



Työterveyslaitos

Kenelle kuntoutusta -lääkinnällisen kuntoutuksen keinot

**Masennuksen hyvähoitokäytäntö
työterveyslääkärin ja psykiatrin välisenä
yhteistyönä, Oulu 3.12.2008**

**Psyk el, LT Katinka Tuisku, tth el Helena Rossi
ja professori Jyrki Korkeila**

Työterveys ja kuntoutus, STM 2008

- **Lääkinnällinen kuntoutus** pyrkii parantamaan tai ylläpitämään kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä
- **Ammatillinen kuntoutus** pyrkii parantamaan ja ylläpitämään kuntoutujan työkykyä ja ansiomahdollisuuksia vaikuttamalla kuntoutujan ammatillisiin valmiuksiin ja työhön
- **Sosiaalinen kuntoutus** pyrkii estämään syrjäytymistä –siihen kuuluvat päihdekuntoutus ja työttömien kuntouttava työtoiminta

Masennus

–hoidon ja kuntoutuksen raja?

- **hoito** –perusterveydenhuolto, työterveyshuolto (Kela korvaa luokka 2), psykiatrisen erikoissairaanhoidon ja yksityissektori (Kela korvaa osan lääkärin antamasta hoidosta)
- **lääkinnällinen kuntoutus** –psykiatrisen erikoissairaanhoidon, kuntien kuntoutus, Kela, kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät
- kuntoutuksen palveluntuottajia esim:
 - kuntoutuslaitokset (Petrea, Kuntoutussäätiö, Verve, ODL), järjestöt (Ray:n tuki)
 - MTKL (Ray:n ja Kelan tuki)
 - yksityiset ammatinharjoittajat, psykoterapeutit (TEO/Kela)
- **ammattillinen kuntoutus** –työeläkelaitokset, työhallinto, Kela, tapaturma- ja liikennevakuutuslaitokset, työterveyshuolto ja muu terveydenhuolto, kunnan kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät, työpaikka

Työterveyshuollon rooli kuntoutuksessa

- kuntoutustarpeen selvittäminen
- ohjaus kuntoutukseen
- työhön paluun suunnitteluun liittyvät neuvottelut yhdessä työntekijän ja työnantajan kanssa
- työssä selviytymisen seuranta

Lähde: Työterveyshuollon hyvät käytännöt: depressio

- http://www.terveysportti.fi/terveysportti/ekirjat.koti?p_db=tyt

-**Kela** selvittää kuntoutustarvetta viimeistään 60 sairauspäivärahapäivän jälkeen (tarvittaessa kuntoutustarpeen arviointi tai kuntoutustutkimus kuntoutuslaitoksessa)

LÄÄKINNÄLLISEN KUNTOUTUKSEN OSA-ALUEET TERVEYDENHUOLLOSSA

- 1. Laitoskuntoutus
- 2. Kuntoutusohjaus
- 3. Kuntoutustutkimus
- 4. Sopeutumisvalmennus
- 5. Apuvälinehuolto
- 6. Terapiat

1. Laitoskuntoutus

- kuntoutuslaitoksissa toteutetaan laaja-alaista, monipuolista, moniammatillista, intensiivistä kuntoutusta
- laitoskuntoutukseen on mahdollisuus, kun perusdiagnostiset selvitykset asiakkaan tilanteesta on tehty ja ennuste on alustavasti arvioitu

2. Kuntoutusohjaus

- kuntoutujan, hänen perheensä ja lähiympäristönsä ohjaamista ja kuntoutujan toimintamahdollisuuksien lisäämiseen liittyvistä erityistarpeista tiedottamista
- neuvontaa, joka on tasaveroista vuorovaikutusta kuntoutujan ja kuntoutusohjaajan välillä
- kuntoutusohjaajan palvelut kohdistuvat henkilön itsenäisen selviytymisen tukemiseen

3. Kuntoutustutkimus

- **määritellään perusteelliseksi kuntoutujan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen tilanteen arvioimiseksi**
- **kuntoutustutkimusta harkitaan silloin, kun:**
 - kuntoutujalla on useita toiminnanvajavuutta aiheuttavia vammoja tai sairauksia, joita ei ole riittävästi selvitelty
 - ammatinvalinnanohjauksessa ei pystytä laatimaan koulutussuunnitelmaa
 - sosiaaliset tai suoriutumisessa ilmenevät ongelmat vaikeuttavat kuntoutussuunnitelman tekoa
- **kuntoutustutkimus muodostuu lääketieteellisestä, psykologisesta ja sosiaalisesta tutkimuksesta sekä työkokeilusta**

4. Sopeutumisvalmennus

- ohjausta ja neuvontaa, jossa kuntoutujaa ja hänen lähiyhteisöään informoidaan kuntoutumista edistävistä valmiuksista, toiminnoista ja palveluista
- toteutetaan yksilö- ja ryhmäohjauksena, tarvittaessa voi olla myös toistuvaa
- lääkäriltä asiakas saa ensitietoa, jolla sopeutumisvalmennus käynnistyy

6. Terapiat

- **lääkinnällisen kuntoutuksen käytetyimpiä muotoja ovat**
- toimintaterapia
- fysioterapia
- psykoterapia
- puheterapia
- ravitsemusterapia
- neuropsykologinen kuntoutus

Neuropsykologinen kuntoutus

- Neuropsykologista kuntoutusta käytetään henkilöillä, joilla on häiriöitä korkeimmissa aivotoiminnoissa (näkö, muisti, tunne-elämä).
- Kuntoutuksen tarvetta aiheuttavat aivosairaudet ja -vammat, kognitiivisen kehityksen poikkeamat, oppimisvaikeudet ja lukihäiriöt.

Kelan kuntoutusetuuksien saajat 2007

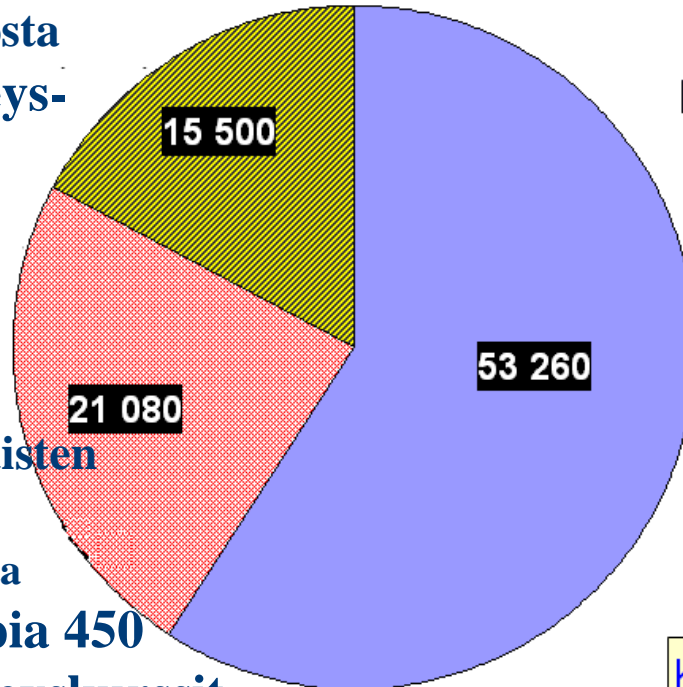
Vajaakuntoisten ammatillinen

kuntoutus, josta

- mielenterveyskuntoutujia 5 050

Vaikeavammaisten lääkinällinen

- psykoterapia 450
- mielenterveyskurssit 660



Kuntoutujia yht. 87 850

Harkinnanvarainen

- psykoterapia 12 550
 - aikuiset 8 550
 - nuoret 4 000

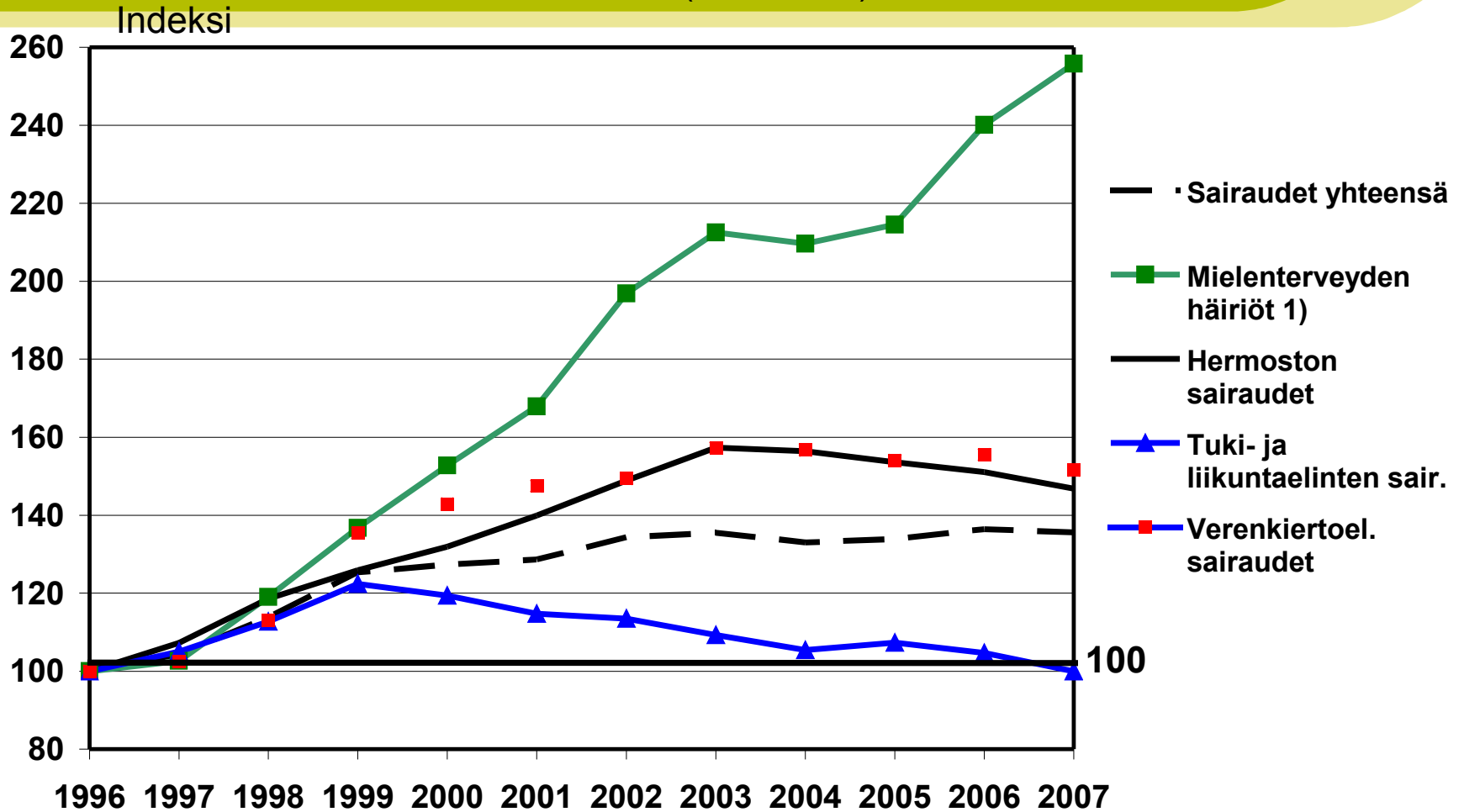
- mielenterveyskuntoutujia - kursseilla 3 120

Kuntoutusrahan saajia 59 000
joista Kelan kuntoutujia 41 880

Kuntoutuja on voinut saada useampia kuntoutustoimenpiteitä. Yhteismäärässä hän esiintyy vain kerran.

AT/Tilastoryhmä

Kuntoutujien lukumäärän kehitys eräissä sairauspääryhmissä 1996-2007 (1996=100)



1) Ei sisällä älyllistä kehitysvammaisuutta

AT/Tilastoryhmä 18.1.2008

Kelan lääkinällinen kuntoutus työikäisille

- **1. vaikeavammaisen kuntoutus**
 - kuntoutusjaksot laitoksissa ja avoterapia
 - sopeutumisvalmennus ja kuntoutuskurssit

- **2. harkinnanvarainen kuntoutus**
 - sopeutumisvalmennus ja kuntoutuskurssit
(masennus- ja mielialaryhmät, paniikkihäiriöryhmät, työuupumusryhmät)
 - psykoterapia
 - neuropsykologinen kuntoutus
 - Aslak, Tyk-ryhmät (työkykyä ylläpitävä ja parantava valmennus)

Psykoterapiakuntoutus

- Psykoterapian avulla lisätään kuntoutujan psyykkistä toimintakykyä
- Kuntoutus kohdistuu lähinnä ihmisen ajatteluun, tunteisiin ja toimintaan sekä niiden välisiin yhteyksiin
- Psykoterapia pyrkii siihen, että ihminen kykenee itse muuttamaan sellaisia asioita itsessään ja elämässään, jotka johtavat toistuvasti ongelmiin ja hankaliin oireisiin

- Psykoterapiakuntoutuksessa vuosittain n 2.5% ajankohtaisesti masennusta sairastavista
- Suurimmalle osalle masennuspotilaista riittää terveydenhuollon tarjoamat psykoterapeuttiset interventiot

Harkinnanvarainen psykoterapiakuntoutus

(Lähde: Kela, TT-osasto, kuntoutusryhmä)

- Kelan psykoterapiaa korvataan harkinnanvaraisen kuntoutuksen varoista (= eduskunnan vuosittain vahvistama rahamäärä)
 - > resurssien rajallisuuden vuoksi kaikki psykoterapiaa tarvitsevat eivät pääse Kelan palvelujen piiriin
 - > yhdenvertaisuus kuntoutuksen myöntämisessä ei toteudu (esim. huomattava alueellinen vaihtelu hylkäysprosentteissa)
- Kelan harkinnanvarainen kuntoutuspsykoterapia täydentää kuntien lakisääteistä velvollisuutta järjestää tarpeenmukaiset mielenterveyspalvelut

Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuspsykoterapian saajat

- Psykoterapiaa tuetaan 16–67-vuotiaille, joiden työ- tai opiskelukyky on mielenterveyden häiriön vuoksi uhattuna
- Psykiatrin erikoislääkärin lausunnon perusteella
- Psykoterapiana tuetaan pidempikestoista psykoterapiaa enintään 3 vuotta ja lyhytkestoista psykoterapiaa enintään 25 kertaa vuoden aikana
- Psykoterapiana tuetaan yksilö-, ryhmä- ja perheterapiaa sekä vanhempien ohjauskäyntejä
- Hakijat pyritään haastattelemaan
- Terapeutilla TEO:n hyväksymä psykoterapeutin koulutus

(lähde: Kela, TT-osasto, kuntoutusryhmä)

Kela korvaa psykoterapiaa

(Lähde: Kela, TT-osasto, kuntoutusryhmä)

- Nuoret (16–25-vuotiaat)
- Nuorille psykoterapiaa myönnetään yksilö-, ryhmä-, perhe- tai kuva-aideterapiana. Lisäksi myönnetään musiikkiterapiaa yksilö- tai ryhmäterapiana ja tuetaan nuorten terapiaan liittyviä vanhempien ohjauskäyntejä.
- Aikuiset (26–67-vuotiaat)
- Aikuisille psykoterapiaa myönnetään joko yksilö- tai ryhmäterapiana. Lisäksi voidaan tukea kuvataideterapiaa yksilö- tai ryhmämuotoisena terapiana.

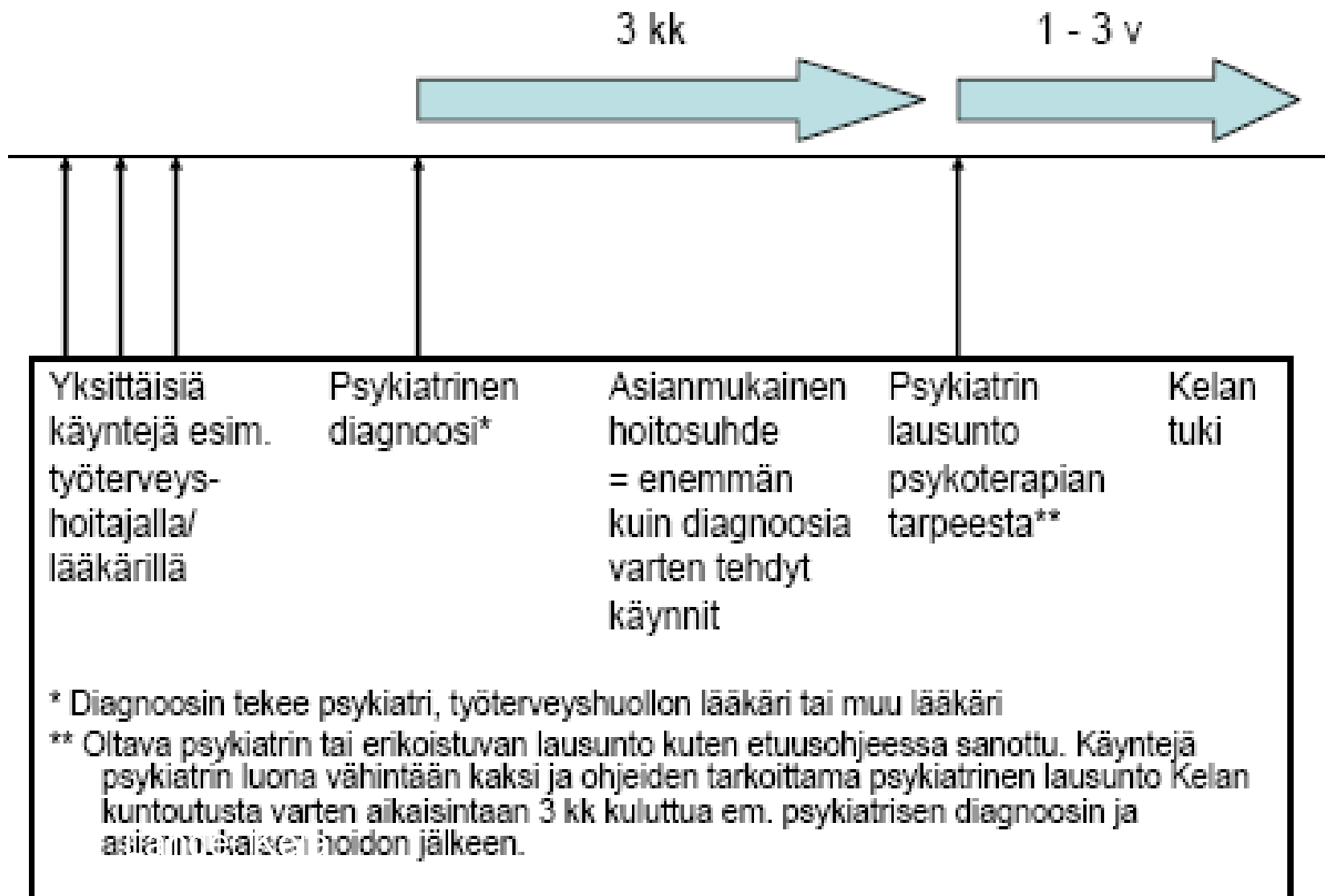
Psykoterapiaa saaneiden tarkempi sairauspääryhmän mukainen diagnoosi vuonna 2007

	Kuntoutujat	%-osuus
Masennus	6 770	53,9
Muut mielialahäiriöt	1 202	9,6
Neuroosit	3 479	27,7
Persoonallisuus- ja käytöshäiriöt	430	3,4
Psykoosit	196	1,6
Muut mielenterveyden häiriöt	308	2,5
Somaattinen sairaus ja mielenterveyden häiriö	167	1,3
Yhteensä	12 553	100,0

(Lähde: Kela, TT-osasto, kuntoutusryhmä)

Ohjaus psykoterapiaan

(lähde: Kela, TT-osasto, kuntoutusryhmä)



Psykoterapiakuntoutuksen edellytykset

- Kuntoutustavoitteen tulee olla saavutettavissa psykoterapialla
- Uhka työkyvylle (sairaus haittaa työssä/opiskelussa selviytymistä) ja työkyvyn hyvä ennuste
- 3 kuukautta asianmukaista psykiatrista hoitoa
 - ei välttämättä psykiatrin antamaa
- Muun psykiatrisen hoidon mahdollisuudet on arvioitu ja riittävästi kokeiltu
 - optimaalinen hoitotasapaino tavanomaisen hoidon keinoin saavutettu
 - akuutti oireilu saatu hallintaan, pt selviytyy arkielämästään
- Potilas kykenee sitoutumaan terapiaan ja hyötymään siitä

Psykoterapiakuntoutus ei ole indisoitu, jos potilaalla on

- 1) primaari psykoosisairaus
- 2) antisosiaalinen häiriö
- 3) ajankohtainen päihdeongelma
- 4) syömishäiriö akuuttivaiheessa tai BMI <16
- 5) akuutti, vakava itsemurhavaara
- 6) sairaalahoidon välitön tarve

milloin/kenelle psykoterapiakuntoutusta?

- kun akuutti kriisi tai suru on työstetty siihen soveliaain keinoin
- kun ulkoisiin stressitekijöihin on puututtu ja korjattu siinä määrin kuin mahdollista (esim perheneuvonta, sosiaalineuvonta, työoloihin vaikuttaminen)
- kun jäljellä ovat olosuhteet/menetykset, joihin on sopeuduttava
- kuntoutujalle, joka näkee jotain työstämisen mahdollisuutta omassa itsessään –psykoterapian tavoitteena on **sisäinen muutos**, sen keinoin ei voida ulkoista todellisuutta suoraan muokata
- kuntoutujalle, jolla on riittävästi motivaatiota ja pitkäjännitteisyyttä terapian loppuun saattamiseen
- kuntoutujalle, jolla on peruselämänhallintaa

Lyhyet ja pitkät psykoterapiat

- Huomattavan suuri osa hyötyisi aikarajoitteisista psykoterapioista –huom. riittävän ajoissa!
 - <10% Kelan terapiahakemuksista lyhyisiin terapioihin (25x)
 - terveydenhuollon rooli keskeinen akuuttivaiheen oikea-aikaisen psykososiaalisen hoidon tarjoajana, Kela korvaa vasta kuntoutuksena
- Pitkä psykoterapia aiheellinen kun
 - oireilu ja häiriö ovat jatkuneet pitkään
 - kuormitustekijöitä on kasautunut jo pitkältä ajanjaksolta
 - pitkäaikainen työssä kuormittuminen
 - varhainen traumatisoituminen pahentaa ajankohtaista oireilua
 - persoonallisuushäiriö altistaa masennukselle tai vaikeuttaa työelämän haasteisiin sopeutumista
 - merkittäviä vaikeuksia stressinsäätelyssä
 - Kela korvaa 1-3 vuotta

Psykiatrin B-lausunto

- työterveyshuollossa psykiatrille **konsultaatiopyyntö**, jossa pyydetään selvittämään psykoterapiakuntoutuksen tarvetta
- potilaalle **ei voi luvata** mitään psykiatrin/Kelan/tuloksien puolesta
 1. arvioiko psykiatri psykoterapian aiheelliseksi/soveliaaksi, ja minkä terapiamuodon ?
 2. myöntääkö Kela siihen rahoitusta? uusista aikuisten hakemuksista 31% hylätään
 3. minkä verran muutosta terapia tuo? tulos vaatii kovaa työtä.
- Psykoterapiakuntoutusarvio edellyttää **1-3** konsultaatiokäyntiä psykiatrilla
- Jos käytettävissä, liitetään työterveyspsykologin arvio terapian tarpeesta ja soveltuvuudesta liitteeksi psykiatrin konsultaatiopyyntöön
- Arvioinnin nopeuttamiseksi työterveyshuolto voi tilata psykiatrille etukäteen aiemmat psykiatriset sairauskertomukset ja B-lausunnot

Kelan ohjeet psykoterapiakuntoutus B-lausuntoa varten:

Hakemuksen tueksi voidaan liittää myös terapeutin lausunto, jos terapia on jo alkanut. Terapian tarpeen tulee perustua hyvän hoidon ja kuntoutuksen tarpeen kuvaavaan arviointilausuntoon.

Lausunnosta tulee ilmetä:

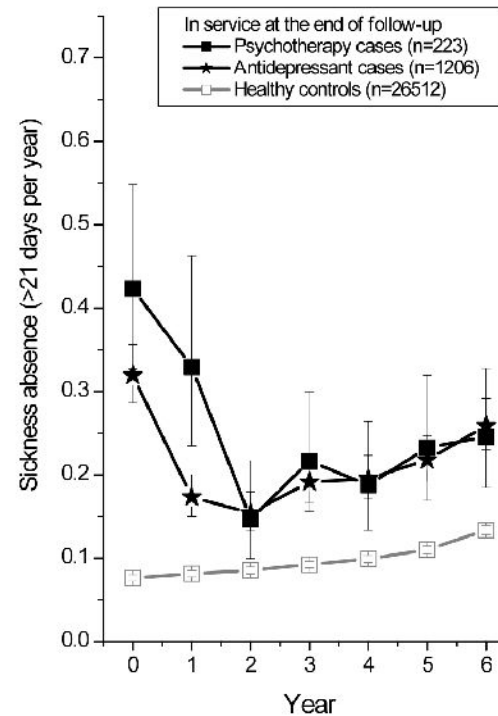
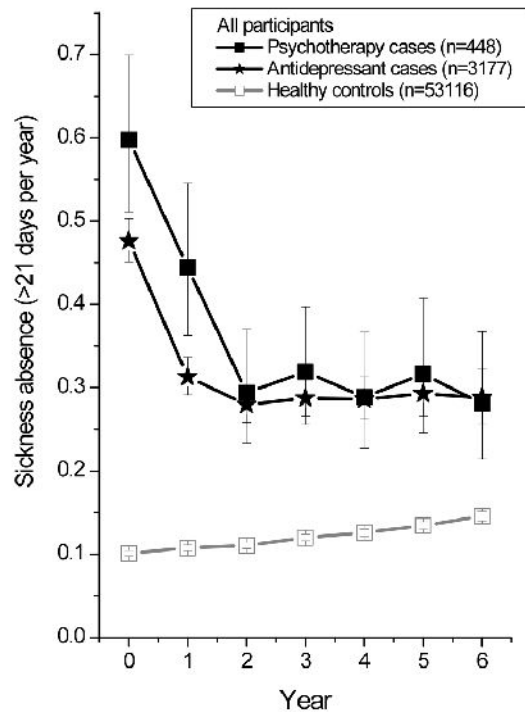
- diagnoosi(t)
- mielenterveyden häiriön alkuvaiheet, kehitys ja nykytilanne
- tutkimushavainnot ja käytettyjen toiminta- ja työkykymittausten tulokset
- miten sairaus ja oireet **vaikuttavat hakijan työtä**, opiskelua ja jokapäiväistä elämää
- nykyisen ja aikaisemman hoidon (kuten lääkehoidon) sekä kuntoutuksen (esim. psykoterapia, kuntoutuskurssit, työkokeilut) **tuloksellisuus**
- sairauden aiheuttamat työkyvyttömyysjaksot, sairaalahoitovaiheet, lääkkeiden ja päihteiden käyttö sekä muut sairaudet ja elämäntilanteen vaikeudet
- hoidon **kokonaissuunnitelma** ja psykoterapiakuntoutuksen merkitys sen osana
- hoidon ja erityisesti opiskelu- ja työkyvyn **ennuste**
- yksilöity opiskelu- ja työkykyyn liittyvä **kuntoutustavoite**
- ehdotetun psykoterapian muoto, kesto ja terapiakäyntikertojen lukumäärä
- ehdotetun psykoterapian ensisijaisuus muihin hoito- ja kuntoutusmuotoihin nähden
- miten ehdotetulla terapialla odotetaan suunnitellussa ajassa korjattavan toimintakykyvajetta
- terapeutin nimi yhteystietoineen, jos terapeutti on tiedossa
- hoitava psykiatri tai hoitovastuussa oleva julkisen terveydenhuollon yksikkö yhteystietoineen
- miten **yhteistyö** psykiatrin, terapeutin ja kuntoutujan kanssa on suunniteltu.

Miten työkyky muuttuu Kelan tukeman kuntoutuspsykoterapian jälkeen? Rekisteriseuranta psykoterapiaa saaneiden työ- ja opiskelukyvystä vuosina 2002-2004

- Kolmannes terveydellisistä syistä työmarkkinoiden ulkopuolella olleista siirtyi takaisin työelämään
- Sairauspäivärahalla olleiden osuus väheni
- Depressiolääkkeiden käyttö väheni
- Työllistymisen kannalta psykoterapia oli tuloksellisinta niillä, joilla
 - työ- tai koulutustilanne oli selkeä psykoterapian alkaessa, usein miehillä
 - psyykenlääkitys oli alkanut ennen kuntoutusta

(Lähde: Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 2008/95 Kelan julkaisusarja, Aaltonen T ja Lind J)

7-vuoden seuranta hoidon päättymisen jälkeen Kelan harkinnanvaraista psykoterapiaa tai lääkehoitoa saaneista depressiopotilaista (Kuntatyöntekijöitä)



Vahtera ym. Psychother Psychosom (painossa)

Tulevaisuuden pohdintaa: Psykoterapia järjestämisvelvollisuuteen?

(Lähde: Kela, TT-osasto, kuntoutusryhmä)

- Kelan psykoterapiaa pidetään tärkeimpänä mielenterveyskuntoutujien kuntoutuspalveluna (konsensuskokous v. 2006)
- Kelan kuntoutuslakiin vakuutetuille oikeus saada psykoterapiaa
- Lainmuutosta esitetty SATA-komitealle
- rahoituksen rajallisuus ei vaikuttaisi Kelan psykoterapian myöntämiseen, vaan psykoterapiaa saisivat kaikki sitä tarvitsevat, laissa määriteltyyn kohderyhmään kuuluvat vakuutetut

Selvitettäviä asioita:

- Työnjako terveydenhuollon ja Kelan välillä
- Omavastuuosuuden taso (omavastuu jopa 1600 €/v)

