

kärikunnan sisällä institutionaalisen logiikan muutoksella voidaan spekuloida ja voidaankin kysyä, mieltävääkö esimerkiksi uudet lääkäriopiskelijat terveydenhuollon tulevaisuudessa enemmän liiketoimintana kuin professionaalisenä toimintana.

Kirjallisuutta:

1. Kallio TJ. Ammatillisbyrokraatit tehokkuuden aikakaudella: Tasapainoilua asiantuntijajeetoksen ja tehokkuuspaineiden välillä. Tampere: Tampere University Press 2015.
2. Virtanen JV. Johtajana sairaalassa: Johtajan toimintakenttä julkisessa erikoissairaalassa keskijohtoon ja ylimpään johtoon kuuluvien lääkäri- ja hoitajataustaisten johtajien näkökulmasta. Turku: Turun kauppakorkeakoulu 2010.
3. Thornton PH, Ocasio W. Institutional logics and the historical contingency of power in organizations: executive succession in the higher education publishing industry, 1958–1990. *Am J Sociol* 1999;105:801–43.
4. van den Broek J, Boselie P, Paauwe J. Multiple institutional logics in health care: 'Productive Ward: Releasing time to care'. *Public Manag Rev* 2014;16:1–20.
5. Thornton PH, Ocasio W. Institutional logics. Kirjassa: Greenwood R, Oliver C, Suddaby R, Sahlin-Andersson K, toim. *The Sage Handbook of Organizational Institutionalism*. Lontoo: Sage 2008, s. 99–129.

## VÄITÖS

### **Anni Kankaanpää**

LT, radiologiaan erikoistuva lääkäri, TAYS kuvantaminen, atkank@utu.fi



# Lääkärien käytännöt sairauslomien kirjoittamisessa vaihtelevat

**S**airauslomat ovat ajankohtainen aihe ja keskustelu käy vilkkaana kasvavien yhteiskunnallisten kustannusten vuoksi. Kaikki Suomessa asuvat ihmiset on vakuutettu sairauden varalta. Valtion sairausvakuutuksen tarkoitus on taata jokaiselle asianmukainen hoito varallisuudesta riippumatta ja antaa taloudellista turvaa sairauden aikana. Sairausvakuutuksesta maksetaan muun muassa sairauspäivärahaa, jolla korvataan lyhytaikaisesta sairaudesta tai tapaturmasta aiheutuneen työkyvyttömyyden aiheuttama toimeentulon menetys.

Esimerkiksi vuonna 2013 Kelan ti-

lastoihin on tallentunut 14,7 miljonna sairauspäivärahopäivää, ja määrä on noussut 3 miljoonalla päivällä vuodesta 2000. Luku ei sisällä aivan lyhyttä sairauslomia, sillä alle 10 päivän sairauspoissaolot eivät tule Kelan tietoon lainkaan. Onkin arvioitu, että Suomen kokonaistyöajasta jopa 5 % kuluu sairauspoissaoloihin. Sairauslomien taloudellinen merkitys on huomattava. Sairauspäivärahakorvauksia maksettiin vuonna 2013 yhteensä 857 miljonna euroa ja kaikkiaan sairausvakuutusmenot ovat yli kolminkertaistuneet vuodesta 1970 vuoteen 2013.

Monet tekijät vaikuttavat sairauslomien pituuksiin. Vaikka sairauspois-

saolot ovat yleisiä ja niiden tarpeen arviointi on suurelle osalle lääkäreistä lähes jokapäiväinen tehtävä, ei Suomessa ole siihen näyttöön perustuvaa käytäntöä eikä ohjeistusta. Lääkärien peruskoulutuksessakin aihetta on tähän mennessä sivuttu vain hyvin pintapuolisesti. Näistä lähtökohdista tarkasteltuna ei olekaan yllättävää, että viime syksynä julkaistu väitöstutkimus havaitsi lääkärien sairausloman kirjoituskäytännöissä huomattavaa vaihtelua.

Tutkimuksessa tarkasteltiin eri alojen lääkäreiden näkemyksiä sopivista sairauslomien määristä ja selvitetiin, mitkä lääkärin tai työympäristön ominaisuudet ovat yhteydessä sairausloman määrään. Kaikkiaan 19 potilastapauksen aineistoja käytettäessä erot lääkäreiden arvioissa olivat jopa 4–8-kertaisia. Yhteiskunnalle koituvissa kustannuksissa tällainen vaihtelu vastaisi kymmeniä tuhansia euroja. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeilla, jotka postitettiin yleis- ja työterveyslääkäreille, kirurgeille ja hammaslääkäreille. Lomakkeissa oli kunkin lääkärin omaan alaankuuluvia lyhyitä, kuvitteellisia potilastapauksia, joille vastaajat arvioivat sopivan sairauslomapäivien määrän.

Tutkimuksessa kävi ilmi, että pienissä kunnissa työskentelevillä lääkäreillä oli taipumus kirjoittaa enemmän

sairauslomaa kuin suurissa kunnissa työskentelevillä. Yleislääkärit kirjoittivat sairauslomaa samoille potilastapauksille enemmän kuin työterveyslääkärit. Lisäksi julkisella sektorilla työskentelevät työterveyslääkärit kirjoittivat enemmän sairauslomaa kuin yksityissektorilla tai työnantajien palveluksessa työskentelevät. Sen sijaan lääkärin iällä tai sukupuolella ei ollut selvää yhteyttä kirjoitetun sairausloman määrään. Kirurgeille suunnatussa kyselyssä selvitettiin lisäksi, miten hyvin potilaan ammatti otetaan huomioon sairauslomaa määrättäessä. Fyysisesti rasittavaa työtä tekeville potilaille määrättiin tutkimuksessa säännönmukaisesti pidempiä sairauslomia kuin kevyttä toimistotyötä tekeville.

Monilla tekijöillä oli siis hieman vaihtelua sairauslomien pituuksiin, mutta ne eivät selitä vaihtelun suuruutta. Tutkimuksen perusteella ei myöskään voida sanoa, miksi juuri nämä tekijät näyttävät olevan yhteydessä sairausloman määrään. Suuri vaihtelu lääkärien käytännöissä asettaa kuitenkin potilaat epätasa-arvoiseen asemaan keskenään ja saattaa lisätä yhteiskunnalle koituvia kustannuksia.

### Ohjeistus lääkärien avuksi?

Ruotsissa lääkäreillä on käytössään ohjeisto sairausloman kirjoittamiseen.

Suomessakin on asetettu työryhmä selvittämään, tulisiko lääkäreille laatia yhtenäiset ohjeet sairauslomien tarpeen ja keston arviointiin. Ehdotus on osa työmarkkinajärjestöjen sopimusta eläkeuudistuksesta, ja sen tavoitteena on yhtenäistää lääkäreiden käytäntöjä ja pidentää työuria. Ohjeistus vähentäisi lääkäreiden epävarmuutta sairausloman tarpeen määrittelyssä etenkin työuransa alussa ja sellaisten sairauksien tai ammattien kohdalla, jotka eivät ole heille tuttuja. Ohjeistus tarjoaisi myös selkänöjää tilanteissa, joissa potilaan toive sairausloman pituudesta eroaa lääketieteellisestä arviosta.

Työryhmä on aloittanut toimintansa keväällä 2015, ja vaikuttaa todennäköiseltä, että ohjeistus laaditaan. Ohjeistukseen on tarkoitus ottaa mallia Ruotsin Sosiaalivaltion ohjeista, ja mahdollisesti ohjeet integroidaan Käypä hoito -suosituksiin. Ruotsissa sairauspäivärahopäivien määrä on laskenut huomattavasti ohjeistuksen käyttöön ottamisen jälkeen.

### Kirjallisuutta

1. Kankaanpää A. Sick leave prescribing practices in Finland. Väitöskirja. Turun yliopisto 2014. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5848-1>.

## Kutsu SELYN yhdistyskokoukseen

Suomen Erikoislääkäriyhdistys ry:n yhdistyskokous on maanantaina 16.11.2015 Lääkäritalon 6 krs. kokoushuone 6a.

Toivomme ilmoittautumisia 12.11.2015 mennessä asiamies Tuija Kuusmetsälle.

Sähköpostitse [tuija.kuusmetsa@fimnet.fi](mailto:tuija.kuusmetsa@fimnet.fi), puhelimitse 09 3930 757, faksilla 09 3930 794 tai postitse SELY, P 49, 00501 HELSINKI.

Tiedoksi: SELYN uusi valtuuskunta kokoontuu 10.12.2015.