



## KUNTOUTUSALAN ASiantuntijoiden Ehdotukset SOTE-Henkilöstön Tehtäväjakoon ja Riittävyiden Varmistamiseen Liittyen

### Lasten ja nuorten palvelut

Liikkumattomuus alkaa varhain ja lisääntyy iän myötä. Peruskoululaisista lähes 40 prosentilla on heikko fyysinen toimintakyky<sup>1</sup>. Tilanne on vielä huonompi toisella koulutusasteella. Lisäksi viidennes peruskoulun päättävistä on ahdistunut ja kärsii koulu-uupumuksesta<sup>1</sup>. Alakoululaisista lähes neljänneksellä oli mielialaan liittyviä ongelmia<sup>1</sup>. Fysioterapeuttien sijoittaminen kouluille on tehokkain keino tunnistaa liikkumattomuuden syitä, lisätä fyysistä aktiivisuutta ja tukea nuoria elämäntapamuutoksessa.

Toimintaterapeuttien sijoittaminen kouluille tukee lapsen ja nuoren koulutyöskentelyä sekä oppimista. Koulutoimintaterapiassa pystytään vaikuttamaan sekä oppimisympäristöön että oppimis- ja opetustilanteissa esille tuleviin haasteisiin, esimerkiksi keskittymiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen<sup>2</sup>. Neuvolatyössä toimintaterapeutti arvioi ja ohjaa perheitä muun muassa lasten kehitykseen, aistisääntelyyn ja sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvissä haasteissa.

Fysio- ja toimintaterapeutin tulee työskennellä osana moniammatillista opiskeluterveydenhuoltoa. Palveluiden tulee olla lasten ja perheiden käytävissä matalalla kynnyksellä, ilman lääkärin lähetekäytäntöä. Tämä parantaa palveluiden oikea-aikaisuutta, vähentää järjestelmän kuormittumista ja madaltaa perheiden kynnystä hyödyntää palveluita.

### Työikäisten palvelut

Suomessa menetetään vuosittain yli kolmen miljardin euron työpanos mielenterveyden ongelmien vuoksi ja lähes 1,7 miljardin euron työpanos tuki- ja liikuntaelinaivojen (tule) vuoksi<sup>3</sup>.

Tule-vaivojen hoitopolun uudistaminen vapauttaa sekä perusterveydenhuollosta että työterveyshuollosta lähes miljoona lääkäriaikaa. Hoitoon pääsy nopeutuu huomattavasti, kun ensikontakti tapahtuu fysioterapeutin vastaanotolla yleislääkärin sijaan. Fysioterapeutin suoravastaanotto on jo käytössä useimmissa sote-keskuksissa, mutta palveluohjaus ei toimi optimaalisesti. Maailmalla toimintamalli on tutkitusti kustannustehokas<sup>4</sup>. Suoravastaanotto toiminnan vahvistaminen vaatii Suomessa terveyskeskusten fysioterapiaresurssin lisäämistä sekä selkeää muutosta asiakasohjaukseen. Vuosittainen säästöpotentiaali on satoja miljoonia euroja<sup>3</sup>.

Kattavan tutkimustiedon<sup>5</sup> perusteella tule-vaivojen ensisijainen kuntoutusmuoto on terapeuttinen harjoittelu, joka on fysioterapeutin ydinosaa. Manuaalista terapiaa harjoittavien ammattien lisääminen terveydenhuollon palveluvalikoimaan ei ole terveydenhuoltolain ([1326/2010, 8 §](#)) tarkoittamalla tavalla näyttöön perustuvaa, kustannustehokasta tai tarkoituksenmukaista. Manuaalinen terapia voi yksittäisissä tilanteissa olla merkityksellinen osa tule-kuntoutusta, jolloin se toteutuu osana fysioterapiaa. Monille manuaalista terapiaa tuottavilla aloilla annetun hoidon narratiivit eivät ole tutkimustiedon perusteella uskottavia ja niistä voi olla asiakkaille jopa haittaa.

Fysioterapeutin biopsykososiaalista osaamista voidaan hyödyntää myös masennuksen ja ahdistuksen kuntoutuksessa. Edellä mainitut kattavat 60 prosenttia pitkistä sairauspoissaoloista<sup>6</sup>. Fysioterapeutin osaamisen tunnistaminen ja hyödyntäminen on keskeinen osa mielenterveyden kriisin ratkaisua.



Suomalaisesta työterveyshuollosta puuttuu toimintaterapeuttien osaamisen hyödyntäminen työkyvyn ja työhön paluun tukena<sup>7</sup>. Esimerkiksi mielenterveyden ongelmien kohdalla toimintaterapia tulisi lisätä osaksi työhön paluuseen tähtäävää hoitoa ja kuntoutusta<sup>8</sup>. Nykyinen palvelujärjestelmä ei tunnista toimintaterapeuttien osaamista työkyvyn arvioinnissa ja tukemisessa. Toimintaterapian lisääminen osaksi työterveyshuoltoa parantaisi palvelujärjestelmän moniammatillista osaamista merkittävästi.

### **Ikääntyneiden palvelut**

Ikääntyneiden palvelujärjestelmän uudistaminen on välttämätöntä. Fysioterapeuttien ja toimintaterapeuttien ydinosaamisella, eli kuntoutuksella ja ennaltaehkäisevällä toiminnalla on mahdollista ehkäistä kalliita hoitopalveluita. Säästöpotentiaali on satoja miljoonia euroja<sup>9</sup>.

Väestön ikääntymisen aiheuttama kustannusten nousu on ehkäistävissä, jos ikääntyvän väestön toimintakyky säilyy hyvänä. Ikääntyneiden kuntoutukseen investoitu raha tuottaa kolminkertaisen säästön pitkäaikaishoidon kuluissa<sup>10</sup>.

Fysio- ja toimintaterapeutin toteuttama arkikuntoutus on todettu kustannustehokkaammaksi kuin tavallinen kotona tapahtuva hoito<sup>11</sup>. Olennaista on tunnistaa kuntoutuksen tarve oikea-aikaisesti ja luoda selkeä hoitopolku kuntoutuspalveluihin.

Ikääntyneiden toimintakyvyn arvio tulisi toteutua varhaisessa vaiheessa matalan kynnyksen palveluna. Toiminta- ja/tai fysioterapeutin arvion tulee olla perusterveydenhuollon vakiintunutta suoravastaanottoa, johon asiakas pääsee ilman lääkärin lähetystä. Toimintakyvyn arvion tarve tulee tunnistaa asiakasohjauksessa. Merkkejä arvion tarpeellisuudesta ovat esimerkiksi kodin ulkopuolella tapahtuvan asiointin vähentyminen, kaatumisen pelko tai toistuvat päivystyskäynnit ilman selkeää lääketieteellistä syytä.

Kuntoutusalan asiantuntijoiden osaaminen tulee uudessa palvelujärjestelmässä nähdä nykyistä laajempaan osana perus- ja erikoissairaanhoidon palveluvalikoimaa, ei ainoastaan lääkinnällisen kuntoutuksen palveluiden tuottajina. Tämä vaatii fysio- ja toimintaterapeuttien määrän lisäämistä sote-keskuksiin. Tehtävänsiirtojen, lääketieteellisen hoidon vähenemisen ja akuuttihoitoon kevenemisen myötä muutoksen kustannusvaikutukset ovat positiivisia sekä sote-palveluiden että yhteiskunnan tasolla.

### Lisätietoja

Kirsi Wikman  
va. puheenjohtaja  
Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry  
kirsi.wikman@toimintaterapeuttiliitto.fi

Juho Korpi  
Kehittämisasiantuntija  
Suomen Fysioterapeutit ry  
juho.korpi@suomenfysioterapeutit.fi



## Lähteet

- (1) THL sotkanet. Indikaattorit 328, 346, 337, 4818, 3905, 3939, 3924, 5477 & 5478.
- (2) Aronpuro, Laitinen ja Metsäranta 2019: Koulutoimintaterapeutti toimii koulun arjessa.
- (3) Suomen Fysioterapeutit ry. Tuki- ja liikuntaelinvaivat maksavat miljardeja.
- (4) Hon S, Ritter R, Allen DD. Cost-Effectiveness and Outcomes of Direct Access to Physical Therapy for Musculoskeletal Disorders Compared to Physician-First Access in the United States: Systematic Review and Meta-Analysis. Phys Ther. 2021 Jan 4;101(1):pzaa201. doi: 10.1093/ptj/pzaa201. PMID: 33245117.
- (5) Häkkinen, A; Korniloff, K; Aartolahti, E; Tarnanen, S; Nikander, R; Heinonen, A. 2014. Näyttöön perustuva tuki- ja liikuntaelinsairauksien kuntoutus. Kela Työpapereita 68/2014.
- (6) Kelan tilastotietokanta Kelasto. Sairaspäivärahojen saajat ja maksetut etuudet.
- (7) Kyllönen 2018: Toimintaterapia mahdollistaa työhön paluun
- (8) Toimintaterapeuttiliitto
- (9) Suomen Fysioterapeutit ry. Ikääntyneiden kuntoutusta on tehostettava.
- (10) Digi-Saimaa 9.8.2019. Hoivan tulevaisuus on etäkäynneissä, Eksoten laitospaikkoja on onnistuttu leikkaamaan neljännes – miljoona kotihoitoon säästi kolme miljoonaa.
- (11) Kjerstad & Tuntland 2016: Reablement in community-dwelling older adults: a cost-effectiveness analysis alongside a randomized controlled trial. Health Economics Review 6 (15), 1-10.