

Sjukskrivning och ledighetsförmåner under graviditet

Faktaägare:

Sedan länge har vi samarbetat med Försäkringskassan om riktlinjer för att få en något så när enhetlig bedömning och för att ”rätt” ledighetsförmåner skall utnyttjas.

I samband med graviditetkontroll v 23 informerar barnmorskan om ledighetsförmåner.

- Vissa arbeten, är helt förbjudna för gravida, enligt föreskrifter från Arbetsmiljöverket. Bland annat dykeriarbete, gruvarbete och arbete med vissa smittämnen. Regelverket för hur foster ska skyddas från skadlig inverkan genom moderns arbete är fastställt i Arbetsmiljöverkets författningssamling

[Graviditet och amning](#)

- Om omplacering inte är möjlig i dessa fall, har kvinnan rätt till ersättning från Försäkringskassan, graviditetspenning.

- **Före v 31 + 3** = 60 dagar före BP finns inga specifika ledighetsförmåner. Kvinnor med sjukdom sjukskrivs på vanligt sätt. Föreligger uttalade graviditetsbesvär, – exempelvis hyperemesis, foglossning eller ryggbesvär, som omöjliggör heltidsarbete försöker man reducera den typ av arbete som är svårt att klara av och reducera tid. Ofta kan sjukskrivning 25% eller 50 % göra det möjligt att arbeta vidare.

- **Från v 31 + 3** träder graviditetspenning i kraft för de som har ett fysiskt tungt arbete, inte kan omplaceras och som beviljats graviditetspenning efter ansökan hos FK. Typen av arbete är till största delen vägledande, men man väger i praktiken även in patientens aktuella besvär.

- Patienter med graviditet komplicerad av sjukdom, t ex hypertoni, blödning, infektion, uretärstas, diskbråck, trombos, diabetes, tillväxthämning, hotande förtidsbörd, sjukskrives efter behov och i nödvändig grad. Tvillinggraviditet erbjuds heltidssjukskrivning från 28 v som prematurprofylax.
- Gravida med besvär som kan betraktas som en del av naturlig graviditet t ex ”prematura kontraktioner” (ofta symtom på ”överansträngning”), rygg- och bäckeninsufficiens, trötthet och illamående, diffusa insufficientsymtom, ”orkar inte längre” rekommenderas att använda föräldraförsäkringen. Gränsen till sjukdom kan ibland vara svår att dra, men generellt skall vi ha en restriktiv inställning till sjukskrivning vid dessa symtom. Ju längre graviditeten är gången ju större restriktivitet. Förhoppningsvis ska vi genom gemensamma riktlinjer kunna göra en rättvisare bedömning för sjukskrivning och minska behovet av läkarkonsultationer för att diskutera sjukskrivning av kvinnor med ”naturliga graviditetsbesvär” under senare delen av graviditeten.

Ref: <http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod>

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare