



POLISEN
POLISYRKESHÖGSKOLAN



Hälsokontrollsanvisning för bedömningen av hälsotillståndet hos en person som söker till polisutbildningen

POL-2021-62662

20.4.2021

Innehåll

1	Inledning.....	3
2	Principerna för hälsoundersökningen.....	3
2.1	Polisarbetets krav och urvalsprocessen.....	3
2.2	Ordnanandet av hälsoundersökningen	5
2.3	Genomförandet av hälsoundersökningen	6
3	Lämplighetsbedömning enligt sjukdomsklass	6
3.1	Principer/utgångspunkter för lämplighetsbedömningen.....	6
3.2	Vissa infektionssjukdomar och parasitsjukdomar.....	7
3.3	Tumörer.....	7
3.4	Sjukdomar i blod och blodbildande organ samt vissa rubbningar i immunsystemet	8
3.5	Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbningar och ämnesomsättningssjukdomar	10
3.6	Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar.....	11
3.7	Sjukdomar i nervsystemet	13
3.8	Sjukdomar i ögat och närliggande organ	15
3.9	Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	15
3.10	Sjukdomar i cirkulationsorganen.....	15
3.11	Sjukdomar i andningsorganen	17
3.12	Sjukdomar i matsmältningsorganen.....	17
3.13	Sjukdomar i hud och underhud	18
3.14	Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven.....	18
3.15	Sjukdomar i urin- och könsorganen	20
3.16	Medfödda missbildningar, deformiteter och kromosomavvikelser	20
3.17	Skador, förgiftningar och andra följder av yttre orsaker.....	20
4	Källor	21
5	Bilagor	22

1 Inledning

Denna Hälsokontrollsanvisning för bedömningen av hälsotillståndet hos en person som söker till polisutbildningen har utarbetats på uppdrag av Polisyreshögskolan (Polamk) i samarbete med Tammerfors universitet och Arbetshälsoinstitutet. Anvisningen är avsedd för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som utför hälsoundersökningar på studerande i antagningsprocessen för Polamks polisexamensutbildning (YH). Utgångspunkten för anvisningarna är en bedömning av den hälsomässiga lämpligheten hos en person som söker till en utbildning inom polisbranschen. Anvisningarna kan till viss del också utnyttjas i lämplighetsbedömningen av hälsotillståndet för personer som redan arbetar inom polisbranschen.

2 Principerna för hälsoundersökningen

2.1 Polisarbetets krav och urvalsprocessen

Alla poliser får samma cirka tre år långa grundutbildning som leder till yrkeshögskoleexamen för polis (YH). Efter avlagd examen ska de klara av att på basis av sin kompetens och sitt hälsotillstånd utföra alla slags polisuppgifter. Också utbildningens innehåll ställer likadana krav redan under studietiden. Efter examen får merparten av dem som avlagt examen tjänst vid polisinställningar, där arbetsuppgifterna indelas i övervaknings- och alarmverksamhet, trafik- och tillståndsovervakning samt brottsbekämpning.

Antagningen till Polamk sker utgående från ett urvalsprov i två skeden. Behöriga att ansöka är finländska medborgare som har en examen på andra stadiet samt körkort i kategori B. Intyg över simkunnighet krävs också.

Ansökningsblanketten fylls i på webben. Ansökningsblanketten innehåller inga frågor om hälsotillstånd eller överträdelser, så alla sökande som uppfyller ovan nämnda förutsättningar får en inbjudan till det första skedet.

I det första skedet skriver de sökande en essä om urvalsprovsmaterialet, deras fysiska kondition mäts och deras lämplighet testas med hjälp av olika test (personlighetstest m.m.). De fysiska testerna omfattar fyra olika delområden, av vilka alla ska ge ett resultat som berättigar till åtminstone minimipoäng, annars avbryt urvalsprovet.

De sökande kallas till urvalsprovets andra skede på basis av deras resultat från det första skedet. I det här skedet görs fler lämplighetstest och en individuell uppgift samt en



gruppuppgift utförs. Utöver detta intervjuas de sökande av två erfarna poliser. Under intervjun ställs inga hälsorelaterade frågor.

På basis av urvalsprovet fattas ett s.k. villkorligt antagningsbeslut, varefter den studerande hänvisas till en hälsoundersökning och ett narkotikatest som utförs av en avtalspart inom hälso- och sjukvården, samt till en säkerhetsutredning som genomförs av Skyddspolisen. Ut-nämnda specialistläkare inom företagshälsovården som godkänts av Polamk genomför hälsoundersökningarna på specifika verksamhetsställen runt om i Finland.

Vid bedömningen av den sökandes lämplighet beaktas följande särdrag i polisarbetet:

- Arbetet inom övervaknings- och alarmverksamheten är operativt treskiftsarbete på fältet. Arbetet inom trafikövervakningen är likaså operativt, huvudsakligen tvåskiftsarbete, på fältet. Arbetet med de grundläggande uppgifterna inom brottsbekämpningen utförs i kontorsförhållanden, huvudsakligen i dagskift.
- Särskilt operativt arbete på fältet omfattar uppgifter som medför betydande fysisk och psykisk belastning (t.ex. krävande arbetsställningar, oförutsedda situationer som kräver maktmedelsanvändning och långvariga krävande operativa uppgifter i olika förhållanden). I brottsbekämpningen orsakar i synnerhet kumulativ stress, på grund av den stora arbetsmängden eller dess innehåll (t.ex. brottmål gällande barn osv.), betydande och långvarig belastning.
- I synnerhet poliser som arbetar med operativa uppgifter på fältet har inte alltid möjlighet att t.ex. ta regelbundna pauser för att vila, äta eller ta läkemedel.
- Inom alla polisens olika uppgifter finns det en risk för att bli utsatt för våld (både fysiskt och psykiskt). Det våld och hot om våld som polisen utsätts för i sitt arbete har ökat betydligt under 2000-talet. Till exempel s.k. koordinerade hatkampanjer, alltså att göra polisen till måltavla för hatretorik på sociala medier, har varit ett växande fenomen under de senaste åren.

Polisen ska vara funktionsduglig även i snabba och krävande situationer som kan äventyra livet och hälsan för polisen själv, patrullkamraten, någon utomstående eller den person som är föremål för polisens åtgärder. I ansökningsprocessen för polisutbildningen ska uppmärksamhet fästas vid sådana faktorer som förutspår god stresstålighet hos den sökande. I den psykologiska delen av urvalsprovet bedöms bland annat hur balanserad den sökande är, den sökandes problemlösningsförmåga, kommunikations- och samarbetsförmåga samt den i polisens arbete nödvändiga förmågan att ta ansvar för att leda och ta ledningen i praktiska situationer.



Lagen om Polisyreshögskolan (1164/2013) fastställer behörighetskriterierna för antagningen av sökande till Polamk. I 24 § i lagen beskrivs i korthet de tilläggskrav som ställs på dem som utbildas till poliser. Enligt lagen ska den som väljs i fråga om sitt hälsotillstånd vara lämplig för uppgiften som polis.

Bestämmelser om hälsotillståndet hos den som antas som studerande finns i statsrådets förordning om Polisyreshögskolan (SrF 282/2014):

- den sökande får inte ha en sådan sjukdom, ett sådant fel eller en sådan skada som försämrar den sökandes funktionsförmåga i sådan utsträckning att hen inte klarar av polisens uppgifter
- den sökande använder inte och har inte använt narkotika som avses i 3 § 1 mom. 5 punkten i narkotikalagen (373/2008) i annat än medicinskt behov
- den sökandes synskärpa är för båda ögonen var för sig vara minst 0,2 utan glasögon och minst 1,0 korrigerad med glasögon
- den sökandes hörsel är på båda öronen, utan hjälpmedel, sådan att hen hör normalt tal på fyra meters avstånd.

2.2 Ordnandet av hälsoundersökningen

Polamk köper, i anslutning till antagningen av studerande, läkarundersökningar av ett företag som producerar experttjänster inom hälso- och sjukvården. Vid tjänsteupphandlingen iaktas de författningar och bestämmelser som styr statens upphandlingsförfaranden. I avtalet mellan Polamk och serviceproducenten avtalas bland annat om de blanketter som ska användas och om eventuella tilläggsundersökningar och specialistkonsultationer. Vid genomförande av narkotikatest tillämpas anvisningen Narkotikatestning i arbetslivet (SHM:s publikationer 2006:2).

Efter det villkorliga antagningsbeslutet deltar den sökande i en hälsoundersökning, för att säkerställa att hen i fråga om sitt hälsotillstånd och sin funktionsförmåga är lämplig för polisuppgifter och att de hälso- och säkerhetskrav som polisbranschen ställer uppfylls. Målet med lämplighetsbedömningen är också att förebygga arbetsrelaterade sjukdomar och att eventuella symtom och sjukdomar förvärras i arbetet.

Den läkare som utför hälsoundersökningen ska vara en specialist inom företagshälsovården och känna till polisbranschens arbetsuppgifter, arbetsförhållanden och belastningsfaktorer samt de krav på hälsotillståndet och funktionsförmågan som arbetet ställer.



2.3 Genomförandet av hälsoundersökningen

För att genomföra hälsoundersökningen ska den sökande lämna behövliga uppgifter om sitt hälsotillstånd till en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som Polamk anvisar. För utlåtandet är det nödvändigt att den läkare som utför undersökningen kan se sjukjournaluppgifterna också i det digitala nationella hälsoregistret Kanta.

Sökanden ska därför före granskningen logga in sig i registret på adressen www.omakanta.fi och ge sitt samtycke till att hälsouppgifterna läses. För att lämpligheten för utbildningen ska kunna bedömas på ett tillförlitligt sätt får det inte finnas sekretessbelagda patientjournaluppgifter vid tidpunkten för undersökningen.

I läkarundersökningen ingår en blankett för förhandsuppgifter som kartlägger hälsotillståndet (Bilaga 1), igenomgång av uppgifterna som sparats i Kanta-tjänsterna och vid sidan av den allmänna kliniska undersökningen bl.a. undersökning av synskärpan och bedömning av hörseln med ett viskningstest. Om den sökande har en långvarig sjukdom underlättas givandet av ett lämplighetsutlåtande om den sökande har med sig ett utlåtande av den behandlande läkaren eller en epikris av vilken sjukdomens aktuella tillstånd samt glukos- eller blodtrycks-kontroll framgår. För att identifiera symtom och sjukdomar ska etablerade enkäter utnyttjas, såsom Audit-enkäten som utreder riskbruk av alkohol samt enkäter om depression och ångest. Narkotikatest genomförs som en del av hälsoundersökningen, utan ett separat narkotika-intyg. Lämplighetsbedömningen kan även förutsätta andra tilläggsundersökningar eller specialistläkarkonsultationer som läkaren anser nödvändiga för att utreda den sökandes hälsotillstånd. På basis av hälsoundersökningen och eventuella tilläggsutredningar ger en specialist inom företagshälsovården ett utlåtande om den sökandes hälsotillstånds lämplighet (lämplig eller olämplig) för polisbranschen (Bilaga 2). Den sökande ger sitt samtycke till att lämplighetsutlåtandet skickas direkt till Polamk.

3 Lämplighetsbedömning enligt sjukdomsklass

3.1 Principer/utgångspunkter för lämplighetsbedömningen

Lämplighetsbedömningen, som görs på basis av hälsoundersökningen som en sökande som fått ett villkorligt antagningsbeslut av Polamk deltar i, grundar sig på lagstiftningen och informationen om de krav- och belastningsfaktorer som förekommer i arbetet och arbetsförhållandena inom polisbranschen. Välbehandlade, förbättrade och/eller lindriga sjukdomstillstånd utan påverkan på funktionsförmågan utgör i allmänhet inget hinder för arbete inom polisbranschen. Det finns dock situationer där en svag hälsa (sjukdom, defekt, skada och dess följd tillstånd), oberoende av hur svår den är, entydigt kan förhindra personen att söka sig till

polisbranschen. Vid bedömningen av hälsotillståndets lämplighet ska läkaren beakta om den olägenhet som hälsotillståndet orsakar är tillfällig eller bestående, om tillståndet kan behandlas samt vad som är prognosen för den förväntade utvecklingen av hälsotillståndet och funktionsförmågan under de kommande åren. Det är inte möjligt att ge entydiga anvisningar för alla situationer. För enskilda sjukdomar kan anvisningarna ändras till exempel när nya behandlingsmetoder tas i bruk. Även då är utgångspunkten för lämplighetsbedömningen god kännedom om polisbranschens arbetsuppgifter och arbetsförhållanden och beaktande av de olika faktorer som inverkar på lämpligheten i helhetsbedömningen.

Utgångspunkten för dessa sjukdoms- och sjukdomsgruppsspecifika anvisningar har varit försvarsmaktens anvisningar för hälsoundersökningar (Terveystarkastusohje 2012). Dessutom har man i anvisningarna dragit nytta av Transport- och kommunikationsverket Traficoms hälsokrav för körhälsa för körkortskategorier ur grupp II (Traficom 2019), i tillämpliga delar hälsokraven för räddningspersonalens krävande uppgifter inom räddningsväsendet (Vuokko m.fl. 2020) samt praxis i andra länder.

3.2 Vissa infektionssjukdomar och parasitsjukdomar

Som smittsamma sjukdomar, alltså infektionssjukdomar, klassificeras sjukdomar som orsakas av mikrober. Smittsamma sjukdomar är oftast övergående sjukdomstillstånd som man återhämtar sig och blir symtomfri från. Mer sällan förekommer allvarligare sjukdomsformer som kan vara förknippade med bestående begränsningar av funktionsförmågan eller bestående smittsamhet. I lämplighetsbedömningen beaktas i synnerhet tillfrisknandet och symtomfriheten, begränsningar av funktionsförmågan i samband med sjukdomen eller dess följdillstånd samt smittsamhetsrisken.

Virushepatit A, B, C, D, E (B15-B19): Akut och/eller symtomatisk sjukdomsform, följdillstånd eller smitta som stör funktionsförmågan till följd av sjukdomen eller behandling av sjukdomen är ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Förvärvat immunbristsyndrom (HIV-infektion) (B20–B24): Akut och/eller symtomatisk sjukdomsform, följdillstånd eller smitta som stör funktionsförmågan till följd av sjukdomen eller behandling av sjukdomen är ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

3.3 Tumörer

Sjukdomsklassen omfattar bl.a. maligna tumörer (C00-C97) inkl. maligna tumörer i lymfatisk, blodbildande och besläktad vävnad, cancer in situ och andra begynnande cancerformer

(D00-D09), benigna tumörer (D10-D36) samt tumörer av osäker eller okänd natur (D37–D48). Personens lämplighet för utbildning inom polisbranschen bedöms från fall till fall.

Maligna tumörer (C00-C97): Maligna tumörer förekommer också bland unga, även om de allmänt taget är sällsynta i åldersklasserna för unga och unga vuxna. De vanligaste cancertyperna bland unga är bl.a. leukemi, lymfom (lymfkörtelcancer), olika hjärntumörer och skelett- och mjukdelssarkom. Resultaten av cancerbehandlingen har allmänt taget förbättrats under de senaste årtiondena. En person som får aktiv vård är inte lämplig för utbildning inom polisbranschen. En förutsättning för lämplighet är att personen har tillfrisknat och att man utifrån uppföljningen kan bedöma att risken för återfall av cancer är mycket liten. Utgångspunkten för remission är en femårsgräns, men beroende på cancertyp kan tidsgränsen vara kortare, till exempel vid testikelcancer.

I vissa cancerformer, till exempel kronisk myeloisk leukemi (KML), kan man med permanent eller långvarig medicinering hålla sjukdomen i remission. I dessa situationer ska lämpligheten inkl. tillräcklig funktionsförmåga bedömas från fall till fall. Dessutom får sjukdomen eller behandlingen av den (t.ex. cytostatika- eller strålbehandling) inte som följd ha orsakat tillstånd som stör funktionsförmågan (inkl. fysisk och psykisk funktionsförmåga).

Benigna tumörer (D10-D36): Utgångspunkten för lämpligheten är att tumören har behandlats och att tillståndet efter sjukdomen inte är förknippat med nedsatt funktionsförmåga.

3.4 Sjukdomar i blod och blodbildande organ samt vissa rubbningar i immunsystemet

Sjukdomsklassen innehåller sjukdoms- och störningstillstånd av olika svårighetsgrad och med olika sjukdomsförlopp. Hälsotillståndets lämplighet för utbildning inom polisbranschen grundar sig på en individuell bedömning. Vid bedömningen av lämpligheten är utgångspunkten att personen har blivit symtomfri eller att tillståndet är lindrigt och att tillståndet, eller behandlingen av det, inte medför begränsningar i funktionsförmågan. Vid sidan av etiologi ska man i bedömningen särskilt beakta eventuell blödningsbenägenhet och nedsatt motståndskraft (immunitet) som i regel är hinder för utbildning inom polisbranschen.

Nutritionsanemier (D50-D53): I diagnosgruppen ingår järnbristanemi (D50) och anemi på grund av vitamin B12-brist (D51), som ska vara korrigerade och personen ska vara symtomfri.

Hemolytiska anemier (D55-D59): Av de olika bakomliggande orsakerna till hemolytisk anemi (ökad nedbrytning av röda blodkroppar) finns det flera som innefattar ärftliga eller



förvärvade tillstånd av varierande svårighetsgrad. Personen kan vara lämplig för utbildningen inom polisbranschen om den hemolytiska anemin är symtomfri, lindrig och kompenserad utan hemolytiska kriser.

Aplastiska och andra anemier (D60-D64): Aplastisk anemi är en sällsynt benmärgssjukdom, där produktionen av blodceller är knapp och mängden blodceller i blodet liten. Lämpligheten för utbildningen inom polisbranschen bedöms i första hand enligt etiologi. Utgångspunkten är att personen är lämplig när det gäller tillstånd som till sin prognos är godartade, till exempel till följd av läkemedel, och personen har blivit symtomfri.

Koagulationsrubbningar, purpura och andra blödningstillstånd (D65-D69): Koagulationsrubbningar är sjukdomar som beror på bristfällig blodkoagulation. Ökad blödningsbenägenhet beror oftast på läkemedel som förebygger koagulation. Blödningsbenägenhet förekommer också vid många sjukdomar (t.ex. leversjukdomar, njursjukdomar, infektioner, blodsjukdomar såsom trombocytopeni eller leukemi). Blödningsbenägenheten kan också ha ett samband med ärftliga förändringar i koagulationsfaktorerna, som leder till blodkoagulationsstörningar. Sådana ärftliga tillstånd är till exempel hemofili och von Willebrands sjukdom, där blödningarnas svårighetsgrad varierar från lindrig till svår.

Lämpligheten bedöms enligt etiologi. Vid förvärvade blodkoagulationsstörningar ska den sökande ha tillfrisknat så hen är symtomfri och inte har begränsningar i funktionsförmågan. Vid ärftliga koagulationsstörningar kan personen vara lämplig i fall det är fråga om en lindrig sjukdomsform, t.ex. vid en mycket lindrig von Willebrands sjukdom eller i en situation där man påträffar en något nedsatt koagulationsaktivitet utan att man med nuvarande kriterier kan ställa en diagnos på blödarsjuka. I bedömningen ska även det vårdbehov som störningen orsakar och eventuella begränsningar av funktionsförmågan beaktas. Sjukdomsformer som ärftliga koagulations- och blödningsstörningar som behöver regelbunden vård är ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Det finns många orsaker till idiopatisk trombocytopeni (ITP) alltså idiopatisk brist på blodplättar. En del av tillstånden kan förnyas och bli långvariga. Det kan dock vara svårt att bedöma risken för förnyelse av ITP. Utgångspunkten för lämpligheten är ett tillstånd vars prognos är god, från vilket personen har återhämtat sig och att blodplättarna är normala vid uppföljningen. Relapserande eller refraktare ITP är i regel ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Andra sjukdomar i blod och blodbildande organ (D70-D77): Agranulocytos (D70) kan orsakas av till exempel elakartade blodsjukdomar eller av vissa läkemedel. Personen ska ha



tillfrisknat från agranulocytos och den utlösande faktorn ska kunna undvikas. Vid sekundär polycytemi (D75.1, högt antal röda blodkroppar) baserar sig bedömningen också på etiologi. Den bakomliggande sjukdomen ska vara behandlad eller inte orsaka olägenhet.

Vissa rubbningar i immunsystemet (D80-89): Infektionskänslighet i samband med rubbningar i immunsystemet som begränsar funktionsförmågan är ett hinder för en utbildning inom polisbranschen. Sådana tillstånd kan vara till exempel hereditär hypogammaglobulinemi (D80.0). Sarkoidos (D86), som ingår i rubbningar i immunsystemet, är en komplex sjukdom som personen ska ha tillfrisknat från och under uppföljningen vara symtomfri från.

3.5 Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbningar och ämnesomsättningssjukdomar

Sjukdomar i sköldkörteln (E00-E07): Vid sjukdomar i sköldkörteln är utgångspunkten för lämpligheten att personen har tillfrisknat eller är symtomfri med substitutionsmedicinering. Till exempel ska underfunktion i sköldkörteln (E03) behandlas på behörigt sätt med substitutionsmedicinering.

Diabetes (E10-E14), andra rubbningar i glukosreglering och bukspottkörtelns inre sekretion (E15-E16): Vid diabetes kan man urskilja olika undertyper. Juvenil typ diabetes (E10) eller diabetes, vuxentyp (E11) som kräver regelbunden insulinbehandling utgör hinder för utbildningen inom polisbranschen. Däremot är en icke-insulinbehandlad diabetes som är i välinställd i sig inget hinder. Utöver god blodsockerbalans ska den sökande inte ha några tilläggssjukdomar eller begränsningar i funktionsförmågan orsakade av diabetes. Vid icke-insulinbehandlad diabetes ska man i tillämpliga delar också uppfylla hälsokraven för körkortsklass grupp 2 gällande diabetes.

Sjukdomar och störningar i andra endokrina körtlar (E20-E35): Utgångspunkten för lämpligheten är att den sökande har tillfrisknat från sjukdomen/störningen så att hen är symtomfri eller symptomfri med substitutionsbehandling, utan olägenheter för funktionsförmågan. Kortvuxenhet (E34.3) är i sig inget hinder för lämpligheten.

Fetma och andra övernäringstillstånd (E65-E68): Orsaken till fetma (E66) är sällan en endokrinologisk sjukdom. Övervikt är i sig inget hinder för utbildning inom polisbranschen. Lämpligheten grundar sig i utgångsläget på den tillräckliga fysiska funktionsförmåga som branschen kräver.

Ämnesomsättningssjukdomar (E70-E90): Utgångspunkten för lämpligheten är att sjukdomen inte orsakar symptom som stör funktionsförmågan.

3.6 Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar

Psykiska sjukdomar är vanliga bland befolkningen, även i ung ålder. I den psykiatriska helhetsbedömningen ska särskild uppmärksamhet fästas vid egenskaper som kan äventyra förmågan att klara av arbetsuppgifterna och utgöra en risk för personens egen eller andra personers eller omgivningens säkerhet. Även vid lindrigare affektiva störningar (t.ex. depressionstillstånd, ångestsyndrom) kan det vara nödvändigt att göra en noggrannare bedömning, eftersom till exempel också övergående panik- eller låsningstillstånd kan ha en betydande inverkan på handlingsförmågan. Den sökanden ska inte ha en sådan störning eller ett sådant tillstånd som tydligt har observerats framhävas av belastningsfaktorer som är typiska för polisbranschen, såsom arbetets psykiska belastning eller oregelbundna arbetstider. I fråga om lindrigare enskilda olägenheter är det viktigt med en helhetsbedömning av deras inverkan på funktionsförmågan. Utgångspunkten är att personen inte ska ha en nuvarande psykiatrisk sjukdom som påverkar funktionsförmågan eller en tidigare svår psykiatrisk störning, såsom psykotisk störning inkl. bipolär sjukdom. Vid psykiska störningar behövs ofta information från olika instanser och det kan vara nödvändigt att konsultera en specialist i psykiatri.

Organiska psykiska störningar (F00–F09) Innefattar olika syndrom och lämpligheten ska bedömas från fall till fall. Syndromen i den här sjukdomsklassen är i allmänhet ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av läkemedel och rusmedel; inkl. skadlig användning, beroendeförhållande, psykotisk störning och följdillstånd (F10-F16, F18-F19): Personen är inte lämplig för utbildningen inom polisbranschen om han eller hon använder eller har använt olagliga droger (narkotika och läkemedel som klassificeras som narkotika, narkotikalagen 373/2008). Den sökanden ska inte ha en skadlig alkoholkonsumtion, ett alkoholberoende eller förändringar till exempel i det centrala nervsystemet till följd av alkoholmissbruk, som försämrar säkerheten.

Schizofreni, schizotypa störningar, vanföreställningssyndrom, akuta och övergående psykotiska syndrom, schizoaffektiva syndrom, annan psykotisk störning (F20-F29): Psykoser, i princip redan en psykos, är ett hinder för utbildningen inom polisbranschen. Undantag kan vara situationer där psykosen har orsakats av en tydligt tillfällig orsak. Psykotisk depression räknas också som psykos.

Förstämningssyndrom (F30-F39): När det gäller förstämningssyndrom bestäms lämpligheten baserat på individuell bedömning. Personen kan i regel vara lämplig för utbildning

inom polisbranschen vid lindriga syndrom som han eller hon har tillfrisknat från och är symtomfri från utan att de stör funktionsförmågan.

Depression (F32) är i regel inget hinder för en utbildning inom polisbranschen, när tillståndet har behandlats och personen har blivit symtomfri och funktionsförmågan inte påverkas. Personen kan vara lämplig om det i bakgrunden finns en depressions-/utmattningsperiod (även medelsvår, svår) och hen därefter har visat sig kunna fortsätta studera eller arbeta minst 6 månader (utan läkemedel och behandling).

Recidiverande depressioner (F33) är i regel ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Maniska episoder (F30) och bipolär sjukdom (F31) utgör hinder för polisutbildningen.

Psykotiska depressioner (F32.3, F33.3) och kroniska förstämningssyndrom (F34) är ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom (F40–F48): Lämpligheten grundar sig på en individuell bedömning. En person kan vara lämplig för utbildning inom polisbranschen när hen har tillfrisknat och är symtomfri, utan olägenheter för funktionsförmågan, inkl. utan risk för situationsberoende förlust av funktionsförmågan.

Vid ångestsyndrom (F40-F41) eller tvångssyndrom (F42) ska man vid bedömningen av lämpligheten beakta personens funktionsförmåga och eventuell samsjuklighet samt symtom som sänker arbets säkerheten. Personen kan i regel vara lämplig för utbildning inom polisbranschen vid lindriga syndrom som han eller hon har tillfrisknat från och är symtomfri från utan att de stör funktionsförmågan. Medicinering är inget hinder för utbildning inom polisbranschen, men personens funktionsförmåga får inte vara beroende av medicineringen.

Beteendestörningar förenade med fysiologiska faktorer (F50-F59): Sömnstörningar (F51.0, F51.2) är vanliga och korrigeras ofta av sig själv. Lämpligheten bedöms individuellt och personen kan vara lämplig om tillståndet medför lindriga symtom och funktionsförmågan är god.

Personlighetsstörningar och beteendestörningar hos vuxna (F60-F69): Lämpligheten bedöms från fall till fall. Personer med en antisocial, narcissistisk, instabil eller schizotyp personlighetsstörning kan inte delta i utbildning inom polisbranschen. Däremot utgör en anankastisk personlighetsstörning inte nödvändigtvis ett hinder.

Psykisk utvecklingsstörning (F70-F79): Är ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Störningar i psykologisk utveckling F80-F89: Lämpligheten grundar sig på en individuell bedömning, inkl. en bedömning av kognitionen och beteendet i tillstånd som är av lindrig grad och under god kontroll. Störningar inom autismspektrumet är i regel ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Lindriga tillstånd och störningar i utvecklingen utgör inte entydigt ett hinder, om de inte är förknippade med sådana svårigheter i informationshanteringen eller känsloregleringen som påverkar funktionsförmågan. Exempel på lindriga störningar är bl.a. lindrig form av Aspergers syndrom eller lindrig dyslexi.

Beteendestörningar och emotionella störningar med debut vanligen under barndomen (F90-F98): Enligt en individuell bedömning är en lindrig störning, eller symtom som är under kontroll och inte medför störningar i funktionsförmågan, inte nödvändigtvis ett hinder för utbildning inom polisbranschen. I fråga om aktivitets- och uppmärksamhetsstörningar (F90.0) ska personens tillstånd och funktionsförmåga inte vara beroende av läkemedelsbehandling.

3.7 Sjukdomar i nervsystemet

Neurologiska sjukdomar är en varierande grupp av sjukdomar och symtom som kan visa sig som symtom i det centrala nervsystemet, det perifera nervsystemet eller i muskulaturen. Personer som söker till utbildning inom polisbranschen ska inte ha en akut eller tidigare neurologisk sjukdom. På basis av en individuell bedömning kan undantag vara tillstånd som blivit symtomfria eller tillstånd med lindriga symtom utan nedsatt funktionsförmåga, såsom lindrig hjärnskada (hjärnskakning) och virusmeningit, lågsymtomatisk migrän. Vid allvarligare neurologiska symtom och sjukdomar kan det vara nödvändigt att konsultera neurologi.

Inflammatoriska sjukdomar i centrala nervsystemet (G00-G09): I regel är dessa inte ett hinder för utbildning inom polisbranschen, om personen är frisk och symtomfri 1 år efter sjukdomen och funktionsförmågan inte är påverkad. När det gäller virusmeningit förutsätts inte nödvändigtvis en tidsgräns på 1 år från tillfrisknandet, beroende på sjukdomens svårighetsgrad.

Systemiska atrofier som primärt engagerar centrala nervsystemet (G10-G13): Är i utgångsläget ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Basalgangliesjukdomar och rörelserubbningar (G20–G26): Är i utgångsläget ett hinder för utbildning inom polisbranschen. På basis av en individuell bedömning kan en person vara



lämplig om han eller hon har lindriga symtom och har en god prognos för en rubbning, utan nedsatt funktionsförmåga, till exempel essentiell tremor (G25), myoklonus (G25), rastlösa ben-syndrom (G25.8).

Andra degenerativa sjukdomar i nervsystemet (G30-G32), myelinförstörande sjukdomar i centrala nervsystemet (G35-G37): Är ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Episodiska och paroxysmala sjukdomar (G40-G47): Vid epilepsi (G40-G41) är utgångspunkten för lämpligheten att det efter ett enskilt anfall ska ha gått 5 år utan anfall och utan medicinering; efter diagnostiserad epilepsi utan medicinering tio år utan anfall.

Migrän (G43) och andra huvudvärkssyndrom (G44) med lindriga symtom är i regel inte ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Övergående cerebral ischemi (otillräcklig blodtillförsel till hjärnan) och besläktade syndrom (G45) hindrar i princip inte lämpligheten i fall av en enskild kortvarig övergående störning i hjärnans blodcirkulation (TIA-anfall) och därefter 6–12 månader symtomfri tid.

Vaskulära syndrom i hjärnan vid cerebrovaskulärasjukdomar (G46) hindrar i regel inte antagningen till utbildningen om personen har blivit symtomfri och inte har begränsningar i funktionsförmågan (minst 12 månader symtomfri tid, längre om det bedöms vara förhöjd risk för ett epileptiskt anfall).

Sömnstörningar (G47): Sömnapné är inte nödvändigtvis ett hinder i lindrig och välskött form utan olägenheter för funktionsförmågan, medräknat en bedömning av vakenhetstillståndet. Narkolepsi (G47.4) och hypersomni (överdriven sömnhighet) (G47.1) är hinder för utbildning inom polisbranschen.

Sjukdomar i nerver, nervrötter och nervplexus (G50-G59): Utgångspunkten är att de inte utgör något hinder när personen är symtomfri och utan funktionshinder.

Polyneuropatier (samtidig sjukdom i flera perifera nerver) och andra sjukdomar i perifera nervsystemet (G60-G64): På basis av en individuell bedömning kan personen vara lämplig för utbildningen om han eller hon har blivit symtomfri och funktionsförmågan inte är påverkad och det inte är fråga om en progressiv sjukdomsform.

Neuromuskulära transmissionsrubbningar och sjukdomar i muskler (G70-G73): Är i utgångsläget ett hinder för utbildning inom polisbranschen. På basis av en individuell



bedömning kan personen vara lämplig (tillstånd av lindrig grad utan olägenheter för funktionsförmågan).

Andra sjukdomar i nervsystemet (G90-99): På basis av en individuell bedömning kan personen vara lämplig (tillstånd av lindrig grad utan olägenheter för funktionsförmågan).

3.8 Sjukdomar i ögat och närliggande organ

I fråga om sjukdomar i ögat bedöms personens lämplighet för utbildning inom polisbranschen i regel utifrån synskärpan och sjukdomsprognosen. Generellt sett är glaukom, keratokonus, skelning eller behandlad irit inte hinder för utbildning inom polisbranschen.

Krav på synen: Synskärpan ska, utan glasögon eller kontaktlinser, på båda ögonen var för sig vara minst 0.2, samt med glasögon eller kontaktlinser minst 1.0. Utöver synskärpan ska det inte av andra orsaker förekomma någon väsentlig försämring av synförmågan, såsom brister i synfälten, dubbelseende, problem med kontrast- eller mörkerseendet. Normalt färgseende krävs inte.

3.9 Sjukdomar i örat och mastoidutskottet

I fråga om öronsjukdomar bedöms personens lämplighet för utbildning inom polisbranschen i regel utifrån hörseln och sjukdomsprognosen. Begränsningar av funktionsförmågan får inte förekomma. Vissa öronsjukdomar kan vara förknippade med yrsel, t.ex. Menieres sjukdom. Yrseln får inte störa funktionsförmågan. Godartad lägesyrsel är i allmänhet en övergående balansrubbing.

Krav på hörseln: Hörseln ska vara normal utan hjälpmedel. Den sökande ska med båda öronen kunna höra vanligt tal utan hjälpmedel på fyra meters avstånd.

3.10 Sjukdomar i cirkulationsorganen

Hjärt- och kärlsjukdomarna är få bland de unga sökandena. De kan dock medföra risk för allvarliga komplikationer, särskilt vid fysisk ansträngning. Lämpligheten för utbildning inom polisbranschen påverkas av hjärt- och cirkulationssjukdomarnas påverkan på blodcirkulationen och prestationsförmågan och hur sjukdomens symtom påverkas av ansträngning.

Avvikande fynd (såsom blåsljud i hjärtat) och symtom ska utredas. Tecken på oskyldigt systoliskt blåsljud är svagt blåsljud, att blåsljudet blir svagare i upprätt ställning och vid inspiration, att det hörs över ett bredare område samt en normal hjärtfilm och lungbild. En

ultraljudsundersökning av hjärtat fastställer saken. Det diastoliska blåsljudet är oftast patologiskt.

Hypertonisjukdomar (I10–I15): En blodtryckssjukdom i god behandlingsbalans utan effekter på målorganen är inte ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Strukturella hjärtfel inklusive klaffel och aortasjukdomar: Lindriga strukturella avvikelser (t.ex. förmaksseptumdefekt, lindrig mitralisklaffprolaps) som inte är förknippade med förändringar i belastningen på hjärtat, eller andra begränsningar i fråga om fysisk ansträngning, är inte ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Vid behov ska man vid bedömningen av lämpligheten hos de hjärtopererade begära ett utlåtande av en specialist i kardiologi. Även för en person som tidigare genomgått en operation av bröstaortan bör lämpligheten för uppgifter som kräver tung fysisk ansträngning utredas.

Ärftliga aortasjukdomar, såsom Marfans syndrom (Q87.4) och Loeys-Dietz syndrom, eller förvärvade aortasjukdomar med risk för aortaruptur, kan utgöra ett hinder för utbildningen.

Hjärtrytmrubbningar: Godartade extraslag hos ett hjärta som till sin struktur och funktion är friskt är inget hinder för utbildning inom polisbranschen. Om extraslagen är enstaka, minskar/försvinner på högre pulsfrekvenser och är enhetliga tyder det på att de är godartade. Supraventrikulära extraslag som inte stör blodcirkulation utgör inte heller något hinder. Dock är det även i fall av symtomfri kammaraktivering i förtid (deltavåg på hjärtfilmen, dvs. s.k. WPW-syndrom) skäl att hänvisa personen till en elektrofysiologisk undersökning för att utreda ledningsbanans egenskaper.

Exempel på fynd som i regel inte utgör ett hinder:

- Förlängd PQ-tid eller under vagal tonus förekommande atrioventrikulärt block av Wenckebach-typ för personer med ett friskt hjärta.
- Enstaka förmaksflimmer hos en frisk person
- Högersidigt grenblock

Exempel på symtom och fynd som kräver ytterligare utredningar är:

- Vänstersidigt grenblock
- Hjärtrytmrubbningar som provoceras fram av ansträngning och/eller påverkar blodcirkulationen negativt
- Konstaterad eller misstänkt ärftlig arytmisjukdom



En permanent pacemaker som satts in på grund av att hjärtat slår för långsamt är i regel inget hinder för utbildning inom polisbranschen. Däremot utgör en pacemaker som satts in på grund av rytmrubbningar ett hinder.

Myokardit och perikardit: En tidigare genomgången och helt botad hjärtmuskelinflammation är inget hinder för utbildning inom polisbranschen.

Hjärtmuskelsjukdomar (I42): Betydande kardiomyopati (dilaterad samt hypertrofisk) är ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

Ischemiska hjärtsjukdomar (I20-I25): Vid ischemiska hjärtsjukdomar är kravet normal prestationsförmåga utan fynd av betydande ansträngningsutlöst ischemi.

3.11 Sjukdomar i andningsorganen

Vanliga sjukdomar i andningsorganen är bland annat allergisk snuva och vasomotorisk rinit, bronkit, astma och lungemfysem. Huvudregeln är att om lungfunktionen är normal och funktionsförmågan god är personen, trots dessa sjukdomar, lämplig för utbildning inom polisbranschen. Vid mer sällsynta lungsjukdomar, såsom lungparenkym sjukdom eller tendens till spontan lungkollaps, är en bedömning av situationen av en specialist på lungsjukdomar nödvändig.

Astma (J45): Den vanligaste av de långvariga luftvägssjukdomarna är astma, som har blivit allt vanligare bland befolkningen och samtidigt förändrats till en lindrigare sjukdom än tidigare. Hos många personer lugnar sig astma som konstaterats i barndomen i vuxen ålder och medicineringen har kunnat avslutas. Hos vissa fortsätter de astmarelaterade symtomen och medicineringsbehovet. Utgångspunkten är att en astmapatient, som med regelbunden astmamedicinering är symptomfri eller har få symptom, utan undersökningsfynd som tyder på astma och som har normal fysisk prestationsförmåga är lämplig för en utbildning inom polisbranschen.

3.12 Sjukdomar i matsmältningsorganen

I sjukdomar i matsmältningsorganen ingår olika sjukdomar i munregionen, matsmältningskanalen, bukväggen och de inre organen. Många sjukdomar i matsmältningsorganen kan behandlas med kost och/eller medicineringsbehandling, varvid de inte utgör ett hinder för utbildning inom polisbranschen. Sådana är i regel till exempel refluxsjukdom, magkatarr, irritabel tarm-syndrom och celiaki. Om personen trots sjukdomen är symptomfri eller har få symptom och

funktionsförmågan har förblivit god, är personen lämplig för utbildningen inom polisbranschen.

Bråck (K40-46): Olika bråck i bukområdet är vanliga, symtomfria bråck eller bråck som har lindriga symtom och inte medför funktionsstörningar samt kirurgiskt behandlade bråck är inget hinder för utbildning inom polisbranschen.

Kronisk inflammatorisk tarmsjukdom (K50-K52): Ulcerös kolit (Colitis ulcerosa) (K51) och Crohns sjukdom (K50) kan utgöra hinder för utbildning inom polisbranschen. Personen kan vara lämplig efter en 2 år lång symtomfri period eller efter operationsbehandling (inkl. stomi eller J-påse). Medicinering är i sig inget hinder för utbildning inom polisbranschen.

Allvarliga sjukdomar i matsmältningsorganen, såsom leverfibros och levercirros eller långvarig inflammation i bukspottkörteln, är ett hinder för utbildning inom polisbranschen.

3.13 Sjukdomar i hud och underhud

Hudsjukdomar utgör i regel inget hinder för utbildning inom polisbranschen. Däremot är långvariga och omfattande eksem som begränsar funktionsförmågan ett hinder för utbildning. Till exempel får långvariga hudsjukdomar på fötterna inte störa rörelseförmågan. I dessa situationer ska lämpligheten grunda sig på en individuell bedömning där man beaktar att eksemet eventuellt förvärras av belastningsfaktorerna i arbetet inom polisbranschen.

3.14 Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven

Problem med hållnings- och rörelseorganen omfattar olika följdtilstånd orsakade av skador, belastningsrelaterade och degenerativa sjukdomar inkl. inflammatoriska ledsjukdomar. Lämplighet för utbildning inom polisbranschen förutsätter god funktionsförmåga i de övre och nedre extremiteterna och ryggen. Problem i rörelseorganen medför ofta begränsningar i den fysiska prestationsförmågan. Oftast orsakas begränsningar i funktionsförmågan av tillstånd som är förknippade med kraftig smärta, instabilitet i lederna eller betydande rörelsebegränsningar. Dessa begränsningar kommer sannolikt fram redan i de fysiska testerna, varvid personen inte avancerar fram till läkarundersökningen i ansökningsprocessen. Behandlade sjukdomar i hållnings- och rörelseorganen som inte medför begränsningar i funktionsförmågan är inget hinder för utbildning inom polisbranschen. Behandlingen av sjukdomarna får inte heller ha medfört begränsningar i funktionsförmågan.

Infektiösa ledsjukdomar (M00-M03), Inflammatoriska polyartriter (M05- M14) och spondylopatier (pelvospondylit, M45): Ledinflammationer som blivit symtomfria (t.ex. reaktiva

artriter, M02) utan funktionsstörningar är inget hinder för utbildning inom polisbranschen. Reumatiska sjukdomar förekommer även hos barn och unga. En sjukdom man haft som barn kan lugna ner sig helt. En sjukdom som börjat senare kan förbli symtomfri med hjälp av medicinering. En reumatisk sjukdom som har blivit symtomfri, eller med medicinering förblivit symtomfri i över 2 år, och som inte orsakar nedsatt funktionsförmåga är inget hinder för utbildning inom polisbranschen.

Artros (M15-M19), andra ledsjukdomar (M20-M25): Innefattar olika sjukdomstillstånd som påverkar ledernas funktion. Tillstånd där en person har tillfrisknat och är symtomfri eller har lindriga symtom utan begränsningar i funktionsförmågan är i regel inte ett hinder för utbildningen inom polisbranschen. Om personen har en ledprotes i höftleden eller knäleden som fungerar bra och om inga särskilda funktionshinder har fastställts efter en ledplastik finns i regel inget hinder för en utbildning inom polisbranschen.

Recidiverande luxation eller subluxation i led (M24.4): Benägenhet till urlidvridning kan medföra begränsningar i den fysiska prestationsförmågan. Situationen kräver ofta operationsbehandling, men efter rehabiliteringen kan personen vara lämplig för en utbildning inom polisbranschen.

Andra systemiska bindvävssjukdomar (M30-M36): På basis av en individuell bedömning kan personen vara lämplig (tillstånd av lindrig grad utan olägenheter för funktionsförmågan).

Ryggsjukdomar (M40-M54): Ryggsymtom är vanliga och oftast övergående och det kan förekomma strålningssmärter i samband med dem. Lämpligheten bedöms från fall till fall. Till exempel läker diskbräck (M51.1) i ländryggen i allmänhet bra efter den akuta smärtfasen och funktionsförmågan normaliseras vanligtvis.

Sjukdomar i mjukvävnader (M60-M79): Sjukdomar i mjukvävnader innefattar olika sjukdomstillstånd i muskler, bindvävshinnor och senor och andra mjukvävnader, som ofta är inflammatoriska eller belastningsrelaterade övergående tillstånd utan kvarstående störningar i funktionsförmågan.

Sjukdomar i benvävnad och broskvävnad (M80-M94): På basis av en individuell bedömning kan personen vara lämplig (tillstånd som läkt eller har lindriga symtom utan att störa funktionsförmågan).

3.15 Sjukdomar i urin- och könsorganen

Sjukdomsklassen (N00-N99) omfattar njursjukdomar, sten i urinvägarna, blåskatarr och ansträngningsinkontinens, prostatasjukdomar, bröstsjukdomar, inflammatoriska sjukdomar i de kvinnliga bäckenorganen och andra sjukdomar i de kvinnliga könsorganen, inklusive symtom som har samband med menstruationscykeln.

Utgångspunkten för lämplighetsbedömningen är att symptomfria sjukdomar eller sjukdomar med lindriga symtom inte är ett hinder för utbildning inom polisbranschen, om de eller deras följdtilstånd inte orsakar olägenheter för funktionsförmågan.

3.16 Medfödda missbildningar, deformiteter och kromosomavvikelser

Sjukdomsklassen (Q00-Q99) innehåller ett brett spektrum av avvikelser i olika organsystem och de kan uppträda som olika grader av funktionsstörningar. I klassificeringen specificeras området för ögon, öron, ansikte och hals, cirkulationsorganen, andningsorganen, matsmältningsorganen, könsorganen, urinorganen, musklerna och skeletten samt huden.

Utgångspunkten för lämplighetsbedömningen är att de behandlade, symptomfria eller lindriga tillstånden utan inverkan på funktionsförmågan (inkl. rörelseförmågan) inte utgör ett hinder för utbildning inom polisbranschen. I bedömningen beaktas hur medfödda tillstånd påverkar målorganens funktionsförmåga, såsom synförmåga och synkrav (kapitel 3.8), hörsel och hörselkrav (kapitel 3.9) eller blodcirkulationsorganens hemodynamiska effekter (kapitel 3.10).

3.17 Skador, förgiftningar och andra följder av yttre orsaker

Diagnosklasserna (S00-T98) innehåller ett brett spektrum av tillstånd som orsakas av externa faktorer och vars inverkan på funktionsförmågan varierar stort. I klassificeringen specificeras **skador som hänför sig till enskilda kroppsregioner** (S00-S99) såsom huvudet, halsen, bröstkorgen, buken, nedre delen av ryggen, ländkotpelaren och bäckenet, skuldran och överarmen, armbågen och underarmen, handleden och handen, höften och låret, knät och underbenet samt fotleden och foten. Dessutom har man klassificerat bland annat **skador som engagerar flera kroppsregioner** (T00-T07), skador på **ospecificerad kroppsregioner** (T08-T14), **effekter av främmande kropp** (T15-T19), **brännskador och frätskador** (T20-T32) och **köldskador** (T33-T35), **olika toxiska effekter** (T36-T65) och **andra eller icke specificerade yttre orsaker** (T66-T78) till vilka hör olika sjukdomar och tillstånd såsom hypotermi, tryckskillnadsskador i örat och dykarsjuka.

I regel är läkta eller lindriga tillstånd där funktionsförmågan (inkl. rörelseförmågan) är god inte ett hinder för utbildning inom polisbranschen. Utgångspunkten för bedömningen är etiologi och följderna av externa faktorer och sena konsekvenser för målorganen och den allmänna funktionsförmågan. Till exempel vid ögonskador bedöms lämpligheten utifrån synskärpan (kapitel 3.8) och vid öronskador (t.ex. följd tillstånd av tryckskillnadsskada i örat) utifrån hörseln (kapitel 3.9).

4 Källor

- Anvisningar för bedömning av körhälsan för hälso- och sjukvårdspersonal Helsingfors: Trafiksäkerhetsverket 2019. www.traficom.fi
- Narkotikalagen (373/2008). www.finlex.fi
- Narkotikatest i arbetslivet. Helsingfors: SHM:s publikationer 2006:2. http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2015042232_68
- Lag om Polisyrkeshögskolan (1164/2013) www.finlex.fi
- Anvisning för hälsokontroll vid Försvarmakten (TTO 2012). <https://puolustusvoimat.fi/tieto-meista/sotilas-laaketieteen-keskus/terveystarkastus-ohjeet>
- Anvisningar om förfaringssättet för Hälsokontrollsanvisningen (TTO 2012)
- Statsrådets förordning om Polisyrkeshögskolan (282/2014). www.finlex.fi
- Vuokko A, Punakallio A, Paajanen T, Lusa S (red.) Uppföljning av räddningspersonalens företagshälsovård - samarbete och praxis. Helsingfors: Arbetshälsoinstitutet 2020. www.julkari.fi/handle/10024/140128

5 Bilagor

- Bilaga 1: Blankett för förhandsuppgifter för hälsokontrollen för utbildning inom polisbranschen
- Bilaga 2: Läkarutlåtande om hälsokontrollen för utbildning inom polisbranschen