



KOMPLISOITUNUT MIGREENI

Hoito, työkyky ja tukitoimet



Emilia
Tauriala



KOULUTUS

Lääketieteen lisensiaatti, Helsingin yliopisto
2010

Erikoislääkäri, neurologia, Helsingin yliopisto
2019



TEHTÄVÄT

Neurologin vastaanotto, Terveystalo
Keskuskatu/Ruoholahti

Tutkijalääkäri, lääketutkimukset Terveystalo
Clinical Research and Biobank (mm. migreeni,
sarjoittainen päänsärky)



SIDONNAISUUDET

Luento- ja asiantuntijapalkkiot: Pfizer, Teva,
Chordate medical

Koulutus- ja matkakulut: Novartis, Pfizer, Teva

Krooninen migreeni

- Krooninen migreeni tarkoittaa, että päänsärkyä on vähintään 15 päivää kuukaudessa ja päänsärky täyttää migreenin kriteerit vähintään 8 päivänä kuukaudessa 3kk ajan
- Vähintään 8 päivänä kuukaudessa 3kk ajan, päänsärky täyttää aurallisen tai aurattoman migreenin kriteerit, tai potilas uskoo päänsärlyn olevan migreeniä ja triptaani auttaa siihen
- Jos päänsärky on päivittäistä, sen luonne voi vaihdella päivästä toiseen, välillä se voi olla tensiotyypistä ja välillä täyttää migreenin kriteerit
- Jos potilaalla on krooninen migreeni ja tensiotyypistä päänsärkyä, diagnoosina on ainoastaan krooninen migreeni.
- Krooniseen migreeniin voi liittyä särkylääkepäänsärky

Migreenin kroonistumisen riskitekijät

Hoitoon liittyvät riskit

- Huono kohtaushoito
- Särkylääkkeiden liikkakäyttö yli 10pv/kk

Sosiodemografiset tekijät

- Naissukupuoli
- Matala sosioekonominen asema
- Stressaavat elämäntapahtumat
- Kofeiinin käyttö, tupakointi
- Epäterveellinen ruokavalio
- Liikunnan puute
- Lihavuus

Migreenin oireisiin liittyvät

- Allodynia
- Pahoinvointi

Komorbiditeetti

- Ahdistuneisuus/Masennus
- Astma
- Unettomuus, kuorsaus, uniapnea
- Muu kipusairaus, allodynia
- Metabolinen oireyhtymä
- Pään ja niskan vammat

Särkylääkepäänsärky

- Särkylääkepäänsärlyn määritelmä: potilaalla on primaari päänsärky, päänsärkyä on vähintään 15 päivänä kuukaudessa ja sen hoitona käytetään särkyläkettä vähintään 10 päivänä kuukaudessa (triptaanit) tai 15 päivänä kuukaudessa (NSAID, parasetamoli) yli 3kk ajan

<https://ichd-3.org/8-headache-attributed-to-a-substance-or-its-withdrawal/8-2-medication-overuse-headache-moh/>

- Päänsärkypäiväkirja on hyvä työkalu särkylääkepäänsärlyn tunnistamisessa
- Huomioi migreenilääkkeiden reseptin uusinnassa lääketoimitukset: runsaasti kohtauslääkkeitä käyttävän potilaan tilanne tulisi tarkistaa

Kofeiinivieroituspänsärky



- Jos kofeiinin saanti on yli 200mg päivässä yli 2 viikon ajan, ja sen lopettua äkisti, voi tulla kofeiinivieroituspänsärky
- Pänsärky kehittyy 24 tunnin sisällä viimeisestä kofeiiniannoksesta
- Pänsärky helpottaa nauttimalla 100mg kofeiinia
- Pänsärky helpottaa viikon sisällä kofeiinin käytön lopettamisesta

Kofeiinin vaikutus uneen

Valitse ensin juomasi

Eri juomien kofeiinipitoisuus vaihtelee huomattavasti.



Battery 0,33 l
Kofeiinia 100 mg



Monster 0,5 l
Kofeiinia 180 mg



Red Bull 0,25 l
Kofeiinia 80 mg



Coca Cola 0,5 l
Kofeiinia 50 mg



Kahvi 0,125 l
Kofeiinia 100 mg



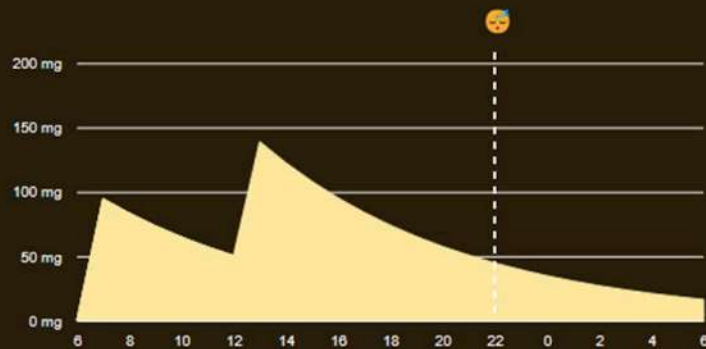
Tee 0,125 l
Kofeiinia 50 mg

- 1,25 ml kahvikupillinen sisältää noin 100mg kofeiinia
- Kofeiinin puoliintumisaika on noin 5-6 tuntia (1,5-9 tuntia)
- Rasvaprosentti yli 30 ja e-pillerit hidastavat kofeiinin poistumista
- Tupakointi nopeuttaa kofeiinin poistumista
- [Testaa kofeiinikoneella, kuinka myöhään voit juoda energiajuomaa, kahvia tai Cokista ilman, että se vaikuttaa nukahtamiseesi | Kotimaa | Yle](#)

Lisää päivän juomat

Valitse mihin aikaan nautit juomasi. Katkoviiva kertoo arvion milloin kofeiinin määrä on niin pieni että unesta kiinni saaminen helpottuu.

06.00	-	+	<input checked="" type="checkbox"/>	14.00	-	+	<input type="checkbox"/>
08.00	-	+	<input type="checkbox"/>	16.00	-	+	<input type="checkbox"/>
10.00	-	+	<input type="checkbox"/>	18.00	-	+	<input type="checkbox"/>
12.00	-	+	<input checked="" type="checkbox"/>	20.00	-	+	<input type="checkbox"/>



Tuunaa tuloksia

Kofeiinin häviämisenopeus vaihtelee eri ihmisten välillä. Siihen vaikuttaa muun muassa ylipaino, tupakointi ja ehkäisytablettien käyttö.

Minulla on ylipainoa

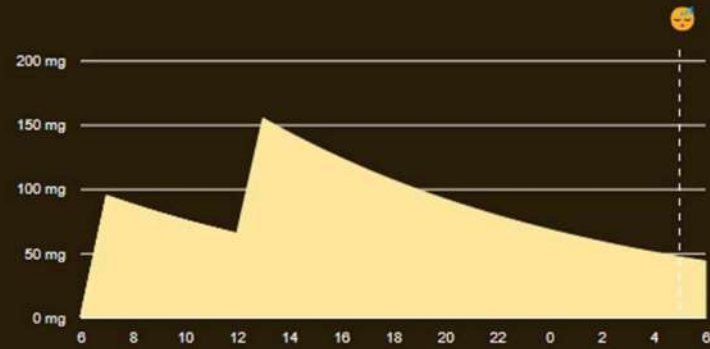
Tupakoin

Käytän ehkäisytabletteja

Lisää päivän juomat

Valitse mihin aikaan nautit juomasi. Katkoviiva kertoo arvion milloin kofeiinin määrä on niin pieni että unesta kiinni saaminen helpottuu.

06.00	-	+	<input checked="" type="checkbox"/>	14.00	-	+	<input type="checkbox"/>
08.00	-	+	<input type="checkbox"/>	16.00	-	+	<input type="checkbox"/>
10.00	-	+	<input type="checkbox"/>	18.00	-	+	<input type="checkbox"/>
12.00	-	+	<input checked="" type="checkbox"/>	20.00	-	+	<input type="checkbox"/>



Tuunaa tuloksia

Kofeiinin häviämisenopeus vaihtelee eri ihmisten välillä. Siihen vaikuttaa muun muassa ylipaino, tupakointi ja ehkäisytablettien käyttö.

Minulla on ylipainoa

Tupakoin

Käytän ehkäisytabletteja

Komplisoitunut migreeni



HOITO



TYÖKYKY



TUKITOIMET

Komplisoitunut migreeni



HOITO



TYÖKYKY

Työterveyslääkärin työkalupakki



Työterveysneuvottelu



Kuntoutus



Rec

SVA

TTH

FYST

PSL



NEU



PSY

Migreenin estolääkitys

- Jos migreenipäiviä on vähintään 2-3 kuukaudessa ja migreeni hankaloittaa jokapäiväistä elämää, voidaan harkita estolääkitystä 3-6kk ajaksi, vaikeahoitoisessa migreenissä 12-18kk ajaksi
- Estolääke kannattaa yleensä annostella illalla, siten haittoja on vähemmän. Lääkekokeilun ajan pidetään päänsärkypäiväkirjaa vasteen arvioimiseksi.
- Hoidon tavoite: hyvä hoitovaste on migreenipäivien väheneminen vähintään 50%.
- Jos estolääkkeen 2kk käytön jälkeen edelleen vähintään 8 migreenipäivää/kk tai esim. paljon sairauspoissaoloja migreenin vuoksi, lähete neurologille.
- CGRP-estäjäarvioon tarvitaan 3kk päänsärkypäiväkirja ja estolääkekokeilu 2 eri estolääkkeellä.
- Botuliinitoksiinihoitoarvioon soveltuu krooninen migreeni (3kk ajan päänsärkypäiviä väh 15/kk, migreenipäiviä väh 8/kk, ks. Botox valmisteyhteenvedo).
- Episodisen migreenin estohoidossa vaihtoehtona on myös rimegepantti, 75mg p.o. joka toinen päivä.



Migreenin estolääkkeet, perustaso



Lääkeryhmä	Lääke	Tavallinen annos	Kustannus
Beetasalpaaja	Propranololi (p.o.)	20-240 mg/vrk (kelakorvaus vain 40mg tabl)	4-12 e/kk
	Metoprololi (p.o)	47,5-190 mg/vrk	4-8 e/kk*
	Bisprolooli (p.o.)	2,5-10 mg/vrk	3 e/kk*
ATR-salpaaja	Kandesartaani (p.o.)	4-16 mg/vrk	2-4 e/kk*
Mielialalääkkeet	Amitriptyliini (p.o.)	10-50 mg/vrk	6 e/kk
	Nortriptyliini (p.o.)	10-50 mg/vrk	6 e/kk
	Venlafaksiini (p.o.)	37,5-150 mg/vrk	7-14 e/kk*

Migreenin Käypä hoito –suositus 2024. Hinnat apteekki.fi 22.3.2024

*) ennen Kelan peruskorvausta

Migreenin estolääkkeet, NEU



Lääkeryhmä	Lääke	Tavallinen annos	Kustannus
Epilepsialääkkeet	Topiramaatti (p.o.)	25-100 mg/vrk	12-26 e/kk*
Botuliinitoksiini	Onabotuliinitoksiini A (s.c.)	155-195 ky 3kk välein	145 e/kk* +s.c.
CGRP:n estäjät	Eptinetsumabi (i.v.)	100 tai 300 mg 3 kk välein	371 e/kk*+i.v.
	Erenumabi (s.c.)	70 tai 140 mg 4 vk välein	416 e/kk*
	Fremanetsumabi (s.c.)	225 mg 1kk välein tai 675 mg 3kk välein	449 e/kk*
	Galkanetsumabi (s.c.)	120mg 1kk välein, aloitus 240mg	441 e/kk*
	Rimegepantti (p.o.)	75mg joka toinen päivä	400 e/kk*

Sairausloma migreenipotilaan työkyvyn tukemisessa



- Lyhyt sairausloma voi olla tarpeen voimakasoireisen migreenikohtauksen oireista toipumiseen, sopiva pituus 1-3 vrk kohtauksen keston mukaan
- Lyhyenkin sairausloman tarve on merkki migreenin huonosta hoitotasapainosta
- Pidempää sairausloma tarvitaan joskus komplisoituneessa tilanteessa, jossa toimintakyky on alentunut pitkäkestoisesti ja toipuminen voi kestää pitkän aikaa
- Pelkkä sairausloma ei paranna migreeniä, tarkista kohtaushoito ja estolääkitys
- Pidemmän sairausloman alkaessa tehdään hoitosuunnitelma, joka tähtää migreenikohtausten vähenemiseen ja sitä kautta migreenin aiheuttaman toimintakyvyn laskun purkamiseen
- Erityisesti krooniseen migreeniin liittyy usein oheissairauksia, kuten masennus, ahdistuneisuushäiriö, PTSD, unettomuus, ja muu kipusairaus, jotka on tärkeä havaita ja hoitaa samalla

Elintapakarttoitus: TTH



- Käypä hoito: Potilasohjaus saattaa vähentää migreenikohtauksia.
- Suositellaan: säännöllinen päivärytmi, johon kuuluu riittävä uni, säännöllinen ruokailurytmi, terveellinen ruokavalio ja liikuntaa vähintään 3 kertaa viikossa.
- Tutkimusnäyttöä on muun muassa aerobisen harjoittelun ja sellaisen joogan vaikutuksista, johon liittyy hengitys- ja rentoutusharjoituksia sekä meditaatiota.
- Selvitetään: laukaisevat tekijät, kuten stressi, kuukautiset, unenpuute, kofeiinin liikakäyttö
- Jos kohtauksia esiintyy usein, potilaalle ohjataan päänsärkypäiväkirjan käyttö.
- Kohtausten hoidossa keskeistä on kohtauslääkkeen oikea ajoitus ja annostelu.
- Lääkepäänsäryn riski kasvaa, jos käyttää kohtauslääkettä yli 10 päivänä kuukaudessa.

Migreeni: Käypä hoito –suositus, 2024. Viitattu: 29.4.2024

Työfysioterapeutti



- Työergonomia, onko hankalia työasentoja
- Niska-hartiaseudun lihasjännitykset, ryhtiä parantavat harjoitteet
- Puremalihakset: voice massage
- Rentoutusharjoitukset
- Sopivaan liikuntamuotoon ohjaaminen
 - Jos kovatehoinen liikunta laukaisee migreeniä, on hyvä aloittaa rauhallisella liikunnalla kuten kävely, vesijuoksu, jooga, pilates.
 - Tärkeää on pitää rasitus riittävän kevyenä alkuun, ettei harrastus tyssää aina ensimmäisen viikon jälkeen.
- Esimerkki: kovatehoinen aerobinen harjoittelu 3 kertaa viikossa:
 - Aloitus 55% VO₂max tai 50% Hr_{max}
 - 10 min lämmittely ja 10min jäähdyttely
 - 45-60 min/sessio
 - Intensiteettiä nostetaan 5-10% viikottain, tavoitteena 80-90% vk 12 mennessä
 - Woldeamanuel YW et al. 2022. J Headache Pain 23(1):134 Epub 20221013

Työpsykologi



- Työssä jaksaminen, työpaikan ilmapiiri, stressinsietokyky, uupumusoireet
- Työn stressitekijät ja niiden vaikutukset migreenin kohtaustiheyteen
- Yksityiselämän muutokset, jotka vaikuttavat työssä jaksamiseen
- Migreenioireiden vaikutus: heikentynyt toimintakyky voi johtaa työsuoritteiden heikentymiseen ja sitä kautta lisääntyneeseen työstressiin, joka taas pahentaa migreeniä
- Psyykkiset tekijät, jotka vaikuttavat toimintakykyyn: kivun psykologiset hallintakeinot, muut ongelmanratkaisukeinot, persoonallisuuden piirteet, pettymysten sieto (suunnitelmien rajoittuminen migreenioireiden seurauksena) sekä suunnitelmien rajoittaminen kohtausten pelon vuoksi
- Migreenin aiheuttama psykososiaalinen taakka

Millaisen taakan migreeni aiheuttaa suomalaiselle migreeniä sairastavalle?

Kyselytutkimuksen tuloksia



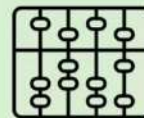
88% VASTAAJISTA RAPORTOI MIGREENIN VAIKUTTAVAN NEGATIIVISESTI TYÖELÄMÄÄN



35% RAPORTOI MIELIALAOIREITA, KUTEN UNETTOMUUTTA, AHDISTUNEISUUTTA JA MASENNUSTA



VASTAAJAT VIERAILIVAT TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISEN VASTAANOTOLLA KESKIMÄÄRIN 5,9 KERTAA VIIMEISEN 6KK AIKANA



MIGREENIN VAIKUTUS TYÖELÄMÄÄN, HYVINVOINTIIN JA TERVEYDENHUOLLON RESURSSIEN KÄYTTÖÖN KASVOI KUUKAUSITTAISTEN MIGREENIPÄIVIEN LISÄÄNTYESSÄ

Sumelahti, ML., Sumanen, M., Sumanen, M.S. et al. My Migraine Voice survey: disease impact on healthcare resource utilization, personal and working life in Finland. J Headache Pain 21, 118 (2020).

Migreeni ja mielenterveys



- Psykiatrinen sairastavuus on selvästi korkeampaa kroonista migreeniä sairastavilla kuin muulla väestöllä
- Masennus, ahdistuneisuus, PTSD ja kaksisuuntainen mielialahäiriö ovat yleisempiä migreenipotilailla kuin muussa väestössä
- Migreenin ja masennuksen välillä on kaksisuuntainen suhde: kumpikin ennustaa toisen puhkeamista
- Sama koskee migreeniä ja unettomuutta: kumpikin nostaa toisen puhkeamisen todennäköisyyttä
- Biologiset ja ympäristötekijät altistavat kaikille näille sairauksille, erityisesti pitkäkestoinen stressi. Mahdollisesti sairauksilla on myös yhteisiä geneettisiä taustatekijöitä.

Minen et al. Migraine and its psychiatric comorbidities. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2016;87:741–749.

➤ Migreenipotilaalta, jonka työkyky on alentunut, kannattaa seuloa mielenterveyden häiriöitä

Komplisoitunut migreeni



HOITO



TYÖKYKY

Komplisoitunut migreeni



HOITO

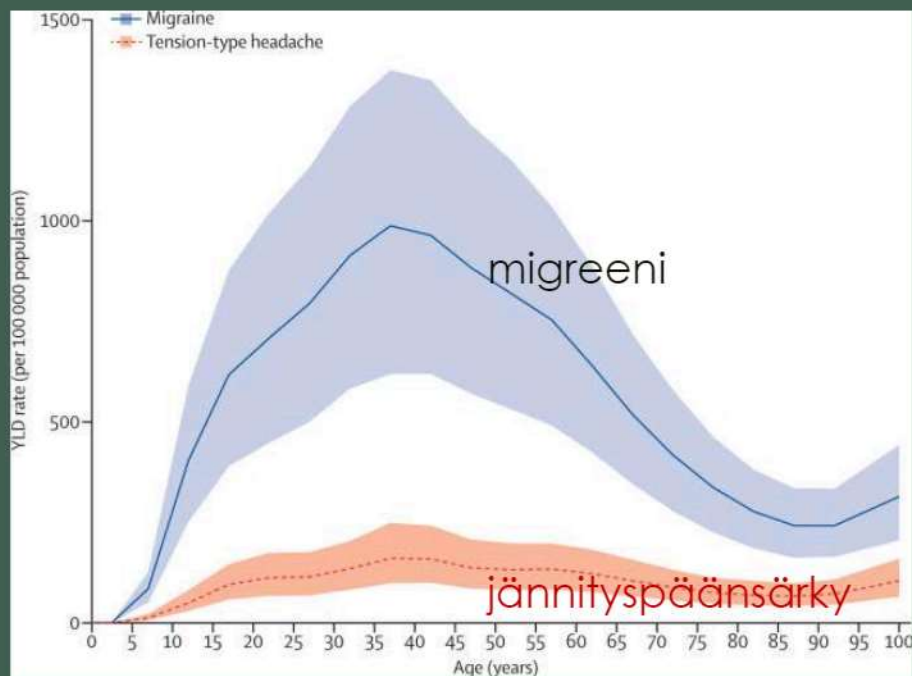


TYÖKYKY



TUKITOIMET

Global years of life lived with disability (YLD) rate per 100 000 population due to migraine and tension-type headache by age, 2016



- Kuva: Global, regional, and national burden of migraine and tension-type headache, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Neurology* Volume 17, Issue 11, November 2018, Pages 954-976

Laajan väestötutkimuksen mukaan 14,6 % naisista ja 4,8 % miehistä kärsii migreenistä.

Migreenikohtaus yleensä heikentää työ- ja toimintakykyä.

Migreeni: Käypä hoito -suositus, 2024. Viitattu: 22.3.2024
www.kaypahoito.fi

Migreeni haittaa väestön toimintakykyä eniten työssä eli siinä vaiheessa, kun elämään tavallisesti kuuluu opiskelua, työntekoa, perheen perustaminen ja/tai läheisistä huolehtimista.

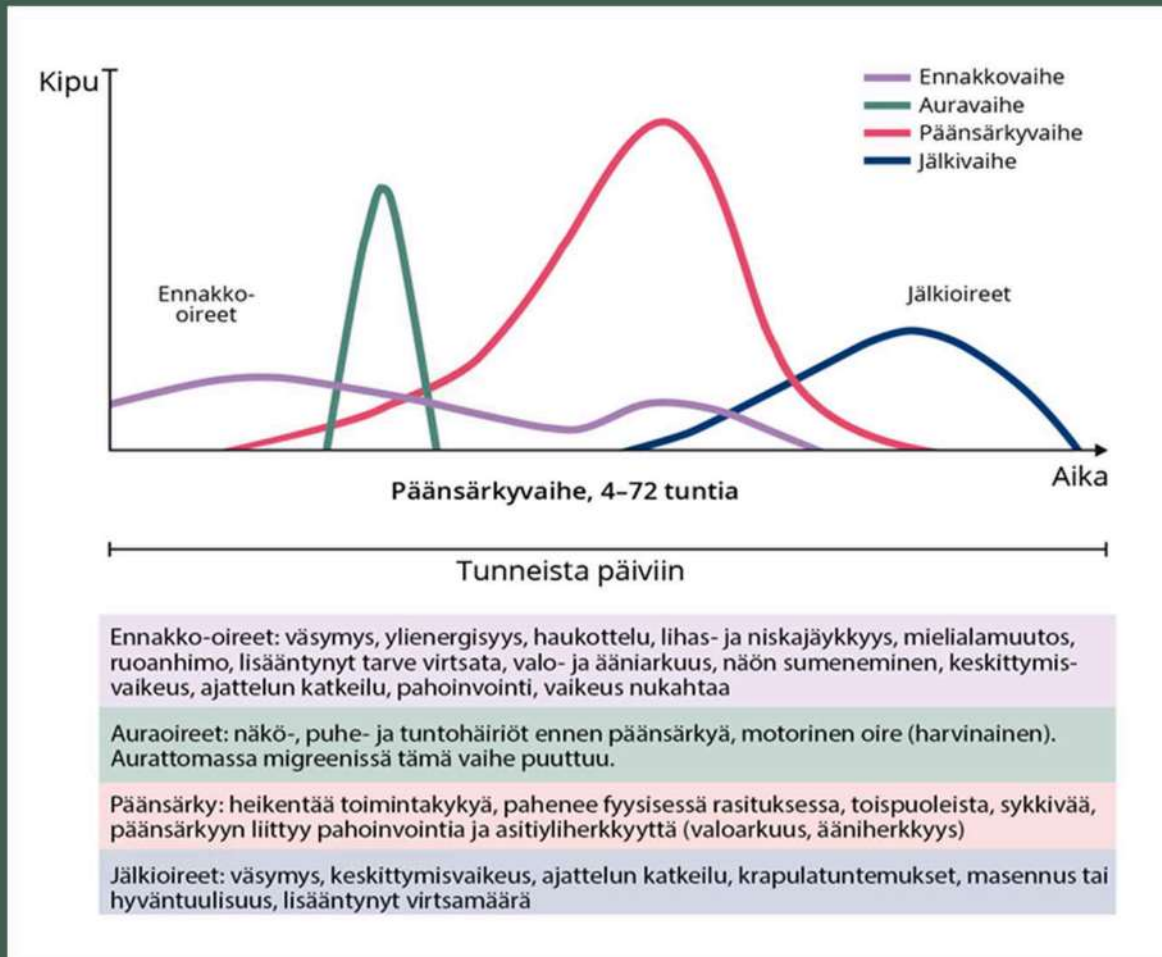
Migreeni muodostaa 5,6% maailman tautitaakasta (YLD), joka on enemmän kuin muut neurologiset sairaudet yhteensä

Fan, L., Wu, Y., Wei, J. et al. Global, regional, and national time trends in incidence for migraine, from 1990 to 2019: an age-period-cohort analysis for the GBD 2019. *J Headache Pain* 24, 79 (2023).

Migreeni ja työkyky

Migreeniin voi liittyä useita erilaisia työkykyyn ja -tehoon vaikuttavia oireita päänsäryn lisäksi:

- Väsymys
- Keskittymisvaikeus
- Unihäiriöt
- Näköhäiriöt
- Huimaus
- Negatiiviset tunteet kuten ahdistuneisuus, alavireisyys, vetäytyminen, toivottomuus



Kuva: Migreeni: Käypä hoito -suositus, 2024. Viitattu: 29.4.2024

Migreenipotilaan työkyvyn arviointi

- Jos migreenipotilaalla on migreenistä johtuvia toistuvia sairauspoissaoloja, se on yleensä merkki vaikeasta migreenistä
- Migreeniin voi liittyä myös työtehon laskua, joka ei näy suoraan sairauspoissaoloina
- Migreeniä pahentavat tekijät ovat yksilöllisiä, joten jokaisen potilaan elintavat ja migreeniä laukaisevat tekijät tulisi kartoittaa ja tietoa hyödyntää kuntoutumisen suunnitelmassa
- Työhön liittyviä kuormitustekijöitä: vuorotyö, etenkin yötyö, kiire, häly, aistikuormitus, vähäiset mahdollisuudet säädellä omaa kuormitusta ja taukoja
- Migreenipotilaan työkykyä tukevat esimerkiksi: säännöllisyys, samana toistuva päivärytmi, ateriat, liikunta ja uni, oman työn hallinta, mahdollisuus lounastaukoon, rauhallinen vetäytymistila, joka mahdollistaa lepäämisen työpäivän aikana, etätyö

Työterveysneuvottelu

- Ennen neuvottelua työterveyslääkäri tapaa potilaan kasvotusten, ja käydään yhdessä läpi sairauden aiheuttama toimintakykyhaitta. Sovitaan, mistä työkykyyn liittyvistä asioista neuvottelussa puhutaan.
- Selvitetään, onko tarvittavat diagnostiset tutkimukset tehty ja missä vaiheessa hoito on menossa
- Muista komorbiditeetit ja varmista myös niiden hoitosuunnitelma: mielialahäiriöt, muut kipusairaudet, unihäiriöt kuten uniapnea ja unettomuus, astma, lihavuus ja metabolinen oireyhtymä
- Realistinen aikataulu: yksittäinen estolääkekokeilu kestää 1-3 kk, jonka aikana vaste tulee esille. Vaikeassa migreenissä sopiva työkyvyn seurantaväli on siten usein 3(-6) kk.
- Jos potilaalla on krooninen migreeni ilman aiempia estolääkekokeiluja, hoidon saaminen tasapainoon vie usein 6-12 kk. Sen aikana työkykyä tuetaan eri keinoilla. 100% sairauslomalta kannattaa pyrkiä osa-aikaiseen työhön, jotta täyteen työaikaan palaaminen on helpompaa.

Työterveysneuvottelu

- Työterveyslääkärin lausuntoa varten työntekijä, työnantaja ja työterveyshuolto selvittävät yhdessä työntekijän mahdollisuudet jatkaa työssä.
- Varhaisessa vaiheessa toteutettu neuvottelu palvelee tarkoitustaan parhaiten ja työntekijän hankaloituneeseen tilanteeseen pystytään puuttumaan oikea-aikaisesti.
- Toimintakykykielellä pystytään puhumaan potilaan tietosuoja vaarantamatta. Lääkärin on muistettava, ettei esimiehellä ole oikeutta potilaan terveystietoihin, ja työntekijä päättää mitä haluaa jakaa terveydentilastaan työnantajalle.
- Terveydentilaan vaikuttavien työpaikan olosuhteiden selvitys ja konkreettisten toimintakykyä tukevien toimien läpikäynti yhdessä työnantajan kanssa.
- Neuvottelun tavoitteena on tehdä työhön paluun ehdoista toimintasuunnitelma, jonka kaikki voivat hyväksyä. Suunnitelma kirjataan neuvottelusta laadittavaan muistioon, joka tallennetaan potilasasiakirjojen liitteeksi.

Anne Seppänen. Millainen on hyvä työterveysneuvottelu. Lääkärilehti 4/2014.

<https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyoterveysneuvottelu-ratkaisuja-tyohon/tyoterveyshuolto-tyoterveysneuvottelussa>

Millaisia ratkaisuja voidaan miettiä?

Työhönpaluun tukitoimia voivat olla

- Työkuormituksen vähentäminen
- Työtehtävien muokkaus
 - Etätyömahdollisuus, liukuva työaika
- Työaikajärjestelyt
 - Vuorotyötä tekevällä etenkin yötyön poisjääminen voi auttaa tilannetta
 - Joustava työaika
- Ergonomiset parannukset
 - Työpisteen ergonomia, sopiva valaistus, suoja suoralta auringonpaisteelta, hälyisen ympäristön rauhoittaminen akustisin keinoin, ilmanvaihto, tuoksuttomuus, rauhallinen vetäytymistila
- Osasairauspäiväraha
- Kuntoutus (esim. työkokeilu, koulutus)

<https://www.kela.fi/documents/20124/405175/tyoterveyshuollon-lausunto-tyohonpaluun-mahdollisuuksista.pdf/fe8b85df-49a6-126a-d07b-ce8a93a43454?t=1642152243785>

Komplisoitunut migreeni



HOITO



TYÖKYKY



TUKITOIMET

Komplisoitunut migreeni



TYÖKYKY



TUKITOIMET

Stigman vaikutukset

Migreeniin liittyvä stigma tarkoittaa negatiivisia ja usein vähätteleviä asenteita tautia sairastavia kohtaan

Toistuvat poissaolot ja työtehon lasku voivat kuormittaa potilasta lisää stigman kautta:

- Syyllisyyden tunteet ja häpeä
- Työyhteisön suhtautuminen poissaoloihin, vähättely ja epäily oireiden liioittelusta
- Pelko työpaikan menetyksestä

Stigma voi aiheuttaa myös potilaassa itsessään tarpeen vähätellä oireita ja sinnitellä niistä huolimatta (sisäistetty stigma)

Stigmasta voi pahimmillaan seurata vetäytyminen osallisuudesta yhteiskunnassa, kun potilas kokee itsensä taakkana muille

Stigman vähentäminen voi kohentaa potilaan resilienssiä

<https://americanmigrainefoundation.org/resource-library/the-impact-of-stigma-on-migraine/>

Migreenipotilaan lääkinällinen kuntoutus

Kela ei toistaiseksi järjestä migreeniin liittyviä sopeutumisvalmennus- tai kuntoutuskursseja

Muutoin sopivaa kuntoutusta voi harkita, esim. uniapnea, masennus, ahdistuneisuushäiriöt, kaksisuuntainen mielialahäiriö, psyykkiset uupumusoireet

Kuntoutuspsykoterapia: Kela korvaa psykoterapiaa 16–67-vuotiaalle, jonka työ- tai opiskelukyky on uhattuna mielenterveyden häiriön vuoksi

Potilas on saanut mielenterveyden häiriön toteamisen jälkeen vähintään 3 kk asianmukaista hoitoa ja psykiatrin lausunnon perusteella voidaan arvioida, että kuntoutuspsykoterapia on tarpeen työ- tai opiskelukyvyn tukemiseksi tai parantamiseksi.

Kelan vaativa lääkinällinen kuntoutus on suunnattu henkilöille, joiden sairaus tai vamma on niin vaikea, että se haittaa huomattavasti arkea, ja joille arjen toiminnoista selviytyminen on vaikeaa. Kuntoutus perustuu julkisessa terveydenhuollossa laadittuun yksilölliseen kuntoutussuunnitelmaan.

<http://www.kela.fi/laakinnallinen-kuntoutus>

Migreenipotilaan ammatillinen kuntoutus

- Ammatillinen kuntoutus on tarkoitettu työkäisille, joita sairauden tai vamman vuoksi uhkaa lähivuosina työkyvyttömyys tai heikentynyt työ- ja ansiokyky. Ammatillisella kuntoutuksella parannetaan työllistymisen, työhön paluun ja työssä jatkamisen edellytyksiä.
- Ammatillista kuntoutusta järjestävät Kela, työeläkelaitokset, tapaturma- ja liikennevakuutuslaitokset ja ammatilliset oppilaitokset.
- Työelämässä olevan ja pidempään työskennelleen (n. 5 vuotta) ammatillisesta kuntoutuksesta vastaa työeläkelaitos.
- Kelan ammatillisen kuntoutuksen palveluita pidempään työelämässä olleille ovat esimerkiksi Kiila-kuntoutus eri ammattiryhmille sekä ammatillinen kuntoutuspalvelus.
- Työeläkekuntoutusta järjestetään työelämään vakiintuneille työntekijöille ja yrittäjille. Kela vastaa työelämään kiinnittymättömien nuorten ja aikuisten ammatillisesta kuntoutuksesta.

<https://www.kela.fi/ammattillinen-kuntoutus>

Kuntoutustutkimuspoliklinikka, Tays Keskussairaala

- Kuntoutustutkimuksessa selvitetään sinun työ- ja toimintakykysi sekä siihen vaikuttava terveydentila. Selvityksessä otetaan huomioon yksilölliset vahvuudet ja elinympäristö. Sairauksien varsinainen toteaminen, diagnosointi ja hoito sen sijaan tapahtuvat perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa.
- Teemme kuntoutustutkimuksessa lääkinnällisen ja ammatillisen kuntoutuksen suunnitelman yhteistyössä sinun ja sinua hoitaneen terveydenhuollon kentän kanssa. Kuntoutustutkimus voi olla suppea tai laaja.
- Kuntoutustutkimuspoliklinikalle tarvitaan lähete. Sen voit saada esimerkiksi perusterveydenhuollon, työterveyshuollon, yksityissektorin tai erikoissairaanhoidon lääkäriltä. Myös työvoimaviranomainen tai vakuutuslaitos voi lähettää Taysin kuntoutustutkimukseen.

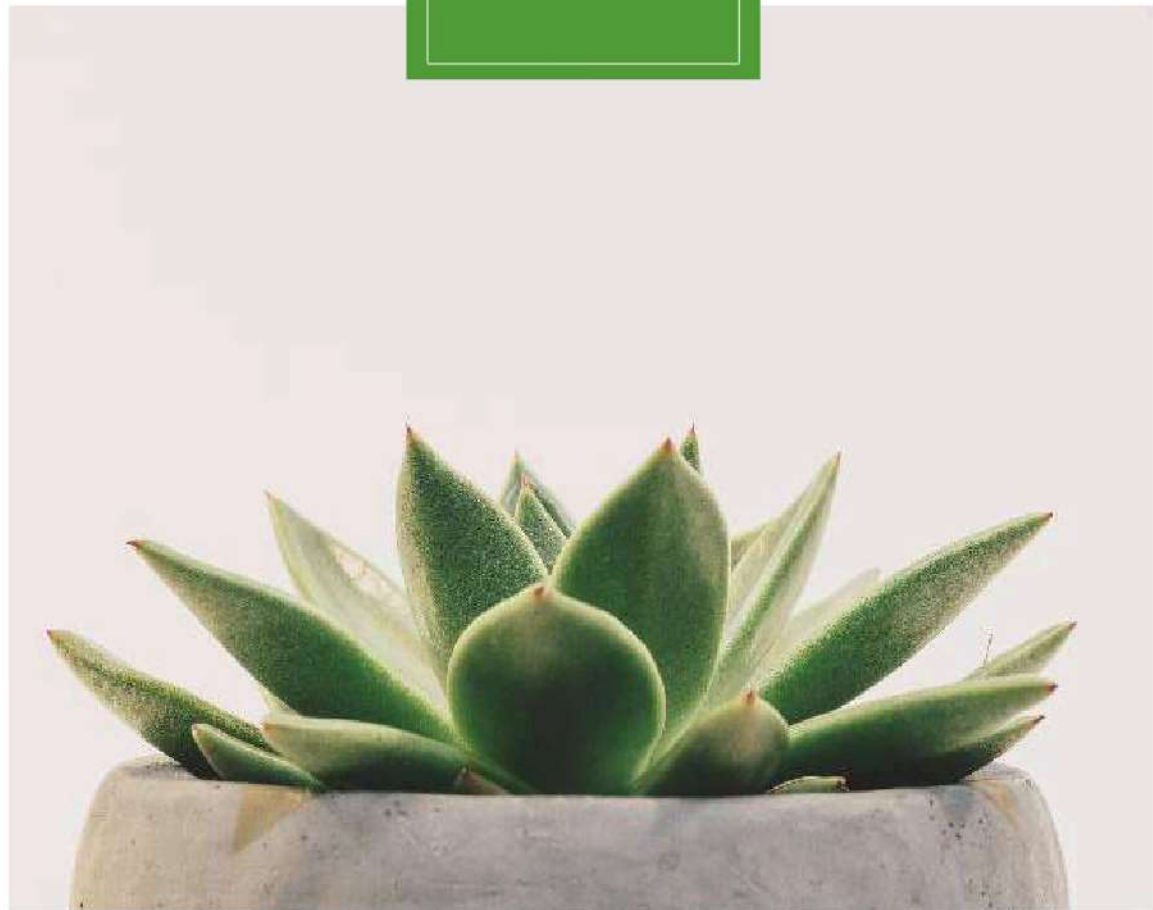
<https://www.pirha.fi/toimipisteet/toimipistehakemisto/kuntoutustutkimuspoliklinikka-tays-keskussairaala>

Vaativissa työkyvyn arvioinneissa kannattaa hyödyntää hyvinvointialueen kuntoutustutkimusyksiköitä ja niiden palveluita.



Yhteenveto

Vaikean migreenin hoito on moniammatillista yhteistyötä, ja usein tulokset palkitsevat!



KIITOS MIELEN- KIINNOSTA!

emilia.tauriala@terveystalo.com