

Aivoperäisten sairauksien vaikutukset ja kustannukset työelämässä

*Maija Haanpää
Neurologi, dosentti
Ylilääkäri Etera
2.9.2014*

Työelämä

 *Kognitiivinen vaatimustaso lisääntynyt*

 *"Helppoja töitä ei enää ole"*

 *Jatkuva ärsyketulva, monenlaiset vaatimukset*

 *Rajaaminen, keskittyminen olennaiseen, riittävyys*

Voitko hyvin työssäsi? Jos et, mitä asialle voisi tehdä?

 *Työsuhteturva heikentynyt*

 *Jatkuvan kehityksen ja oppimisen vaatimus*

 *Tehokkuuden vaatimus*

Työkyky: ihmisen voimavarojen ja työn välinen tasapaino

**Työ ja
ympäristö**

Ammattitaito

Terveydentila

**Sosiaaliset
suhteet**

Ihminen

**Henkilöstö-
politiikka**

Työyhteisö

**Eläkelain-
sädäntö**

Sairauden vaikutukset ja kustannukset työelämässä

 *Heikentynyt työn laatu ja teho*

 *Presenteeismi*

 *Imagovaikutukset*

 *Kulut sairauspoissaoloista*

 *Menetetty työpanos*

 *Kulut työkyvyttömyyseläkkeistä*

Aivoperäiset sairaudet

 *Tautiluokituksen G-ryhmä (neurologiset sairaudet), josta keskushermoston sairaudet*

- Mm. Alzheimerin tauti, Parkinsonin tauti, MS-tauti

- Ajoittaiset ja kohtauksittaiset häiriöt (mm. migreeni, epilepsia, elimelliset unihäiriöt)

 **Aivoverenkiertohäiriöt ja niiden jälkitilat**

 **Aivovammat ja niiden jälkitilat**

 **Aivokasvaimet ja niiden jälkitilat**

 **Mielenterveyden häiriöt (psykiatriset sairaudet, riippuvuusoireyhtymät)**

Aivosairauksille ominaista

- ✦ Kognitiivisen suoriutumisen ongelmat
 - ✦ Suorituskestävyys*
 - ✦ Muisti*
 - ✦ Keskittyminen, huomion suuntaaminen*
 - ✦ Ärsykkeiden sietokyky heikkenevät**
- ✦ Sairaudentunto voi olla puutteellinen*
- ✦ Sama diagnoosi ei merkitse samaa taudinkuvaa ja -kulkua; tapauskohtainen arvio*
- ✦ Hoito, kuntoutus ja motivaatio vaikuttavat työkuntoon*

AIVOINFARKTI - TUNNISTA OIREET NOPEA TOIMINTA VOI PELASTAA POTILAAN






OIREET:

- TOISPUOLEINEN HALVAUS (JALKA + KÄSI)
- KASVOJEN ILMEETTÖMYYS
- SUUNPIELEN ROIKKUMINEN
(pyydä irvistämään)
- PUHEEN PUUROUTUMINEN

**AIVOINFARKTI (Tukos) TULEE KUIN "SALAMA
KIRKKAALTA TAIVAALTA" - KAIKKI ÄKILLISET
NEUROLOGISET OIREET TUTKITTAVA NOPEASTI.**

ÄLÄ MENE LÄÄKÄRIIN ITSE - SOITA 112

Aivoverenkiertohäiriöt

-  *Suomalaisista sairastuneista joka neljäs on työikäinen. Työkyvyttömyyseläkkeelle jää vuosittain noin 850 AVH-potilasta.*
-  *Suomessa menetetään vuosittain 16 500 työvuoden panos AVH:n aiheuttaman ennenaikaisen kuoleman tai työkyvyttömyyden takia.*
-  *Pitkien sairaalajaksojen ja työkyvyttömyyden vuoksi AVH:t ovat kolmanneksi kallein tautiryhmä mielenterveyden häiriöiden ja dementian jälkeen.*

Aivoinfarkti

- Ikääntyminen on aivoinfarktin tärkein riskitekijä.*
- Aivoinfarktin vuoksi menetetään enemmän laatu- kuin määrävuosia elinvuosia kuin minkään muun sairauden takia.*
- Aivoinfarkteista suurin osa on ehkäistävissä hoitamalla keskeiset riskitekijät: kohonnut verenpaine, tupakointi, keskivartalolihavuus, diabetes, eteisvärinä ja dyslipidemiat.*
- Sairastuneiden tehokkaalla hoidolla voidaan vähentää huomattavasti sairauden aiheuttamaa vammaisuutta.*

Aivoinfarktin yleisyys

- ✦ Aivoinfarktin sai vuonna 2007 Suomessa 14 600 henkilöä.*
- ✦ Länsimaissa, myös Suomessa ilmaantuvuus on vähentynyt viime vuosikymmeninä: alle 75-vuotiaassa väestössä ikävakioitu iskeemisen halvauksen ilmaantuvuus on lähes puolittunut 1970-luvulta tähän päivään.*
- ✦ Väestön ikääntymiseen liittyvä aivohalvauksien määrän kasvu voidaan kuitenkin lähes täysin estää, jos ehkäisyä tehostetaan*

Aivoverenkiertohäiriöiden lopputulosta parantavat

- Ohimenevään aivoverenkiertohäiriöön (AVH) viittaavien oireiden varhainen diagnostiikka ja hoito*
- Aivoinfarktin varhainen akuuttihoito siihen erikoistuneessa neurologisessa AVH-yksikössä*
- Liutushoito siihen soveltuville potilaille*
- Kaikille sairastuneille kuntoutustarpeen arviointi AVH-yksikössä*
- Soveltuville potilaille kuntoutus moniammatillisessa kuntoutukseen erikoistuneessa yksikössä.*

Aivoverenkiertohäiriön jälkitilaan liittyviä oireita

- Motoriset oireet (halvaus, jäykkyys, kömpelyys)*
- Tuntohäiriöt*
- Kielelliset oireet (puheen tuoton / ymmärtämisen vaikeus)*
- Neuropsykologiset oireet (esim. muistin tai hahmottamisen ongelmat)*

MUISTISAIRAUDET



Miksi muisti pätkee?

 *Masennus*

 *Väsymys (riittämätön tai huonolaatuinen uni)*

 *Stressi*

 *Krooninen kipu, vahvat kipulääkkeet*

 *Päihteiden käyttö*

 *Kilpirauhasen vajaatoiminta*

ym ym

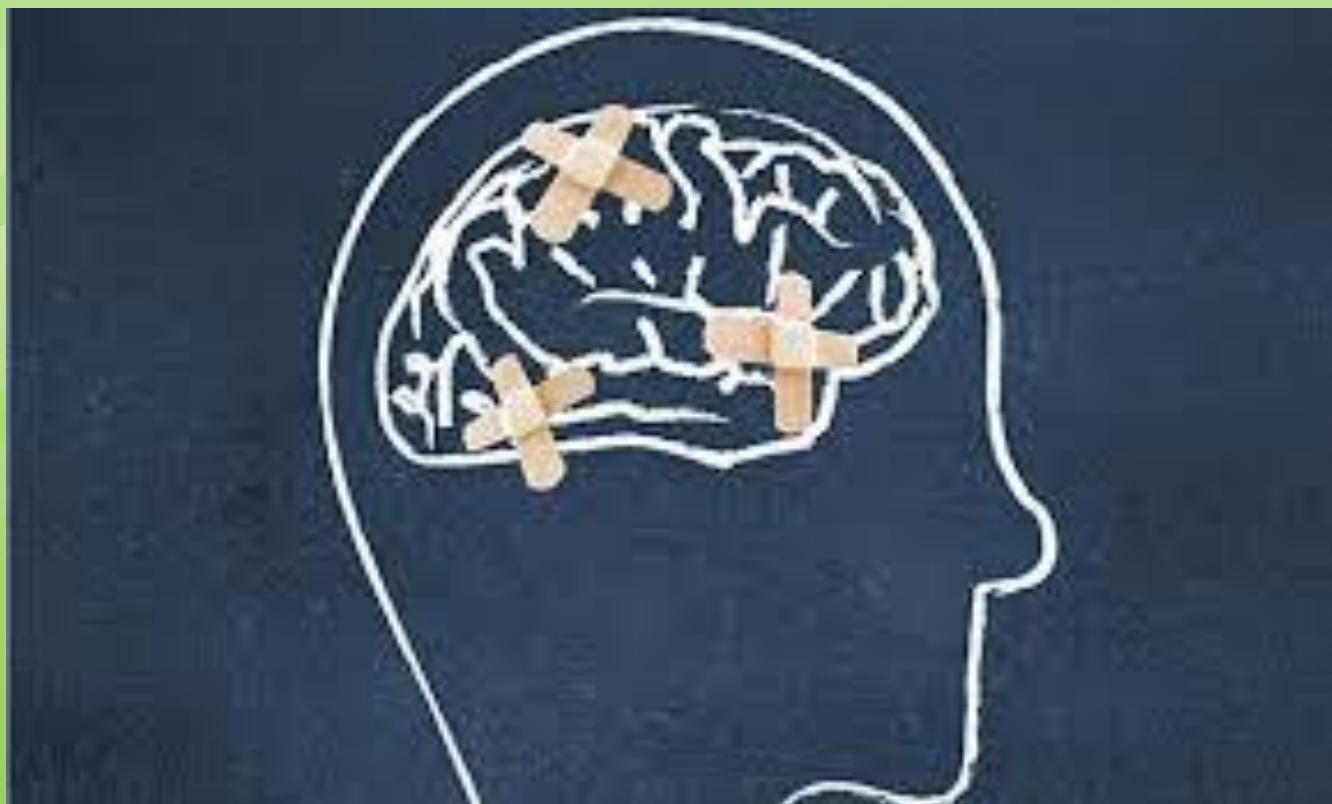
Milloin tutkimuksiin?

- ✦ Jos on selvästi huolissaan omasta tai läheisensä muistista*
- ✦ Tutkimukset ovat ainakin paikallaan, kun*
 - unohtelee muutakin kuin ihmisten nimiä*
 - arvoesineet häviävät*
 - unohtaa toistuvasti sovittuja tapaamisia*
 - unohtaa jonkin itselle tapahtuneen merkittävän asian*
 - asioiden hoitaminen vaikeutuu*
 - huomattavia vaikeuksia uuden asian, esimerkiksi kodinkoneen käytön oppimisessa*
 - ilmaantuu epäluuloisuutta ja muistiaukkojen peittelyä*

Muistisairaudet

- Työikäisistä on etenevä muistisairaus noin 7000–10 000:lla.*
- Yleisimmät etenevät muistisairaudet ovat Alzheimerin tauti, aivoverenkiertosairaudet Lewyn kappale -tauti, Parkinsonin taudin muistisairaus sekä otsa-ohimolohko-
rappeumat*
- Hoidolla pyritään jarruttamaan taudin etenemistä*
- Etenevä muistisairaus johtaa työkyvyttömyyteen*

AIVOVAMMAT



Aivovammojen epidemiologiaa

- ✦ Aivovamman saanee maassamme vuosittain 15000–20000 henkilöä.*
- ✦ Aivovammoista puolet ilmaantuu 15–34-vuotiaille*
- ✦ Näiden vammojen merkitys erityisesti nuorten aikuisten pysyvän invaliditeetin aiheuttajana on kansantaloudellisestikin erittäin huomattava.*
- ✦ Kuolinsyytilastoissa aivovamma on pääsyyinä noin 1 000 henkilöllä vuosittain, ja se on alle 45-vuotiaiden aikuisten yleisin välitön kuolinsyy.*
- ✦ Pysyvien jälkitilojen esiintyvyydeksi on arvioitu 2.3 % väestöstä. Suomessa elää ehkä noin 100000 henkilöä, joilla on pysyvä oireileva aivovamman jälkitila.*

Aivovammoista

- ✓ Suomessa sairaaloissa hoidetuista aivovammoista syntyy
 - ✓ liikenneonnettomuuksissa noin 20 %*
 - ✓ kaatumis- tai putoamistapaturmissa noin 65 %*
 - ✓ väkivaltatapauksissa noin 5 % ja*
 - ✓ loput sekalaisista syistä**
- ✓ Noin puolet aivovammoista syntyy alkoholin vaikutuksen alaisena, ja lähes yhtä suurella osalla on päihdehistoria*
- ✓ Ehkäisy: maltti alkoholinkäytössä, nopeusrajoitukset liikenteessä, kypärä pyöräillessä*

Aivovamman jälkitilan oireita

Neuropsykologiset

Tarkkaavuuden säätelyn häiriöt, keskittymisvaikeus, häiriytymisalttius

Muistin ja oppimisen heikkeneminen

Aloite- ja suunnittelukyvyyn heikentyminen

Toiminnan ja ajattelun hidastuminen ja juuttuminen

Sanallisen ja sanattoman viestinnän vaikeus

Oireiden tiedostamattomuus

Ärsykeherkkyys

Ajattelun konkretisoituminen tai lapsenomaisuus

Arvostelukyvyyttömyys

Vireyden säätelyn häiriöt: väsymys ja uniongelmat

Rasituksensiedon heikentyminen

Neuropsykiatriset

Masennus ja ahdistuneisuus

Impulsiivisuus, äkkipikaisuus

Luonteenpiirteiden latistuminen tai korostuminen

Apaattisuus tai yliaktiivisuus

Mielialan vaihtelu

Hypomania tai mania

Psykoottiset oireet; harhaluulot, aistiharhat

EPILEPSIA



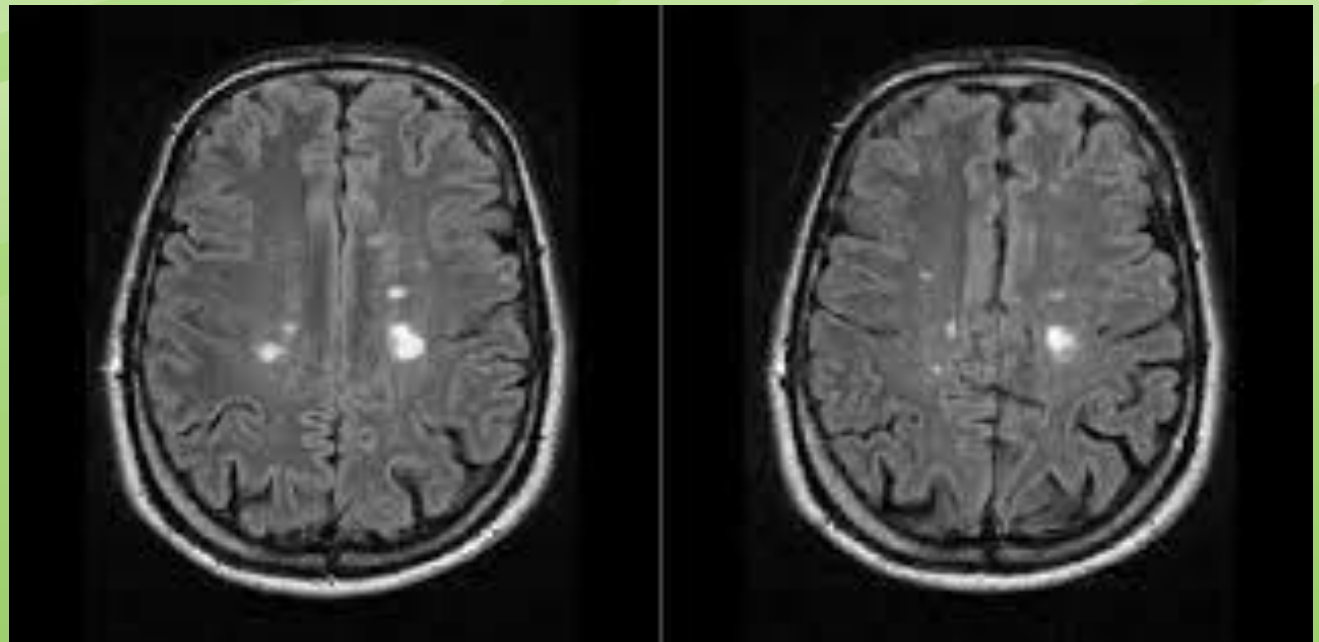
Epilepsiasta

- Epilepsiat ovat etiologialtaan, oireiltaan ja ennusteeltaan monimuotoinen neurologinen sairausryhmä*
- Aktiivisen epilepsian (ainakin yksi epileptinen kohtaus viimeisten 5 vuoden aikana) esiintyvyyys aikuisilla on 6,3/1 000*
- Hoidon tavoitteena on kohtauksettomuus ilman merkittäviä haittavaikutuksia*
- Epilepsiaa hoidetaan ensisijaisesti pitkäaikaisella kohtauksia ehkäisevällä lääkityksellä, jonka valinta riippuu epilepsiatyypistä*

Epilepsia ja työ

- ✦ Epilepsiaa sairastavalle ammattimainen ajo ja tapaturma-alttiit ammatit eivät sovellu
 - ✦ Ammatillisella kuntoutuksella tuetaan sijoittumista sopivaan ammattiin**
- ✦ Vuorotyö soveltuu huonosti*
- ✦ Hyvässä hoitotasapainossa oleva epilepsia ei juuri rajoita työntekoa*
- ✦ Kohtauksen jälkitilan tai lääkemuuutosten yhteydessä saatetaan tarvita sairauslomaa*

MS-TAUTI



MS-tauti

- MS-tauti on keskushermoston hajasäikeinen sairaus, jonka oireet aiheutuvat joko suoranaisestä hermokudoksen vauriosta tai tulehduksenvälittäjäaineiden vaikutuksesta hermosoluihin tulehduspesäkkeissä tai niiden ympäristössä*
- Keskimääräinen esiintyvyys Suomessa noin 130/100 000*
- Vuosittain MS-tautiin sairastuu keskimäärin 7/100 000 suomalaista*

MS-tauti

- Taudinkulku on yksilöllinen, hoidot kehittyneet*
- 16–44-vuotiailla MS-tauti on työkyvyttömyyseläkkeiden 3. suurin ryhmä (älyllisen kehitysvammaisuuden ja selkäsairauksien jälkeen)*
- Työkyvyttömyyden uhka tulee tunnistaa ajoissa ja siihen on viipymättä puututtava työterveyshuollon ja ammatillisen kuntoutuksen toimin. Työkykyarvion tekee työterveyslääkäri, mutta neurologian erikoislääkäri voi arvioida sairauden vaikutusta toimintakykyyn.*

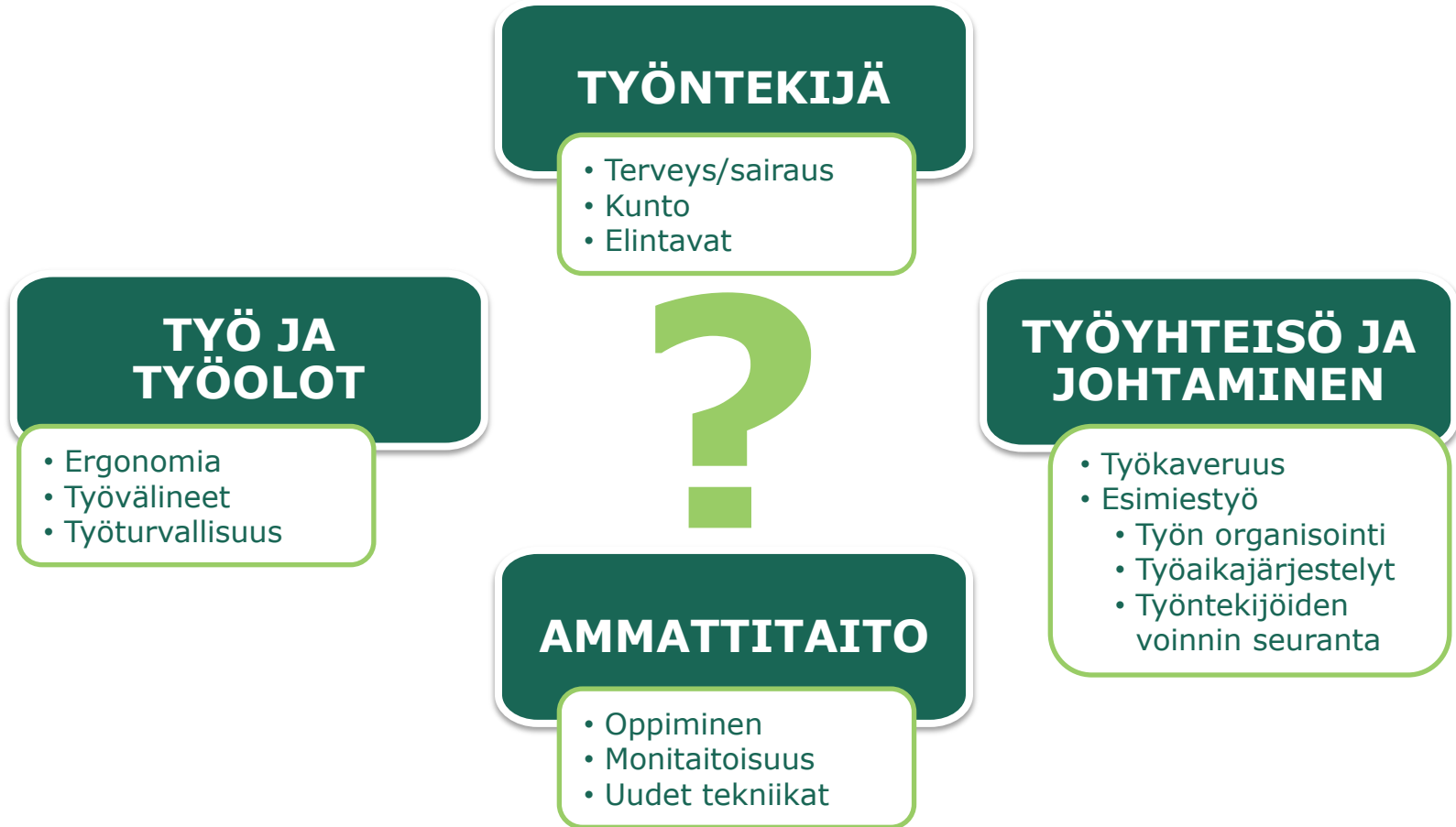
MS-tauti

- Tanskalaisen tutkimuksen mukaan työelämässä pysyi 20 vuoden seurannassa MS-potilaista 22 % ja vertailuväestöstä 86 %*
- Yksi tavallisimmista MS-potilaan toimintakykyä rajoittavista oireista on uupumus*
- Lisäksi erilaisina yhdistelminä esiintyy kävelyvaikeuksia, käsien kömpelyyttä, lihasheikkoutta, spastisuutta ja koordinaatiohäiriöitä, jotka kaikki vaikuttavat toimintakykyyn.*

Aivosairas työelämässä

- Työterveyshuollon rooli on tärkeä*
 - Työhöntulotarkastus*
 - Hyvä hoito*
 - Terveydentilan ja työn yhteen sovittaminen*
- Esimiehen rooli on tärkeä*
 - Työtehtävien ja työolosuhteiden järjestely*
 - Työpaikan asenteet ja ilmapiiri*
 - Tuki*
- Itseluottamus on tärkeä*
 - Keskitytään siihen, mitä on jäljellä eikä siihen, mikä on menetetty*

Mihin voimme vaikuttaa?



etera 

Vakuuta vaivatta – etera.fi