



Masto-hanke masennusperäisen työkyvyttömyyden vähentämiseksi
Masto-projektet minskar arbetsförmåga som beror på depression



Masennus työkyvyttömyyssiiden kärjessä - miksi?

Teija Honkonen, Sosiaali- ja terveysministeriö

Jorma Kiuttu, Kansaneläkelaitos

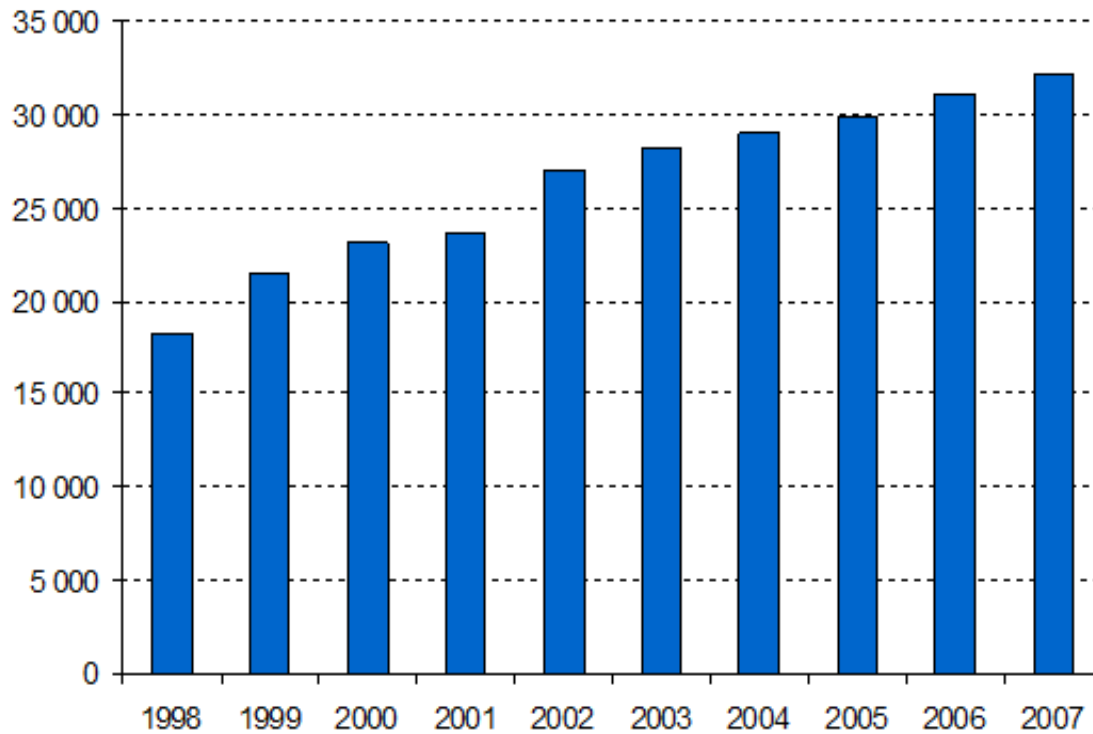
Anne Lamminpää, Valtiokonttori

Tapio Ropponen, Kuntien Eläkevakuutus

Masennustilat työkykyongelmana

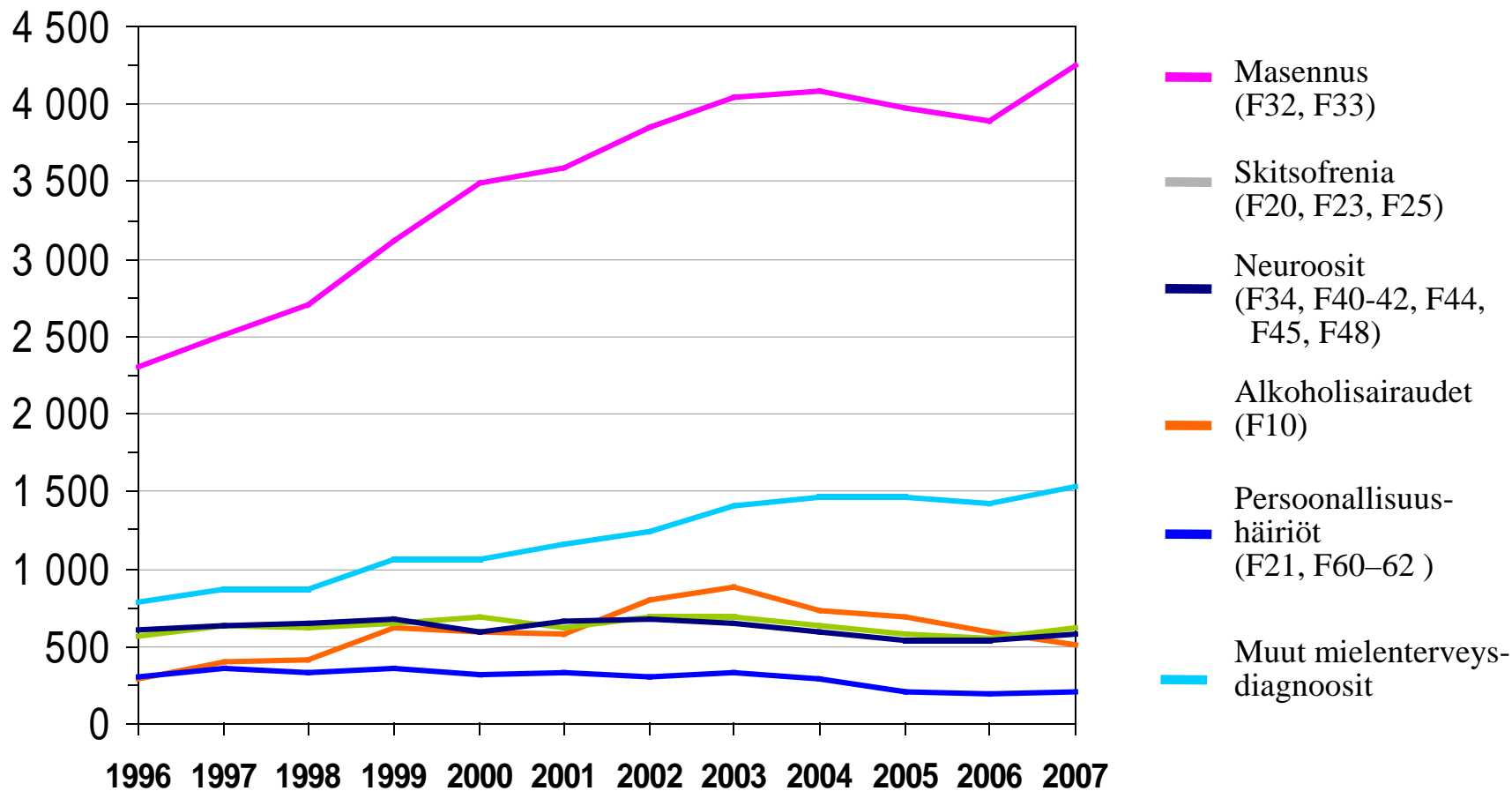
- Masennustilan sairastaa vuosittain yli 200 000 suomalaista
- Joka viides henkilö sairastuu elämänsä aikana masennukseen
- Masennuksesta aiheutuva työkyvyttömyys on kasvanut voimakkaasti 1990-luvun lopulta alkaen
- Masennustilat vähentävät myös työssäkäyvien työn tuottavuutta

Masennuksen perusteella alkaneiden sairauspäiväraha-kausien lukumäärä vuosina 1998-2007



Työeläkejärjestelmästä vuosina 1996-2007 mielenterveyden häiriöiden perusteella työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet

Henkilöä



Lähde: ETK

Masennuksen vuoksi eläkkeelle siirtyvät

- Muihin työkyvyttömyyseläkkeisiin verrattuna masennuksen vuoksi siirtyy eläkkeelle enemmän (Gould ym. 2007)
 - alle 50-vuotiaita
 - naisia
 - sosioekonomisesti hyvässä asemassa olevia
 - paremmin koulutettuja

Miksi masennus vie eläkkeelle?

(Gould ym. Työkyvyttömyysasiain neuvottelukunta 2007)

- Monimuotoinen ongelma, jonka tärkeitä solmukohtia ovat
 - Työn ja muun arkielämän muutokset ja paineet
 - Hoidon ja kuntoutuskäytäntöjen ongelmakohdat



Masennustilojen merkitys työkyvyn kannalta

- Masennustilojen määrä ei ole väestötutkimusten perusteella Suomessa lisääntynyt, mutta depression oireista aiheutuu nykypäivän työelämän vaatimusten vuoksi aiempaa enemmän haittaa
- Masennustila voi
 - heikentää keskittymiskykyä sekä kykyä ylläpitää tarkkaavaisuutta
 - heikentää oppimiskykyä ja muistia
 - vaikeuttaa päätöksentekokykyä
 - hidastaa psykomotorisia suorituksia
 - heikentää omien suoritusten positiivisia arviointeja

Masennuksen riskitekijät

- Kuormittavat työhön ja elämäntilanteeseen liittyvät tapahtumat ja sosiaalisen tuen puute
- Krooniset somaattiset sairaudet, muut mielenterveydenhäiriöt
- Terveysteen liittyvä riskikäyttäytyminen, kuten liiallinen alkoholinkäyttö ja tupakointi
- Naisilla ja matalassa sosioekonomisessa asemassa olevilla masennustilojen esiintyvyys yleisempää
- Geneettinen alttius selittää 30-40%

Lähteet: Isometsä ym. 1997; Mausner-Dorsch & Eaton 2000; Isometsä 2001; Romanov ym. 2003; Haug ym. 2004; Goldberg ym. 2006; Kendler ym. 2006; Jylhä 2008; Harkonmäki 2008

Masennuksen varhaisen tunnistamisen ja hoidon ongelmia

- Diagnostiikassa ja tunnistamisessa on puutteita
- Hoito aloitetaan liian myöhään eikä se ole riittävän intensiivistä
- Lääkehoito ei aina toteudu optimaalisesti
- Ei-lääkinnällinen hoito puuttuu usein kokonaan

Masennusperusteiset työkyvyttömyyseläkkeet Suomessa

- Tutkimuksessa (Honkonen et al. 2007) selvitettiin
 - minkälaista hoitoa työkyvyttömyyseläkkeelle 2003-04 masennustilan vuoksi siirtyneet olivat saaneet?
 - oliko tässä suhteessa tapahtunut muutoksia 10 vuotta aikaisempaan tilanteeseen verrattuna?
- Tutkimusaineiston muodosti
 - 265 henkilöä, joille oli myönnetty uusi työkyvyttömyyseläke masennuksen perusteella 12 kk:n ajanjaksona vuosina 2003-04
 - vertailuaineistona oli 277 henkilöä, jotka olivat jääneet eläkkeelle masennuksen vuoksi 1993-94 (Isometsä et al. 2000)
- Tiedot kerättiin eläkehakemuksiin liitetyistä lääkärintlausunnoista
 - Kela, Valtiokonttori, Keva, Mela, 7 yksityistä eläkeyhtiötä

Masennuksen vuoksi eläkkeelle ilman riittävää hoitoa

- Viikoittaista psykoterapiaa masennuksen vuoksi eläkkeelle 2003-04 siirtyneistä oli saanut 11 % (1993-94: 9%)
- Korkeintaan yksi lääkehoitokokeilu ennen eläkkeelle siirtymistä 2003-04 oli ollut 35%:lla
- Sähköhoitoa oli saanut 2003-04 eläkkeelle siirtyneistä 1.5 % (1993-94: 4%)

Hoito- ja palveluketjujen toiminta

- Eri toimijoiden välinen yhteistyö on heikkoa
 - ongelmakohtia on työpaikan ja terveydenhuollon välillä, mutta myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajapinnassa
- Ammatillisen kuntoutuksen tarvetta ei useinkaan tunnisteta
- Kuntoutuksen toimivuudessa on puutteita
 - kuntoutuspsykoterapia, ammatillinen kuntoutus ja yhteistyö työterveyshuollon ja muun terveydenhuollon välillä tulisi koordinoida paremmin

Työeläkejärjestelmän työssä jatkamista tukevat piirteet (Gould ym. 2007)

- Masennuksen vuoksi alkavat eläkkeet ovat
 - lähes aina määräaikaisia kuntoutustukia, joista kuitenkin noin 80% muuttuu jatkuvaksi eläkkeeksi
 - harvoin osatyökyvyttömyyseläkkeitä
- Masennusdiagnoosi on harvinaisempi työeläkekuntoutuksessa kuin uusissa työkyvyttömyyseläkkeissä
- Vuonna 2006 ikäryhmässä 35-44 masennus oli tärkein diagnoosi
 - 12%:lla kuntoutujista
 - 21%:lla eläkkeelle siirtyneistä

Masennuksen tunnistaminen, oikea-aikainen hoito ja kuntoutus

- Valtaosa masennuspotilaista hyötyy hoidosta merkittävästi
- Pelkkä sairausloma ei ole asianmukaista hoitoa
- Oikea-aikaisella hoidolla ja kuntoutuksella voidaan palauttaa työ- ja toimintakykyä
- Masennuksen vuoksi eläkkeelle siirtyvillä olisi usein monia työvuosia jäljellä



Tartutaan masennukseen