

## Johtopäätökset

Työkyky on potilaan toimintakyvyn suhde hänen työnsä vaatimuksiin. Työkyky kannattaa yleensä arvioida potilaan omaan työhön (työttömillä ammatteihin, joiden töitä he hakevat), joka tulisi kuvata lausunnossa riittävällä tarkkuudella. Ammattinimike (esim. siivooja) ei usein kerro työn sisältöä kovin tarkasti, vaan tarvitaan ainakin tieto siitä, minkä tyyppisessä yksikössä potilas työskentelee ko. ammattinimikkeellä (esim. rakennusyrityksessä rakennustyömaalla, jolloin työnä on rakennussiivous).

Työkykyä arvioidessa kannattaa muistaa nyrkkisääntönä työeläkepuolella edellytetty yli 3/5:n alenema työkyvyssä, ennen kuin voidaan katsoa kyseessä olevan täysi työkyvyttömyys ja 2/5 – 3/5 alenema ennen kuin kyseessä on osatyökyvyttömyys. Arvio tehdään kaikkien potilaan toimintakykyä alentavien sairauksien perusteella. Tästä poikkeuksena esim. tapaturmavakuutus korvaa vain vakuutetun vamman aiheuttamaa työkyvyn menetystä, jolloin muita sairauksia ei oteta arvioissa huomioon. Mahdollisen työkyvyttömyyden kestoa mietittäessä on otettava huomioon sairauden luonnollinen kulku sekä hoidon ja kuntoutuksen mahdollisuudet korjata potilaan toimintakykyä. Etenkin tuoreiden työkyvyttömyysjaksojen kohdalla kannattaa arvioissa sairausloman pituudesta noudattaa varovaisuutta.

Työkyvyttömyyden pitkittyessä tulee aina muistaa ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuudet tukea potilaan työhön paluuta. Lääkärintlausunto B:n osalta ammatillisen kuntoutuksen käynnistämiseen tarvitaan mielellään kohdan 'Lausunnon tarkoitus' alakohtaan 'Kuntoutus' ruksi ja sitten ko. alakohdassa ruksi kohtaan 'Ammatillinen kuntoutus'. Joka tapauksessa (esim. haettaessa jatkoa sairauspäivärahalle) tarvitaan kohdassa 'Työkyky ja kuntoutus' kysymykseen 'Ammatillinen kuntoutus/Tarvitseeko potilas ammatillista kuntoutusta' ruksi kohtaan 'Kyllä' ja lisäksi annetaan pari suuntaviivaa mahdollisista tavoitteista kohtaan 'Ammatillisen kuntoutuksen konkreettiset tavoitteet'. Potilaan itsensä tulisi olla asiasta yhteydessä oman työterveyslääkäriinsä ja ammatillisesta kuntoutuksesta vastaavan vakuutuslaitoksen kanssa, sillä yleensä tarvitaan lääkärintlausunto B:n lisäksi potilaan oma hakemus ko. kuntoutuksesta.