

Duodecim  
Jorma Komulainen

## ESITYS

KÄPY-Lapsikuolemaperheet ry, Suomen nuoret lesket ry sekä Lapsettomien yhdistys Simpukka ry toimivat osana Kaikkien perheiden Suomi -hanketta, jonka tehtävä on koota tietoa monimuotoisten perheiden kohtaamista ongelmista ja saattaa tämä tieto päättäjien ja lainvalmistelijoiden ulottuville. Edellä mainitut kolme järjestöä haluavat tuoda tiedokseenne surevien kohtaamat haasteet sairausloman määräytymisperusteissa. Lisäksi toivomme Duodecimin osaltaan edistävän uuden tautiluokituksen ICD -11 kehittämistä surevien tilanne huomioiden.

Surujärjestöt tekivät vuonna 2014 keskuudessaan kyselyn sairauslomien määräytymisen diagnooseista ja sairauslomien pituudesta perheenjäsenen menetyksen jälkeen. Kyselyyn vastasi 57 perheenjäsenensä menettänyttä henkilöä. Aineistosta kävi ilmi, että heti kuolemantapauksen jälkeen saatujen sairauslomien pituuksien vaihtelu oli laajaa aina muutamasta päivästä useampaan viikkoon. Lyhyet esim. kahden päivän mittaiset sairauslomat koettiin vastaajien mukaan loukkaavina ja tilanteen psyykkistä kuormitusta ymmärtämättöminä. Sairausloman saaminen ei myöskään ole ollut johdonmukaista, jotkut eivät ole saaneet sairauslomaa ollenkaan ja vaihtelut saatavuuden ja sairausloman pituudessa ovat suuria.

Surujärjestöt ovat havainneet jäsenistönsä parissa merkittävän eriarvoisuutta lisäävän ongelman, kun perheenjäsenensä menettäneet ihmiset hakevat sairauslomaa. Heidän surunsa saatetaan diagnosoida heti alussa masennukseksi (< 3kk menetyksestä). Tämä diagnoosi leimaa heidän elämäänsä jatkossa. Masennusdiagnoosi voi esimerkiksi estää henkivakuutuksen saamisen, vaikuttaa työnhakuun tietyillä aloilla sekä vaikeuttaa tai estää mahdollisen adoptioprosessin etenemisen.

Akuutti stressireaktio, traumaperäinen stressireaktio, uupumus ja unettomuus olivat yleisimpiä käytettyjä diagnooseja perheenjäsenen menetyksen jälkeen sairauslomaa haettaessa, ja ne ovat asiakkaan kannalta huomattavasti vähemmän haitallisia jatkossa kuin väärin perustein annettu masennusdiagnoosi. Vertaistukijärjestöille kertyneen kokemustiedon mukaan sairauslomaa tarvitaan kuitenkin usein enemmän kuin näiden diagnoosien perusteella on mahdollista antaa. Tällöin tilanne johtaa helposti masennusdiagnoosin käyttöön, vaikka kysymys onkin läheisen kuoleman aiheuttamasta kriisistä ja surusta, jotka vaikuttavat työkykyyn.

Vaikka lähes jokainen läheisensä menettänyt täyttää masennuskriteerit jossakin vaiheessa menetyksen jälkeen, tulisi masennus erottaa surusta, joka on normaalia reagointia menetykseen ja muuttaa muotoaan ajan kanssa. Sureville tehdyssä kyselyssä ilmeni, että vaikka lääkärit tiedostavat sairausloman tarpeen, he joutuvat pohtimaan, minkä diagnoosin sairauslomatodistukseen kirjoittavat. Surussa ei ole kyse sairaudesta, mutta toisaalta perheenjäsenensä kuoleman kokenut ei ole tapahtuneen jälkeen työkykyinenkään. Tätä tukevat myös surevista tehdyt tutkimukset (Kumpulainen 2006; Aho & Kaunonen 2009).

KÄPY-Lapsikuolemaperheet ry  
Pyhäjärvenkatu 5 B, 2 krs  
33200 Tampere  
[toimisto@kapy.fi](mailto:toimisto@kapy.fi), 045-3260980  
[www.kapy.fi](http://www.kapy.fi)



Surujärjestöt esittävät seuraavia huomioita sairauslomien määräytymisperusteita uudistettaessa:

- Käypä hoito -suositusten **mukaista suunnitelmallista ja sovittua toimintatapaa perheenjäsenensä menettäneen sairausloman määräytymiseen tarvitaan kaikissa perheenjäsenen kuolemantapauksissa ja surevilla tulee olla oikeus riittävän pitkään sairauslomaan läheisen kuolinsyystä riippumatta.**
- Sairauslomien määräytymistä yhtenäistettäessä tulisi mahdollistaa riittävän pitkän sairausloman määrääminen surevalle muun kuin masennusdiagnoosin perusteella. Joka tapauksessa masennusdiagnoosia tulisi käyttää vain masennuksen kriteerien täyttyessä, ei automaatiidiagnoosina heti kuolemantapauksen jälkeen.
- Valmisteilla olevan suosituksen sairauslomien määräytymisperusteista tulee koskea surevien osalta kaikkia perheenjäsenensä menettäneitä tasapuolisesti riippumatta siitä, onko kuolema ollut äkillinen vai sairauden vuoksi ennakoitu.
- Kuolemasta aiheutuvan surun psyykinen kuormittavuus on hyvä tiedostaa ja tarjota sairausloman tuomaa mahdollisuutta niin järjestelyihin kuin työntekijän toimintakyvyn palautumiseen. Lisäksi surevien kohdalla työhön paluun onnistumiseksi olisi hyvä olla tiivis seuranta henkilön voimavaroista ja toimintakyvystä.
- Surevan sairausloman tarvetta ja työhön paluuta pohdittaessa on tärkeää ottaa huomioon myös se, millaista työtä sureva tekee, sekä hänen kokonaiselämäntilanteensa. Tämä vaikuttaa sairausloman tarpeeseen ja työhön paluun ajankohtaan.

Tampereella 24.3.2017

KÄPY-Lapsikuolemaperheet ry  
vs. toiminnanjohtaja Sanna Rantanen

Suomen nuoret lesket ry  
toiminnanjohtaja Sirpa Mynttinen

Lapsettomien yhdistys Simpukka ry  
toiminnanjohtaja Johanna Repo

Lähteet:

Aho A-L., Kaunonen M. 2009. Sairauslomaa lapsen kuoleman jälkeen – uusia ratkaisuja tarvitaan. *Duodecim* 125:3.

Kumpulainen R., 2006. Konginkankaan suuronnettomuus, tapausselostus psykososiaalisten tukipalvelujen toimivuudesta. 50/2006 Sosiaali- ja terveysturvan selosteita. Kela.(s18-19)

KÄPY-Lapsikuolemaperheet ry  
Pyhäjärvenkatu 5 B, 2 krs  
33200 Tampere  
[toimisto@kapy.fi](mailto:toimisto@kapy.fi), 045-3260980  
[www.kapy.fi](http://www.kapy.fi)

