäiväraha maksetaan työntekijälle itselleen.

	Kelan kuntoutusraha työterveyshuollon järjestämän työkokeilun ajalle	Osasairauspäiväraha
Milloin uudestaan?	Voi saada uudestaan ja ei ole olemassa rajaavia säännöksiä laissa. Huom! Ei voida myöntää, jos on työkyvyttömyyden uhka ja oikeus työeläkelaitoksen ammatilliseen kuntoutukseen. Hakemisvaiheessa työeläkevakuutusyhtiöltä ei tarvitse saada hylkäyspäätöstä ammatillisesta kuntoutuksesta.	Enimmäisajan täyttymisen jälkeen osasairauspäivärahaa voi saada saman sairauden perusteella uudelleen vasta, kun hakija on ollut vuoden ajan yhtäjaksoisesti työkykyinen. Jos kyseessä on uusi sairaus, ei 12 kuukauden työkykyisyyttä edellytetä. Jos henkilö palaa työhön, kun hän on saanut osasairauspäivärahaa enimmäisajan, hän voi vähintään 30 päivän yhtäjaksoisen työskentelyn jälkeen saada osasairauspäivärahaan 50 lisäpäivää saman sairauden perusteella.

Lopputulema

- Työterveysneuvottelussa sovittiin, että toipumisen tueksi ja asteittaisen työhön paluun mahdollistamiseksi haetaan Kelasta osasairauspäivärahaa 2 kuukauden ajaksi. Suunniteltiin, että työhön paluu tapahtuisi 50%:lla työajalla (4h päivässä).
 - B-lausunto Kelaan
 - Työntekijä ja työnantaja tekevät osa-aikatyösopimuksen tälle ajalle
- Hoitosuhde käynnistynyt psykiatrisella sairaanhoitajalla (3 käyntiä toteutunut), ja jatkaa siellä sovitusti yhteensä 10 kerran hoitojakson.
- Kontrollikäynti työterveyslääkärille 2-3 viikon kuluttua työhön paluusta.
- Kelasta myönteinen päätös osasairauspäivärahasta.

Tarvitaanko muuta?

Hoito ja kuntoutus:

- Kelan mielenterveyskurssi?
- Mahdollisuus työpsykologin käynteihin?
- Ostopalveluna hankittava lyhytterapia?

Kokonaistilanne, miten saadaan kuntoon?

Oras-kurssilta tukea psyykkisiin uupumusoireisiin

- Harkinnanvarainen kuntoutus
- Kohdennettu yli 18-vuotiaille työelämässä tai sieltä sairausloman vuoksi väliaikaisesti poissaolevalle asiakkaalle, joka tarvitsee tukea työhön liittyvien psyykkisten kuormitustekijöiden tunnistamiseen ja hallintaan sekä kuntoutumista edistävien tekijöiden löytymiseen ja vahvistamiseen.
- Asiakkaalla on todettu työkykyä uhkaavat psyykkiset uupumusoireet, jotka ovat ensisijainen kuntoutustarvetta aiheuttava tekijä.
 - Lisäksi edellytetään, että asiakkaalla on myös muuta mielenterveysoireilua, kuten esimerkiksi ahdistusoireilua, unettomuutta tai lievää masennusta.
- Kurssilla asiakas saa:
 - tukea ja konkreettisia ohjeita sekä keinoja työssä ja arjessa esiintyvien haasteiden hallintaan
 - valmiuksia hyödyntää omia vahvuuksiaan ja voimavarojaan.
 - Vertaistukea
- Järjestetään avo- tai laitospuotoisesti kolmessa 5 vrk jaksossa
- Lisätietoa kela.fi/kuntoutus-ja-sopeutumisvalmennuskurssit
- Katso kuntoutuskurssien ajankohdat [kuntoutuskurssihausta](#)

B-lausunto

Hoitava lääkäri / työterveyslääkäri

- Näkee ja tutkii potilaan
- Asettaa diagnoosin
- Antaa hoidon, seuraa paranemista
- Arvioi ja seuraa potilaan toimintakykyä ja kuntoutuksen tarvetta ja mahdollisuuksia
- Arvioi ja seuraa työkykyä

Diagnostiikka ja hoito

Status

Toimintakyky

Tutkimus- ja hoitosuunnitelma

Kuntoutuksen tarve ja
mahdollisuudet

Työkykyarvio (=toimintakyvyn
suhde **työn** vaatimukseen)

Vakuutuslääkäri

- Perehtyy lausuntoihin
- Tuntee lainsäädännön ja aiemman ratkaisulinjan
- Tekee lääketieteellisen arvion ratkaisun pohjaksi
 - Työkyvyttömyys?
 - Kuntoutustarve?

Työkyvyttömyys on juridinen käsite, johon liittyy vakuutuslääketieteellinen arvio.

Kelan näkökulma

Kela|Fpa 

Sairauspäiväraha

Kelan tehtävänä on:

1. turvata asiakkaan toimeentulo lyhytaikaisen, työkyvyttömyydestä aiheutuneen ansionmenetyksen ajalle
2. selvittää asiakkaan kuntoutustarve ja ohjata häntä kuntoutusasiassa

Sairauspäivärahan myöntämisedellytykset

- 16–67-vuotias
- Sairauden vuoksi työkyvytön (SVL 8 luku 4 §)
 - tavalliseen työhönsä tai siihen läheisesti verrattavaan työhön
 - sosiaalivakuutuslääketieteellinen arviointi työkyvyttömyydestä tehdään Kelassa

Sairaudesta ja työkyvyttömyydestä tarvitaan A-lääkärintodistus tai B-lääkärintodistus

- Asiakkaan luvalla voi terveydenhuolto toimittaa sähköisesti Kelaan

Työkyvyttömyys

Sairausvakuutuslaki 8 luku 4 §

- Vakuutetulla on oikeus sairauspäivärahaan ajalta, jona hän on estynyt tekemästä työtään sairaudesta johtuvan työkyvyttömyyden vuoksi.
- Työkyvyttömyydellä tarkoitetaan sellaista sairaudesta johtuvaa tilaa, jonka kestäessä vakuutettu on sairauden edelleen jatkuessa kykenemätön tekemään tavallista työtään tai työtä, joka on siihen läheisesti verrattavaa.

Osasairauspäiväraha

Osasairauspäivärahan tarkoitus on tukea henkilön työssä pysymistä sekä paluuta omaan työhön.

- Työhön paluun yksilöllinen suunnittelu
- Mahdollisuus selvittää, riittääkö työkyky oman työn tekemiseen

Osasairauspäivärahan myöntämisedellytykset

- 16–67-vuotias
- Työkyvytön (SVL 8 luku 4 §)
- Esitettävä työterveyslääkärin laatima B-lausunto sekä tiedot osa-aikatyön sopimisesta
- Työkyvyttömyyden alkaessa ollut kokoaikatyössä tai päätoiminen yrittäjä
- Mikäli kaksi tai useampi osa-aikatyö, tulee yhteenlasketun työajan olla vähintään 35 h/vko
- Työaika vähentyy 40–60 %
- Terveys ja toipuminen eivät vaarannu osa-aikatyön tekemisestä

Työkyvyttömyys

Sama työkyvyttömyyden käsite kuin sairauspäivärahassa (SVL 8 luku 4 §)

- Estynyt tekemästä työtään sairaudesta johtuvan työkyvyttömyyden vuoksi
- Sairausvakuutuslaissa ei ole osittaisen työkyvyttömyyden käsitettä

Pystyy terveyttään ja toipumistaan vaarantamatta hoitamaan osan tehtävistään (SVL 8 luku 11 §)

- Työkyvyttömyys osasairauspäivärahaa varten edellyttää, että ilman mukautettuja työaika- ja mahdollisia muita järjestelyjä henkilö olisi työkyvyttömänä kokonaan poissa työstään ja oikeutettu sairauspäivärahaan
- Jos on todettavissa työkyvyttömyyden uhka, niin selvitetään työkokeilun järjestämismahdollisuus työeläkelaitoksen kautta

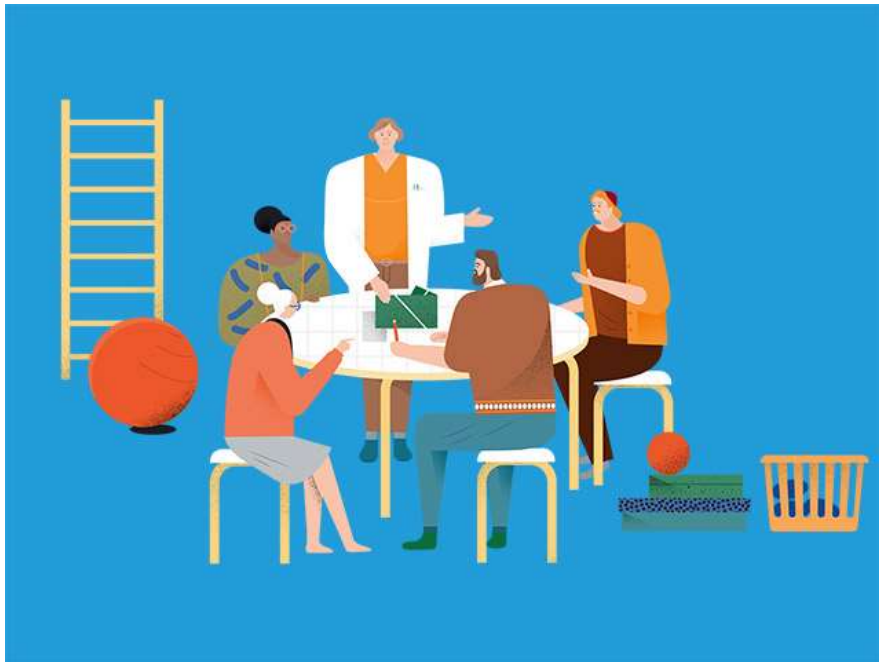
Kuntoutustarpeen selvittäminen

Kelan on

- selvitettävä kuntoutustarve viimeistään, kun sairauspäivärahan ja osasairauspäivärahan suorituspäivien lukumäärä ylittää 60 (ns. 30-60-90-sääntö)
- varmistettava, että kuntoutusmahdollisuudet on selvitetty ennen työkyvyttömyyseläkeratkaisua

Asiakas ohjataan tarvittaessa hänen tarvitsemaansa kuntoutukseen.

Kuntoutus on aina ensisijaista



- Kuntoutus ja kuntoutuminen ovat aina ensisijaisia toimenpiteitä ja etuuksia työkyvyttömyyseläkkeeseen nähden
- Kuntoutustarve selvitetään aina ennen eläkepäätöstä
 - kuntoutustarve ja mahdollisuudet tutkitaan aina jo sairauspäiväraahakauden aikana
 - hyödynnetään sairauspäiväraahakauden aikana saatu tieto

Kelan kuntoutustoiminnan perusta ja tavoite

Kelan kuntoutus- ja kuntoutusrahalaki KKRL 566/2005

Kuntoutus



Työ- ja toimintakyvyn
parantaminen,
ylläpitäminen,
palauttaminen

Kuntoutusraha

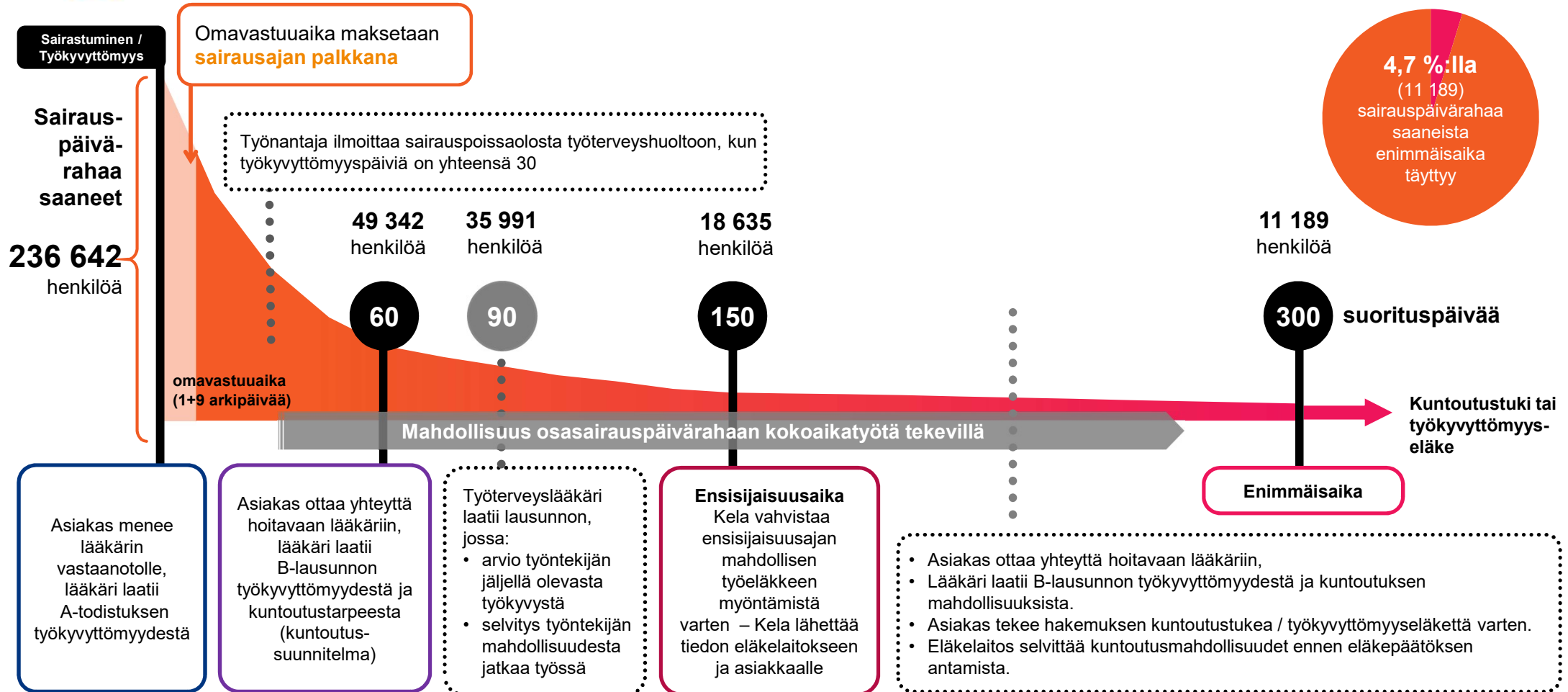


Toimeentuloturva
kuntoutuksen aikana



Kuvaus sairauspäivärahasprosessista

Elämäntilanne: **työntekijä/palkansaaja**



Vaihtoehtoja työhön paluun tukemiseksi

Kela voi

- **järjestää kuntoutusta**, jolla tuetaan työ-, opiskelu- ja toimintakykyä (esim. kuntoutuskurssit ja yksilölliset kuntoutusjaksot)
- **turvata toimeentuloa lakisääteisen kuntoutukseen osallistumisen ajalta** (esim. työterveyshuollon järjestämä kuntoutus)
- korvata **sairauspäivärahalla** alle vuoden kestävästä työkyvyttömyyden aiheuttamasta ansionmenetystä silloin, kun sairastuminen estää työnteon kokonaan
- tukea **osasairauspäivärahalla** työntekijää tai yrittäjää, joka palaa sairauspoissaolon jälkeen työhönsä aluksi osa-aikaisesti
- **järjestää KIILA-kuntoutusta** työelämässä oleville, jotka tarvitsevat tukea työkyvyn parantamiseen tai työelämässä pysymiseen
- järjestää **työelämässä vasta vähän aikaa tai ei vielä lainkaan olleille** esimerkiksi ammatillisen kuntoutusselvityksen tai koulutusta
- järjestää **työttömille** henkilöille työllistymistä edistävää ammatillista kuntoutusta, jotka tarvitsevat sairauden ja kokonaistilanteen vuoksi yksilöllistä tukea
- korvata **kuntoutuspsykoterapian** kustannuksia, kun tavoitteena on työ- tai opiskelukyvyn tukeminen tai parantaminen

Kiitos!

Kela|Fpa[®]