

Vakuutuslääkärin näkökulma työkyvyn arviointiin ja työkyvyttömyyseläkkeisiin

Anne Lamminpää
ylilääkäri
Valtiokonttori

Tapio Ropponen
ylilääkäri
KEVA

Työkyvynarviointia tarvitaan

Etuuksia haettaessa

Ammatillista kuntoutusta

Työkyvyttömyyseläkettä

- osana tai täytenä
- kuntoutustukea (ennen määräaikaista eläkettä)
- työkyvyttömyyseläkettä toistaiseksi

Määritelmiä

- Toimintakyky - ihmisen selviytymistä jokapäiväisen elämän moninaisista vaatimuksista
- Työkyky – ihmisen selviytymistä työn asettamista vaatimuksista
- Työkyvyn menetyksen uhka
- Molemmat käsitteet sisältävät
 - ihmisen biologisen, psykologisen ja sosiaalisen elämän alueet
 - yksilön ominaisuuksien lisäksi korostuvat ympäristöön ja yhteisöön liittyvät asiat

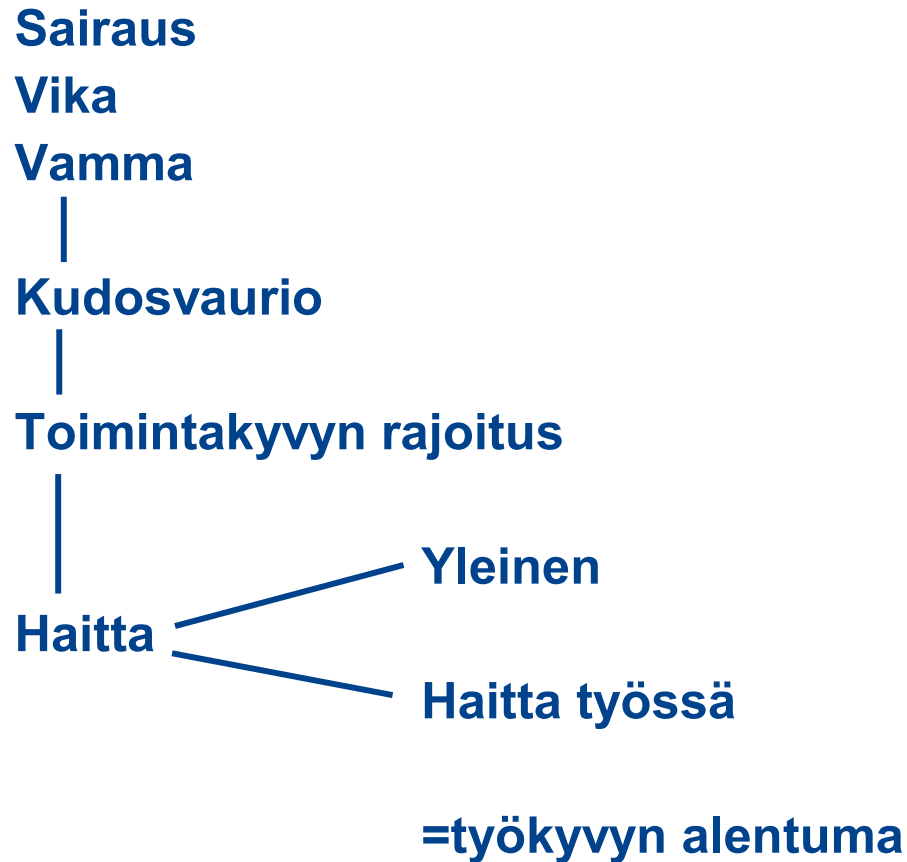
Toimintakyky

- Työkyky = -----

Työn vaatimukset

Vakuutus | Försäkring | Insurance

Työkyvyn lääketieteellinen arviointi



Työkyvyttömyys ja työeläke

Eläkejärjestelmää on määrätietoisesti kehitetty työssä pysymistä tukevaan suuntaan

Jos työstä kuitenkin on pakko vetäytyä ennen eläkeikää, ratkaisujen on oltava yhteiskunnallisesti hyväksyttäviä

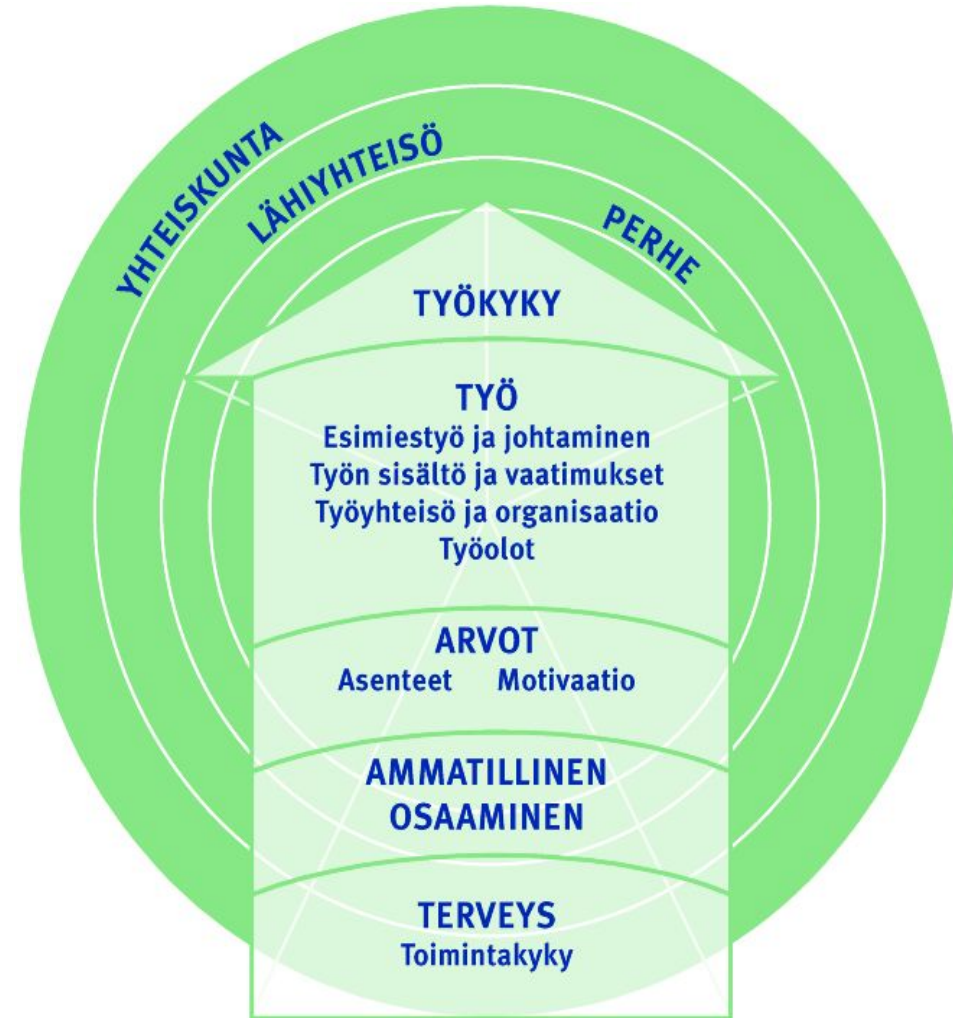
- Oikeudenmukaisuus
- Tasapuolisuus
- Läpinäkyvyys

Huolestuttavia kehitystrendejä

- Työkyvyttömyyseläkkeelle on menijöitä
- Huomattavalla osalla olisi työkykyä vielä runsaasti jäljellä
- Työelämän paineiden sanotaan ajavan ihmisiä eläkkeelle
- Yleistä pahanolon tunnetta medikalisoidaan
- Toimintakykyä ja jäljellä olevaa työkykyä ei kartoiteta
- Palvelutuotteet eivät työhön palauttavia
- Systemi vuotaa

Eläkehakuisuutta lisäävät

- > osaamisen ongelmat
- > työn rasittavuus
- > työn arvostuksen puute
- > epävarmuus työn jatkuvuudesta
- > kiire
- > vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa



Yleinen työkyvyttömyysmääritelmä

- Oikeus saada työkyvyttömyyseläkettä on työntekijällä, jonka työkyvyn voidaan sairauden, vian tai vamman johdosta arvioida olevan yhdenjaksoisesti vähintään vuoden ajan alentunut vähintään kahdella viidenneksellä.
- Yli 60-vuotiailla ja julkisella sektorilla on käytössä ammatillisen työkyvyttömyyden määritelmä.

Työkyvyttömyyden arviointiprosessi eläkelaitoksessa

- Lääketieteellinen työkyvyttömyys ilmeinen = myöntö
 - Onko kuntoutettavissa?
- Lääketieteellinen työkyvyttömyys ei ilmeinen = arvioidaan:
 - Ammatti
 - Ikä
 - Työkokemus, koulutus, asuinpaikka
 - Työhistorian pituus ja laatu
 - Miten on suoriutunut työstä? työnantajan lausunto, sairauspoissaolot, viimeisin työsuhde
 - Onko kuntoutettavissa?
- Jos kokonaisarviossa päädytään pitämään työkyvyttömänä, eläkelaitos myöntää työkyvyttömyyseläkkeen, kuntoutustuen tai osatyökyvyttömyyseläkkeen.

Työkyvyttömyyden lääketieteellisiä edellytyksiä

- Luotettavasti kuvattu sairaus
- Luotettava osoitus sairauden alentavasta vaikutuksesta toimintakykyyn
- Jäljellä oleva toimintakyky on kartoitettu ja kuntoutusmahdollisuudet selvitetty
- Asianmukainen hoito ja kuntoutus on toteutettu
- Subjektiiiviset oireet eivät yleensä ole riittävä peruste työkyvyttömyyseläkkeelle
- Ratkaisu sopii järjestelmän vallitseviin linjauksiin

Mielenterveyssairaudet

- objektiivisen arvioinnin tärkeys
- osallistuminen, suoriutuminen
- psykologiset ja neuropsykologinen tutkimus
- päiväsairaalatutkimusjakso
- toimintakyvyn sanallinen kuvaus

- masennus
- muut samanaikaiset psyykkiset oireyhtymät kuten ahdistuneisuus-, päihde- ja persoonallisuushäiriöt

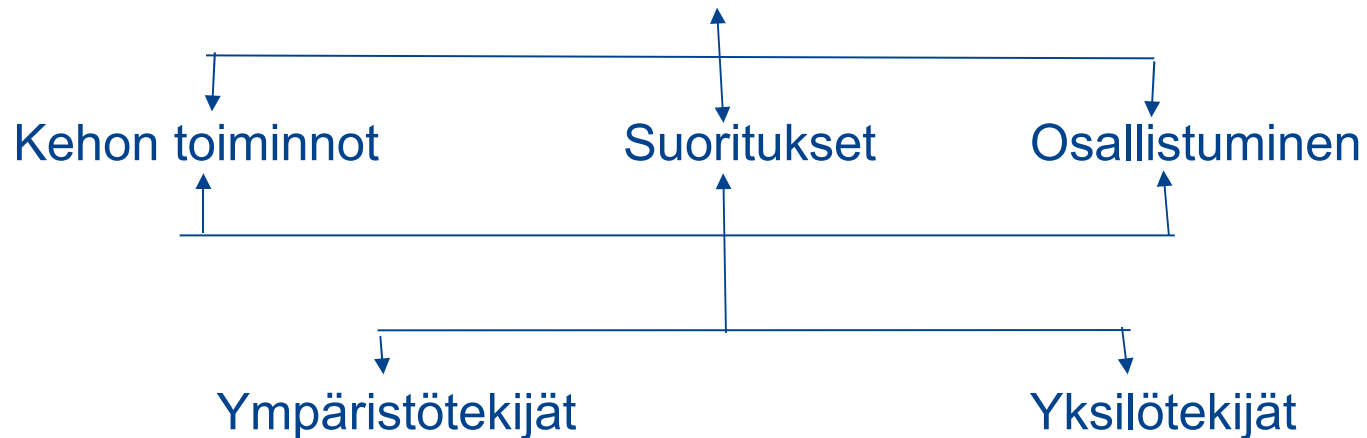
- hoidon ja kuntoutuksen keinot käytetty

Toimintakyky

- Subjektiiivisesti koettu toimintakyky ei aina ole sama kuin objektiivisesti arvioitu toimintakyvyn aste.
- Toimintakyvyn arvio esitetään aina ensisijaisesti sanallisena kuvauksena, jossa tuodaan esille, mihin elämän toimintoihin potilas pystyy ja mihin hän ei pysty.
- Lääkärin tekemä objektiivinen toimintakyvyn arviointi voi olla joskus ristiriidassa luottamuksellisen hoitosuhteen kehittymisen kanssa.

Toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden osa-alueiden vuorovaikutussuhteet- WHO – ICF

- Lääketieteellinen terveydentila (häiriö tai tauti)



Harvoin työkyvyttömyyttä aiheuttavia sairauksia mielenterveyteen liittyen

- tilat, joissa ei ole eläketapahtumaa
- pelkät persoonallisuushäiriöt
- epämääräiset oireet ilman elimellisiä löydöksiä
- lyhytaikaiset kipuoireyhtymät ja konversiohäiriöt
- alkoholiriippuvuus ilman elinmuutoksia
- yleensä lievä masennustila, ahdistuneisuushäiriö ja pelkotila

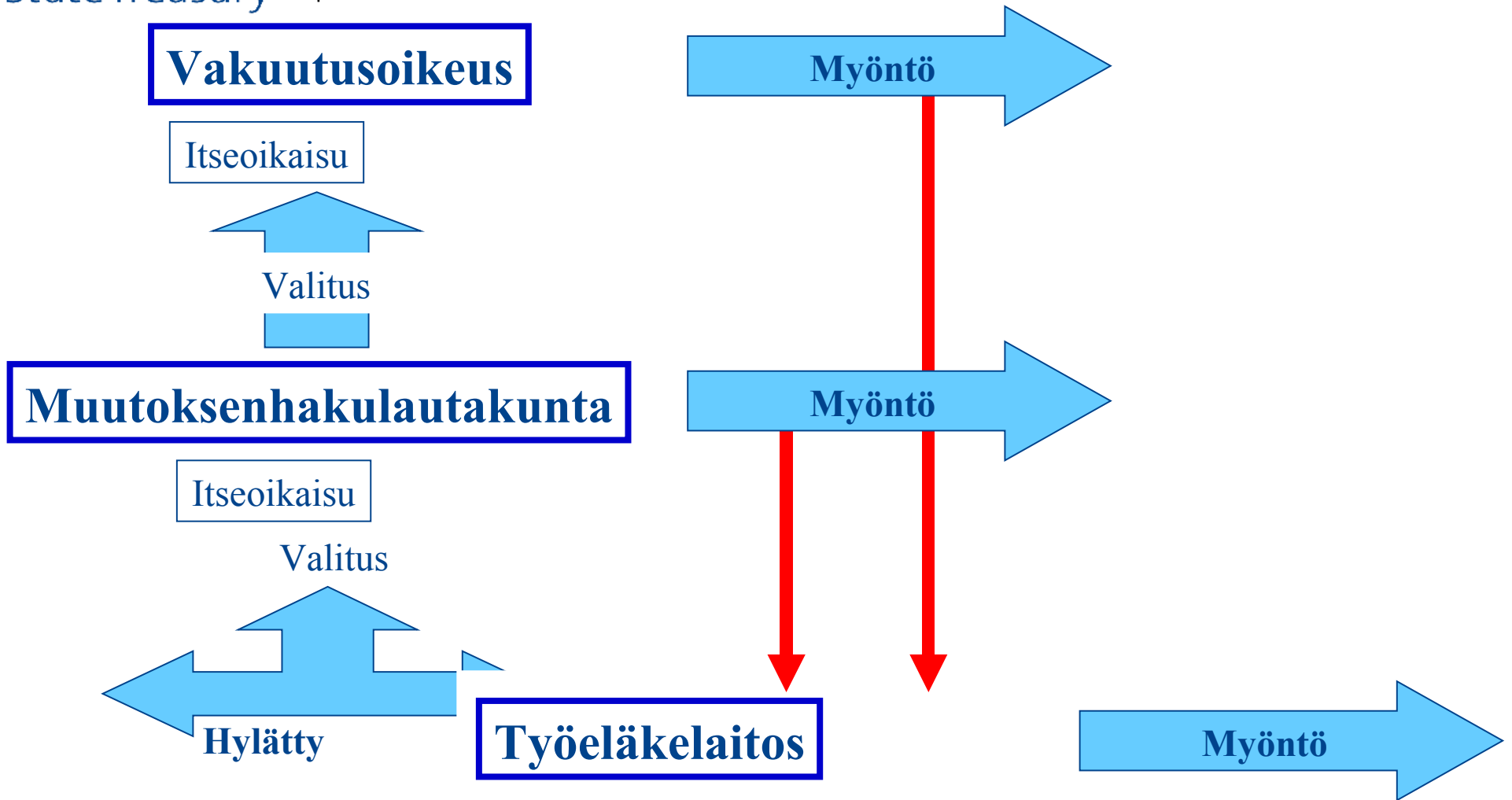
Miksi hoitava lääkäri ja työeläkelaitos päätyvät eri ratkaisuun?

- Eläkelaitoksessa on monipuolista tietoa hakijasta
- Eläkelaitos saa tietoa monilta lääkäreiltä
- Eläkelaitos pyrkii noudattamaan vallitsevia ratkaisulinjoja tasapuolisuuden vaatimuksen vuoksi
- Eläkelaitoksessa luetaan kymmeniä tuhansia lausuntoja vuodessa, yksityinen lääkäri harvoin kirjoittaa yli 200
- Eläkelaitoksessa on jatkuva tieto valitusasteiden ratkaisuista
- Tasapuolisuus / subjektiivisuus

Hylkäystapauksissa tavallisia piirteitä

- Huonosti dokumentoitu sairaus
- Luetellaan oireita, ei tilakuvausta
- Oireluettelo ilman seurantaa
- Ei muutosta terveydentilassa (ei eläketapahtumaa)
- Lausunto ei sisällä lääketieteellisiä faktoja vaan esim. kirjoittajan mielipiteitä
- Työttömyys ja työkyvyttömyys sekoittuvat
- Hylkäävän ratkaisun jälkeen myönnön todennäköisyys pienenee

Työkyvyttömyyseläkkeiden muutosjärjestelmä



Lääkärinlausunto

- Lääkärin havaintojensa pohjalta kirjoittama asiantuntijanlausunto
- Ei etuuspäätös
- Ei asianajajan lausunto
- Ei potilaan sanelema lausunto
- Lääkäri ei ole osallinen etuusprosessissa

B1 ja B2 lausunnot

Molemmat lausunnot ovat tekstiosaltaan identtisiä
Laatija valitsee tarkoituksen ja tilantarpeen perusteella esim.

B1 lausunto - erityiskorvattavat lääkkeet
sairauspäivärahat
lääkinnällinen kuntoutus
työeläkekuntoutus

B2 lausunto - lääkinnällinen kuntoutus
työeläkekuntoutus
sairauspäivärahat
kuntoutustuki
eläkelausunnot

B2-lausunto - työkykyarvio

- Osio I:
- Diagnoosit
- Esitiedot - ei sairaskertomusta copy-paste-menetelmällä
 - Potilaan kertoma kirjataan samoin kun hänen oma arvionsa merkittävimmistä toiminta- ja työkykyä rajoittavasta sairaudesta, sairauden kehitysvaiheet
 - annetut hoidot ja niiden vaikutukset
 - niistä sairauksista, joilla ei ole mitään merkitystä työkyvyn arvioinnissa ei tarvita
- Kliininen tilanne eli tutkimushavainnot
- Toimintakyky (1.4) – minkä tasoiseen kuormitukseen kykenee
- sosiaalinen selvitys
- psykologiset tutkimukset
- fysioterapeuttiset – toimintaterapeuttiset mittaukset
- puheterapia, apuvälineet, näön- ja kuulon toiminnan rajoitukset

Osio II

- hoito (2.1)
- lääkinnällinen kuntoutus (2.2)
- ammatillinen kuntoutus (2.3)

- suunnitelman tavoite ja aikataulu
- tarve, mahdollisuudet ja toteuttamisen suunnitelmat
- ketkä ovat osallistuneet suunnitelman laatimiseen ja onko tva ollut mukana ja motivoitunut

Työkyvyttömyyslausekunn

- Anamneesi ja objektiiviset havainnot on esitettävä niin täydellisesti, että **toinen lääkäri voi niistä päätellä, yhtyykö hän esitettyihin johtopäätöksiin.**
- **Työkyvyttömyyttä arvioitaessa on tärkeää tietojen korreloiminen potilaan tekemän työn laatuun.** Jos lääkäri ei sitä riittävästi tunne, on käytettävä työn rasittavuutta ja laatua yleisesti kuvaavia termejä.
- Pysyvän työkyvyttömyyden arvio, kun hoidolla ja kuntoutuksella on saavutettu maksimaalinen pysyvä vaste.
- Merkittävää on jäljellä oleva toiminta- ja ansiokyky.
- **Kykeneekö eläkkeen hakija suorituskyvyn toiminnallisen laskun takia selviytymään sellaisista tilanteista, joita häneltä voidaan kohtuudella edellyttää ottaen huomioon koulutus, aikaisempi toiminta, ikä ja asuinpaikka**

Todistuksen lähettäminen

Kelalle

- lääkinnälliset kuntoutuslausunnot
- sairauspäiväraahakemukset

Työeläkelaitokselle

- työeläkekuntoutushakemukset
- kuntoutustuki- ja eläkehakemukset

Hakijan K ja T-hakemukset

Työnantajalta selvitys työstä, jo tehdyistä työjärjestelyistä ja mahdollisuuksista järjestelyihin omalla työpaikalla