

Lausunto Työkyvyn haasteiden varhainen tunnistaminen -suositukseen

Suomen Fysioterapeutit kiittää mahdollisuudesta lausua Kansallisen toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin asiantuntijaverkoston (TOIMIA) Työikäisten toimintakyky -asiantuntijaryhmän Työkyvyn haasteiden varhainen tunnistaminen -suositukseen. Fysioterapia on vaikuttava keino edistää, ylläpitää ja kuntouttaa työkykyä, ja sen tulisi näkyä suosituksessa huomattavasti enemmän.

Fysioterapeuttien asema työterveyshuollossa muuttui lakiuudistuksen myötä vuonna 2022. Työfysioterapeutit ovat muutoksen jälkeen olleet työterveyshuollon ammattihenkilöitä, jonka myötä moniammatillisen yhteistyön mahdollisuudet ovat parantuneet ja työfysioterapeutti voi toimia useissa tapauksissa ensikontaktina työterveyshuoltoon hakeutuville työntekijöille. Kuntoutuksen oikea-aikaisuuden sekä kustannusvaikuttavuuden näkökulmista työfysioterapeutit voisivat olla sitä kuitenkin vielä useammin. Lakimuutos on edelleen melko tuore, eikä sen myötä fysioterapeuttien rooli työntekijän ensikontaktina työterveyshuollossa ole vielä implementoitunut kokonaisvaltaisesti käytänteisiin. Kun työntekijä ohjautuu oikea-aikaisesti fysioterapeutin vastaanotolle, voidaan kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti kuntouttaa, edistää ja ylläpitää terveyttä ja työkykyä, ja tätä kautta vähentää työkyvyttömyyttä.

Suosituksissa kuvataan eri osapuolten roolia työkyvyn haasteiden tunnistamisessa ja varhaisessa puuttumisessa. Tässä kokonaisuudessa osana moniammatillista tiimiä työfysioterapeutin rooli tulisi olla entistä vahvempi ja sen tulisi näkyä myös suosituksessa. Työelämän osapuolille kohdennetussa suosituksessa olisi hyödyllistä avata havainnollistavan kuvion muodossa työterveyshuollon moniammatillisuus siten, että työntekijä olisi kaiken keskellä ja työterveyshuollon eri ammattien asiantuntijat, kuten työfysioterapeutti, työterveyshoitaja, työterveyslääkäri jne., tätä kehystämässä.

Mielenterveyden ongelmat uhkaavat työkykyä

Suosituksessa tuodaan esille psyykkisen kuormituksen sekä mielenterveysperustaisten sairauspoissaolojen suuri määrä. Mielenterveysongelmien vuoksi menetettiin vuonna 2022 yli viisi miljoonaa työpäivää (1). 4 000 kansalaista menetti työkykynsä pysyvästi (2), nostaan työkyvyttömyyseläkkeellä olevien määrän jo lähes 55 000 tuhanteen (3). Mielenterveysongelmien vuoksi menetetään vuosittain 4,4 miljardin euron työpanos (4).

Vuonna 2022 Työterveyshuollossa mielenterveyden ongelmista kärsiviä asiakkaita oli 202 000 (5). Kaikkiaan mielenterveyden ongelman kohtaa joka viides suomalainen (6). Oikea-aikainen avun saaminen on inhimillinen välttämättömyys. Tässä fysioterapeuttien rooli on merkittävä.

Liikunnallinen kuntoutus on erittäin kattavan tutkimustiedon perusteella tehokas keino edistää kuntoutumista ahdistuksesta tai masennuksesta (7, 8-9). Joka toinen liikunnalliseen kuntoutukseen osallistuva saa merkittävän avun (7). Fyysinen aktiivisuus ja etenkin raskaampi fyysinen harjoittelu myös ehkäisee masennusta (10). Liikunnallisen kuntoutuksen yhdistäminen muuhun mielenterveyden hoitoon tuottaa paremman tuloksen, kuin tavanomainen hoito yksinään (11).

Liikunnallinen kuntoutus on tehokasta, jos sen toteutusta ohjaa terveydenhuollon ammattilainen (12-13). Fysioterapeutti on laillistettuna terveydenhuollon ja työterveyshuollon ammattihenkilönä sekä liikkeen, liikkumisen ja toimintakyvyn asiantuntijana keskeisessä roolissa liikunnallisen kuntoutuksen toteutuksessa. Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa fysioterapiaa on hyödynnetty jo vuosikymmenten ajan. Mielenterveyden ongelmista kärsivä ihminen tarvitsee terveydenhuollon ammattilaisen apua ja tukea



SUOMEN

Fysioterapeutit

liikunnallisen elämäntavan löytämiseen ja etenkin fyysisen harjoittelun aloittamiseen. Työterveyshuollossa työfysioterapeuttien potentiaali tässä kokonaisuudessa tulee tunnistaa.

Fyysinen passiivisuus heikentää työkykyä

Lähes kaksi kolmasosaa suomalaisista liikkuu terveytensä kannalta liian vähän (14). Fyysinen kunto on heikentynyt, niin paljon, että se uhkaa jo työssä jaksamista. Työkyvyn tukemiseksi väestö tulee saada liikkeelle. Tämän saavuttamisessa fysioterapeutit ovat liikunnallisen kuntoutuksen asiantuntijoina avainasemassa. Fysioterapeuttien ohjaamasta liikunnallisesta kuntoutuksesta on mielenterveyden ongelmien lisäksi hyötyä myös monien kansansairauksien ehkäisyssä ja hoidossa. Vahvaa tutkimusnäyttöä on esimerkiksi muistisairauksien (15-16), syövän (17-18), diabeteksen (19-20) ja verenkiertoelimestön sairauksien (21) ennaltaehkäisyssä ja kuntoutuksessa.

Tuki- ja liikuntaelinperäiset työkyvyttömyysoissaolot ovat yhdessä mielenterveysperustaisten poissaolojen kanssa listan kärjessä. Työfysioterapeutin tulisi olla tuki- ja liikuntaelinvaivoissa aina työntekijän ensisijainen kontakti.

Suosituksessa nostetaan esille eri osapuolten roolia työkyvyn ylläpitämisessä ja sitä uhkaavien tekijöiden tunnistamisessa. Työfysioterapeuttien rooli liikkumisen ja terveyden edistämisen asiantuntijoina on merkittävä fyysisen aktiivisuuden lisäämisessä, kansansairauksien ehkäisyssä, tuki- ja liikuntaelinvaivojen kuntoutuksessa ja ennaltaehkäisyssä sekä mielenterveysongelmien kuntouttamisessa ja ennaltaehkäisyssä.

Suomen Fysioterapeutit näkee edellä mainittujen asioiden huomioimisen ja painoarvon työkyvyn edistämässä kokonaisvaltaisesti olennaisena. Näiden kokonaisuuksien tulisi näkyä vahvemmin myös TOIMIA:n suosituksessa.

Emmi Aalkivi
Erityisasiantuntija
Suomen Fysioterapeutit ry
emmi.aalkivi@suomenfysioterapeutit.fi

Jarmo Mäkelä
Erityisasiantuntija
Suomen Fysioterapeutit ry
jarmo.makela@suomenfysioterapeutit.fi

Lähteet:

- (1) Kelan tilastotietokanta Kelasto. Sairauspäivärahojen saajat ja maksetut sairauspäivärahat 2020-.
- (2) Eläketurvakeskuksen tilastotietokanta. Työeläkejärjestelmän uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten ratkaisut sairauspäryhmittäin.
- (3) Eläketurvakeskuksen tilastotietokanta. Työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeensaajat sairauspäryhmittäin
- (4) Yhden sairauslomapäivän kustannus 250 € ja työkyvyttömyysvuoden kustannus 55 500 €. Laskenta selostettu tarkemmin [täällä](#).
- (5) THL Avohilmo: Työterveyshuollon ICD-10 – käyntisytyt.
- (6) Suomen Mielenterveys ry. Tilastotietoa mielenterveydestä. Viitattu 23.10.2024.
- (7) Heissel A, Heinen D, Brokmeier LL, Skarabis N, Kangas M, Vancampfort D, Stubbs B, Firth J, Ward PB, Rosenbaum S, Hallgren M, Schuch F. Exercise as medicine for depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis with meta-regression. Br J Sports Med. 2023 Feb 1;bjssports-2022-106282. doi: 10.1136/bjssports-2022-106282. Epub ahead of print. PMID: 36731907.



- (8) Singh B, Olds T, Curtis R, Dumuid D, Virgara R, Watson A, Szeto K, O'Connor E, Ferguson T, Eglitis E, Miatke A, Simpson CE, Maher C. Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: an overview of systematic reviews. *Br J Sports Med.* 2023 Feb 16;bjssports-2022-106195. doi: 10.1136/bjssports-2022-106195. Epub ahead of print. PMID: 36796860.
- (9) Schuch FB, Vancampfort D, Richards J, Rosenbaum S, Ward PB, Stubbs B. Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. *J Psychiatr Res.* 2016 Jun;77:42-51. doi: 10.1016/j.jpsychires.2016.02.023. Epub 2016 Mar 4. PMID: 26978184.
- (10) Dishman RK, McDowell CP, Herring MP. Customary physical activity and odds of depression: a systematic review and meta-analysis of 111 prospective cohort studies. *Br J Sports Med.* 2021 Aug;55(16):926-934. doi: 10.1136/bjssports-2020-103140. Epub 2021 Jan 5. PMID: 33402345.
- (11) Lee J, Gierc M, Vila-Rodriguez F, Puterman E, Faulkner G. Efficacy of exercise combined with standard treatment for depression compared to standard treatment alone: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Affect Disord.* 2021 Dec 1;295:1494-1511. doi: 10.1016/j.jad.2021.09.043. Epub 2021 Sep 17. PMID: 34565591.
- (12) Stubbs B, Vancampfort D, Rosenbaum S, Ward PB, Richards J, Soundy A, Veronese N, Solmi M, Schuch FB. Dropout from exercise randomized controlled trials among people with depression: A meta-analysis and meta regression. *J Affect Disord.* 2016 Jan 15;190:457-466. doi: 10.1016/j.jad.2015.10.019. Epub 2015 Oct 29. PMID: 26551405.
- (13) Vancampfort D, Sánchez CPR, Hallgren M, Schuch F, Firth J, Rosenbaum S, Van Damme T, Stubbs B. Dropout from exercise randomized controlled trials among people with anxiety and stress-related disorders: A meta-analysis and meta-regression. *J Affect Disord.* 2021 Mar 1;282:996-1004. doi: 10.1016/j.jad.2021.01.003. Epub 2021 Jan 6. PMID: 33601745.
- (14) THL tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Indikaattori 5527, vuosi 2020.
- (15) Huang X, Zhao X, Li B, Cai Y, Zhang S, Wan Q, Yu F. Comparative efficacy of various exercise interventions on cognitive function in patients with mild cognitive impairment or dementia: A systematic review and network meta-analysis. *J Sport Health Sci.* 2022 Mar;11(2):212-223. doi: 10.1016/j.jshs.2021.05.003. Epub 2021 May 16. PMID: 34004389; PMCID: PMC9068743.
- (16) Iso-Markku P, Kujala UM, Knittle K, Polet J, Vuoksimaa E, Waller K. Physical activity as a protective factor for dementia and Alzheimer's disease: systematic review, meta-analysis and quality assessment of cohort and case-control studies. *Br J Sports Med.* 2022 Jun;56(12):701-709. doi: 10.1136/bjssports-2021-104981. Epub 2022 Mar 17. PMID: 35301183; PMCID: PMC9163715.
- (17) Rodríguez-Cañamero S, Cobo-Cuenca AI, Carmona-Torres JM, Pozuelo-Carrascosa DP, Santacruz-Salas E, Rabanales-Sotos JA, Cuesta-Mateos T, Laredo-Aguilera JA. Impact of physical exercise in advanced-stage cancer patients: Systematic review and meta-analysis. *Cancer Med.* 2022 Oct;11(19):3714-3727. doi: 10.1002/cam4.4746. Epub 2022 Apr 11. PMID: 35411694; PMCID: PMC9554454.
- (18) Michael CM, Lehrer EJ, Schmitz KH, Zaorsky NG. Prehabilitation exercise therapy for cancer: A systematic review and meta-analysis. *Cancer Med.* 2021 Jul;10(13):4195-4205. doi: 10.1002/cam4.4021. Epub 2021 Jun 10. PMID: 34110101; PMCID: PMC8267161.
- (19) Umpierre D, Ribeiro PA, Kramer CK, Leitão CB, Zucatti AT, Azevedo MJ, Gross JL, Ribeiro JP, Schaan BD. Physical activity advice only or structured exercise training and association with HbA1c levels in type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *JAMA.* 2011 May 4;305(17):1790-9. doi: 10.1001/jama.2011.576. PMID: 21540423.
- (20) Aune D, Norat T, Leitzmann M, Tonstad S, Vatten LJ. Physical activity and the risk of type 2 diabetes: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Eur J Epidemiol.* 2015 Jul;30(7):529-42. doi: 10.1007/s10654-015-0056-z. Epub 2015 Jun 20. PMID: 26092138.
- (21) Shailendra P, Baldock KL, Li LSK, Bennie JA, Boyle T. Resistance Training and Mortality Risk: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Am J Prev Med.* 2022 Aug;63(2):277-285. doi: 10.1016/j.amepre.2022.03.020. Epub 2022 May 20. PMID: 35599175.