



Palvelupolulla vajaakuntoisuudesta sosiaalivakuutuksen päätöksiin

- Vajaakuntoisuuden tutkimus- ja hoitovaihe
- Työkykyongelmien pitkittyminen
 - Työhön paluun tukitoimet
- Kuntoutustuki
- Työkyvyttömyyseläke

Vajaakuntoisuuden tutkimus- ja hoitovaihe

- Asianmukainen sairauden diagnostiikka ja hoito (toteutuuko hyvän käytännön mukaisesti ja tulee kirjata ylös potilasasiakirjoihin?)
 - Minkälainen muutos terveydentilassa? Aloitetaanko asianmukainen hoito?
 - Työkyvyttömyyden selvitys A-todistuksella maks. 60 pv – Kela syventää selvitystä vain erityistilanteissa
 - Peruslähtökohta taustalla (Sairausvakuutuslaki):
 - Sairaus niin vaikea-asteinen, että estää oman työn tekemisen tai asianmukainen hoidon toteutus tekee työstä poissaolon välttämättömäksi
 - Mitä tekemisiä työ vaatii, miten sairaus estää ko. tekemisiä?
 - Muut työssäkäyntiä hankaloittavat tai estävät tekijät eivät kuulu sairauspäivärahan myöntämisen perusteisiin (esim. työmatkahankaluudet, työn puute, työyhteisöongelmat, ajankäyttöongelmat, työllistymisongelmat, perheen ongelmat, taloudelliset ongelmat)

Case

- 46-vuotias ravintolakokki, myös puualan perustutkinnon käynyt
- Neljä lasta, ja viimeisen lapsen synnytyksen jälkeen koki loppuun palamisen ja noin vuoden sisään leikkauksella hoidettuja terveysongelmia, avioero ja yksinhuoltajuus
- Aloitti myynnin ammattitutkinnon, uupuminen, masennus, sairaaloinen ylipaino, kilpirauhasen vajaatoiminta, uniapnea, korkea verenpaine, D-vitamiinin vajaus
- Alkoi velkasaneeraukseen haku – kesti 5 vuotta

Case

- Oleellista kokonaistilanteen analyysi ja medikalisoimaton elämän kuormitustilanteiden vähentäminen
- Sosiaalivakuutuksen kannalta oleellista asianmukainen sairauksien diagnostiikka ja ko. diagnoosiin perustuva hyvän hoitokäytännön mukainen hoito
 - Masennus on hoidettavissa oleva sairaus, työssä selviytyminen myös työnkuvasta kiinni
 - Oleellista on asianmukainen diagnostiikka, erotusdiagnostiikka sekä käypähoitosuosituksen mukainen hoito
 - Sairaalloinen ylipaino edellyttää aktiivista painnonhallinnan ohjelmaa, työkykyvaikutukset tulevat pääosin mahdollisten liitännäissairauksien vaikeudesta
 - Kilpirauhasen vajaatoiminta on hoidolla hallittavissa eikä aiheuta pitkittyvää toimintakyvyn alentumaa
 - Uniapnea on hoidolla hallittavissa, toimintakykyvaikutukset lyhytaikaisia
 - Korkea verenpaine ja D-vitamiinin vaje eivät alenna toimintakykyä

Työkykyongelmien pitkittyminen

- Sairauspäiväraha
 - Näytön edellytys sairauden vaikeusasteesta sairauden löydöksiin kasvaa
 - Odotus riittävästä tutkimuksista ja hyvän hoitokäytännön mukaisen hoidon toteutuksesta kasvaa
 - Erotusdiagnostiikka, hoidon tehostaminen, hoidon toteutuminen, lääkinnällinen kuntoutus
 - Työpaikalla tehtävät toimenpiteet (Työterveyshuolto, 90 päivän lausunto)
 - Työttömällä vajaakuntoisella työnhaun räätälöinti
 - Ammatillisen kuntoutuksen tarpeen selvittely (hoidon tehostamisen rinnalla)
 - Kelan ammatillinen kuntoutus (työkyvyn olennainen heikentyminen)
 - Työeläkelaitosten ammatillinen kuntoutus (sairaudesta johtuva työkyvyttömyyden uhka)

Diagnostiikka <-> löydökset, tutkimustulokset -> oirekuva, toimintakyvyn vajeet-> työnteon estyminen
↑
asianmukainen hoito/kuntoutus

Työkykyongelmien pitkittyminen

Sairauspäivärahan myöntäminen perustuu ennen muuta riittävän vaikea-asteisiin sairauslöydöksiin, joiden tulee olla tutkimuksilla todettavissa, eikä siten esimerkiksi pelkästään etuudenhakijan omakohtaiseen tuntemukseen omasta työkyvystään eikä myöskään yksinomaan hoitavan lääkärin tekemiin diagnooseihin tai hänen tekemäänsä johtopäätökseen potilaan työkyvystä

SOMLA

Onko kyse sairaudesta johtuvasta työkyvyttömyydestä vai sairauksia omaavan työnteon vaikeuksista?



Työkykyongelmien pitkittyminen

- Ammatillinen kuntoutus – mieluummin varhain kuin myöhään
- Asiakkaan oma motivaatio tärkeää – ammatillinen kuntoutus ei toimi työkyvyttömyyseläkevälänä
- Kela: edellyttää sairautta ja siihen liittyvää kokonaistilanteen työkykyä heikentävää vaikutusta
- Työeläkelaitokset: viiden vuoden sisällä todennäköisyyttä työkyvyttömyyseläkkeeseen
- Molemmilla tahoilla edellyttää kuntoutustoimenpiteen tarkoituksenmukaisuutta
 - Hoidollisesti riittävä tilanne, oikea-aikaisuus, tavoitteen realistisuus
 - Ammatinvaihdossa realistisuutta

Case

- Ammatillinen kuntoutustarveselvitys – ei johtanut ammatillisen kuntoutuksen suunnitelmaan (miksi?)
- Kuntouttavaa työtoimintaa – jos keskeytyksiä, olisi hyvä tarkentaa mikä tosiasiallisesti esti työskentelyä
- TEAK-kuntoutus?
 - Työkokeilu keittiötyössä -> todettiin rannekanava-ahtaumat, molemmat ranteet nyt leikattu
 - Kaupan työkokeilu läpi – mahdollisuus tauottamiseen, työnkuvan räätälöintiin
 - Itsellä usko, että samanlaista sopeuttamista ei työmarkkinoilla saatavissa ja tarvitsi hierontaa ja paljon särkylääkkeitä
 - -> yhteenvedossa katsottu työkyvyttömäksi (rannekanava-ahtauma?) ja suositeltu uudelleen koulututtamiseksi kun lihavuusleikkaus tehty

Case

- Terveysthuollossa pallottelua, vaikeus saada B-lausuntoa, lopulta psykiatri kirjoitti
 - Psykologilla käyntejä
- Todettu fibromyalgia
- Lihavuusleikkauspäätöksen odottelua
- Kotiin perheelle tukipalveluja (3 alaikäistä lasta kotona)

- Hoidon tai tutkimuksen odottelu ei käy näytöksi työkyvyttömyydestä
- Fibromyalgia – oleellista itsehoito ja sitä kautta kivunhallinta, aiheuttaa vain harvoissa työtehtävissä työntekijän estymisen

Kuntoutustuki

- Eläke-etuus – yleinen työkyvyttömyyden käsite
 - Kela maks. 784 e/kk – riittääkö toimintakyky tätä parempaan ansioon?
 - Työeläke: työkyky heikentynyt vähintään 60 % (täysi) tai vähintään 40 % (osa)
 - Ansaintamahdollisuus kohtuudella edellytettävällä työllä
 - Ikä, asuinpaikka, koulutus, aikaisempi toiminta
- Jäljellä oleva sairauden alentama toimintakyky ratkaisevaa
- Edellyttää sekä työkyvyttömyyttä, että ajallisesti järkevää suunnitelmaa tilanteen selkiyttämiseksi, hoidolla muutoksen aikaansaamiseksi tai kuntoutuksella muutoksen aikaansaamiseksi
 - Jos hoito ollut ennestään puutteellista, ei saman jatkaminen ole käypä peruste
 - Jos asianmukaisella hoidolla olisi työkyinen, voi johtaa hylkäykseen

Työkyvyttömyyseläke

- Asianmukaisesta hoidosta ja kuntoutuksesta huolimatta työkyvyttömyys on arvioitavissa pysyväksi
 - Sairaudesta johtuva – sairausperusteet oltava (myös löydökset, tutkimustulokset), pelkät oirekuvailut ja kokemukset eivät riitä
 - Muiden havainnot, työkokeilut -> looginen yhteensopivuus sairauden vaikeusasteen löydöksiin löydyttävä



Pulmallisia tilanteita

- Monta toimintakykyä heikentävää sairautta, joista yksikään ei yksinään suoraan estä työntekoa
 - Ongelma lääkärinlausunnoissa erikoisalakohtaisuus – psykiatri ei tee neurologista statusta tai tuki- ja liikuntaelimistön statusta -> tarvitaan lääkärin itsensä tutkimana eri toimintakykyä alentavien sairauksien toimintakykykuvaukset ja ajankohtaiset löydökset sekä toteutuneen hoidon selvitys
- Mihin suuntaan hylkäävän päätöksen jälkeen?
 - Kopion pyytäminen asiantuntijalääkärin arviosta voi tuoda lisävalaistusta
- Kokonaishistorian huomioiminen?
 - Ajankohtainen, sairauksiin syy-yhteydessä oleva toimintakyvyn alentuma ratkaisevaa
 - Sairastetut vakavatkin sairaudet ja elämän kaltoin kohtelut eivät ohita edellistä työkyvyttömyysperusteena (ei ole vahingonkorvausnäkökulmaa)

Pulmallisia tilanteita

- Toiminnalliset häiriöt ja iatrogeniset toimintakyvyn laskut
 - Mm. väsymysoireyhtymä, monikemikaaliyliherkkyys, sähköallergia
 - Nykykäsityksen mukaan kyse "sentraalisesta herkistymisestä", jossa elimistössä ei ole varsinaisesti mitään rikki
 - Hyötyä ehdollistumisen purkamisesta ajattelumalleja treenaamalla
 - Sairaaseen roolin vahvistaminen johtaa voimien huononemiseen

Kiitos

Jyrki Elo
ylilääkäri

Kela, Itäinen asiantuntijalääkärikeskus

Kela|Fpa 