

Sisältö

3	Toiminta- ja työkyky	2
3.1	Toimintakyvyn sisältö	2
3.2	ICF-luokitus toimintakyvyn kuvaamisessa.....	3
3.3	Päivittäiset toiminnot	4
3.4	Työkyky	5
3.5	Toiminta- ja työkyvyn arviointi ja tukeminen.....	7
3.6	Terveystieteiden ja työterveyshuollon välinen työnjako työkyvyn arvioinnissa	10
3.7	Toimintakykytiedon kerääminen ja koostaminen.....	11

3 Toiminta- ja työkyky

3.1 Toimintakyvyn sisältö

Toimintakyky on perusta, kun päätetään kuntoutustoimista ja arvioidaan kuntoutuksen vaikutuksia. Toimintakyvyn aleneminen voi johtua sairauksista, vammoista, ikääntymisestä tai muista biopsykososiaalista tekijöistä ja sitä voidaan arvioida henkilön oman kertomuksen, havaintojen tai mittausten avulla.

Toimintakyky on laaja kokonaisuus, johon vaikuttavat paljon laajemmat tekijät kuin terveydenhuollossa on yleisesti ajateltu. Jo aiemmin on tunnistettu, että kaikki vaikuttaa terveyteen ja toimintakykyyn, mutta tarkastelukulmaa laajentamalla voidaan todeta, että terveys ja toimintakyky vaikuttavat koko elämään”.¹

Terveyden- ja hyvinvointilaitos (THL) määritelmä toimintakyvystä (kuva 6).

"Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselle merkityksellisistä ja välttämättömistä **jokapäiväisen elämän toiminnoista** – työstä, opiskelusta, vapaa-ajasta ja harrastuksista, itsestä ja toisista huolehtimista – siinä ympäristössä, jossa hän elää "

Lähde: THL/ Mitä on toimintakyky?

Kuva 6. Mitä on toimintakyky

¹ Kansallinen terveydenhuollon palveluvalikoima. Määrittämisen periaatteet, rakenne ja kehittämismahdollisuudet (valtioneuvosto.fi), s. 8

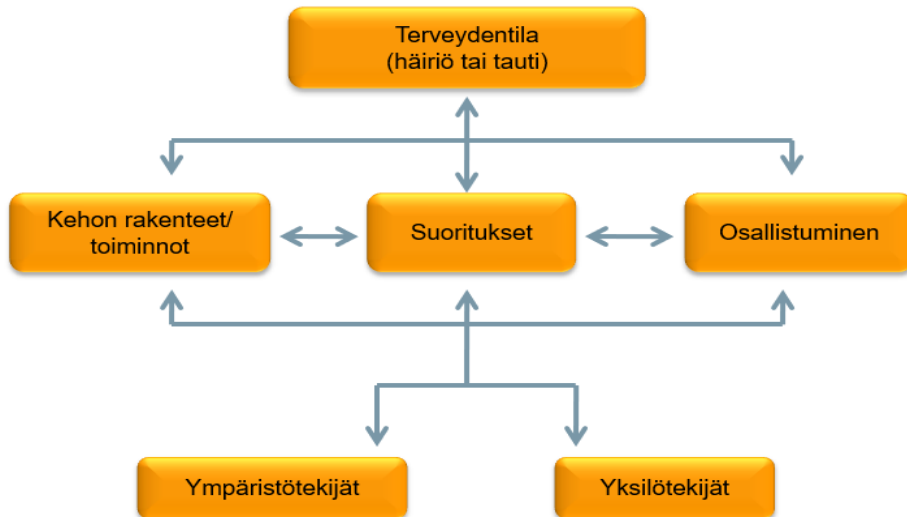
Toimintakyvyssä voidaan erottaa fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen osa. Toimintakyvyn viitekehystenä toimii biopsykososiaalinen malli, Maailman terveysjärjestön, WHO:n Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus, ICF. Sen tavoitteena on kuvata kattavasti terveyteen liittyvää toiminnallista tilaa. WHO julkaisi 18.6.2018 uuden tautiluokituksen, ICD-11, jossa sairauksien luokituksen ohella voidaan luokitella toimintakykyä ja sen rajoitteita. ICD-11 tarjoaa työkaluina toimintakyvyn luokitteluun tai arviointiin toimintarajoitteiden arvioinnin kyselyinä WHODAS-2.0:ta (WHO Disability Assessment Schedule) tai MDS:tan (Model Disability Survey)³.

3.2 ICF-luokitus toimintakyvyn kuvaamisessa

ICF-luokitus (International Classification of Functioning, Disability and Health) on toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus, joka perustuu biopsykososiaaliseen malliin. ICF-luokitus kuvaa yksilön toimintakykyä kokonaisvaltaisesti dynaamisena tilana, joka koostuu terveydentilan sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta (kuva 7). ICF-luokitus avaa laajasti toimintakykykäsitteen ja yhdenmukaistaa eri ammattiryhmien käyttämää kieltä ja käsitteistöä. Lisäksi luokitus ja siinä käytettyjen käsitteiden yhdenmukaisuus edesauttaa ja mahdollistaa toimintakykytietojen vertaamisen asiakastyössä eri ajankohtien, eri henkilöiden ja palvelujen välillä. Lisäksi se tarjoaa tieteellisen perustan toimintakyvyn ymmärtämiselle ja tutkimiselle.⁴

³ ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (who.int)

⁴ ICF-luokitus - THL



Kuva 7. ICF toimintakykyluokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet

Toimintakyvyn alenema voi olla lievä (5-24 % alenema), kohtalainen (25-49 % alenema), vaikea (50-95 % alenema) tai ehdoton ongelma (96-100 % alenema) ICF-viitekehyksen mukaisesti.

ICF- ydinlistat ja tarkastuslista

Käytännön työssä ICF- ydinlistoja tai tarkastuslistaa voi käyttää muistilistoina kuntoutujan sairauteen tai tilanteeseen liittyvistä toimintakyvyn osa-alueista, jotka vähintään pitäisi arvioida (esim. [Kuntoutus- ja ympäristötekijöiden ydinlistat](#)). ICF-ydinlistoja kehitetään edelleen ja niitä on valmiina yleisimpiin sairauksiin, ikääntymiseen ja työkyvyn arviointiin.⁵

3.3 Päivittäiset toiminnot

Toimintakykyä voidaan kuvata myös henkilön suoriutumisesta päivittäisissä toiminnoissa:

⁵ ICF-ydinlistat ja tarkastuslista - Toimintakyky - THL

ADL (Activities of Daily Living) toiminnoilla tarkoitetaan päivittäisiä perustoimintoja ja niissä suoriutumista. Arvioitavat toiminnot ovat: peseytyminen, pukeutuminen, wc:ssä käynti, liikkuminen kodissa, pidätyskyky ja ruokailu.

IADL (The Lawton Instrumental Activities of Daily Living Scale, instrumental activities of daily life) ⁶ toiminnoilla tarkoitetaan välineellisiä arkitoimintoja ja niissä suoriutumista. Arvioitavat toiminnot ovat: puhelimen käyttö, kaupassa käynti, ruoanlaitto, siivous, pyykinpesu, liikenne, lääkkeiden otto, raha-asioiden hoito.

Korkeimpana päivittäisten toimintojen tasona on lisäksi AADL (Advanced Activities of Daily Living) joka tarkoittaa esim. kutsujen tai juhlien järjestämistä ja osallistumista yhteiskunnalliseen elämään.

Muistisairauksissa voidaan toimintakyvyn arviossa käyttää ADL- ja IADL esimerkiksi sil-
lin, kun halutaan määritellä avun ja hoivan tarvetta.⁷ Toimintakyvyn heikentyessä heik-
kenevät ensin kehittyneemmät toiminnot ja viimeisenä perustoiminnot.

FIM®-toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari⁸ arvioi vajaakuntoisen aikuisen toimintaky-
kyä ja avuntarvetta sekä seurataan siinä tapahtuvia muutoksia. Kyseessä on geneeril-
linen mittari, joka soveltuu sekä työikäisille että ikääntyneille, joilla on toimintarajoit-
teita.

3.4 Työkyky

Työkyvyssä on kyse henkilön ja työn välisestä suhteesta ja työkyky voidaan määritellä erilaisten viitekehysten ja mallien avulla⁹. Tässä oppaassa työkyky määritellään seu-
raavasti (kuva 8):

⁶ IADL-asteikko (terveysportti.mobi)

⁷ Muistihäiriö- ja dementia-potilaan toimintakyvyn ja sairauden vaikeusasteen arviointi (21/00) (kaypahoito.fi)

⁸ FIM®-toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari - Duodecim (terveysportti.fi)

⁹ Järvikoski ym. 2018. Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännössä

"Työkyky tarkoittaa työntekijän edellytysten sekä tehtävän asettamisen vaatimusten ja mahdollisuuksien tasapainoa.

Työkykyyn vaikuttavat:

- terveys ja toimintakyky*
- osaaminen*
- arvot, asenteet ja motivaatio*
- johtaminen, työyhteisö ja työolot*
- yhteiskunta ja lähiyhteisö"*

Lähde: Työkykytalo-malli. Työterveyslaitos.

Kuva 8. Työkyky

Työkykytalo¹⁰ -kokoaa yhteen kaikki keskeiset tekijät, jotka vaikuttavat sekä työkykyyn että työhyvinvointiin.

Työssä tarvittava osaaminen koostuu peruskoulutuksesta sekä ammatillisista tiedoista ja taidoista, joita kehitetään koko työuran aikana (elinikäinen oppiminen). Osaamisen vaatimus korostuu edelleen työelämän muutosten ja työn vaatimusten muuttuessa.

Henkilön arvot, asenteet ja motivaatio vaikuttavat työkykyyn. Mielekäs ja sopivan haastava työ tukevat työkykyä.

Hyvällä johtamisella vaikutetaan henkilöstön ja yksittäisten työhyvinvointiin ja työkykyyn. Johtamisella vaikutetaan työhön, työoloihin, työyhteisöön sekä koko organisaatioon.

Työkyvyn ylläpitämisessä tulee kaikkia talon kaikkia kerroksia kehittää koko työelämän ajan. Tavoitteena on kerrosten yhteensopivuuden turvaaminen ihmisen ja työn muuttuessa. Yksilö on päävastuussa omista voimavaroistaan. Työntekijän kokonaishyvinvointiin ja työkykyyn vaikuttavat myös työn ulkopuolella olevat verkostot kuten perhe, sukulaiset ja ystävät. Työnantaja ja esimiehet ovat puolestaan päävastuussa talon neljännestä kerroksesta: työstä ja työoloista.

¹⁰ Työkykytalo - Työterveyslaitos (ttl.fi)

Työttömien työkykyä arvioitaessa toimintakykyä arvioidaan suhteessa aikaisempaan vakiintuneeseen työhön. Työllistymiskyvyn näkökulmasta työkyky tarkoittaa myös selaista toimintakyvyn kokonaisuutta, joka mahdollistaa työllistymisen. Terveystuollossa tulisiikin työikäisen kohdalla aina arvioida ja suunnitella, millainen hyvä hoito ja lääkinällinen kuntoutus parhaiten tukevat yksilön selviämistä työssä ja työuralla. Näiden toimien luontevana jatkumona tulee myös arvioida tarve ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteisiin. Tämä tarkoittaa mahdollisuuksien kartoittamista työtehtävien muokkaukseen tai uusien ammatillisten valmiuksien hankkimiseen, jotta yksilön toimintakyvyn ja työn vaatimusten yhteensovittaminen helpottuisi.

Lisätietoa: [Juvonen-Posti ym. 2021. Lääkäri työkykyä tukemassa. Duodecim.](#)

3.5 Toiminta- ja työkyvyn arviointi ja tukeminen

Asiakkaan toimintakyvyn arviointi on tärkeä osa eri hallinnon alan kuten sosiaali- ja terveystalan ja työvoimahallinnon ammattilaisten työtä. Toiminta- ja työkyvyn arviointi kuuluvat terveydenhuoltolain 29 pykälässä säädettyyn lääkinälliseen kuntoutuksen toimenpiteisiin, jotka joka tulee järjestää perustason julkisina palveluina. Työkyvyn arviointi toteutuu perustason palveluna terveystakesuksissa sekä työterveyden yksiköissä, joista merkittävä osa on työantajien järjestämiä yksityisiä työterveyspalveluita. Työkyvyn tukeen ja ammatilliseen kuntoutukseen osallistuvat useat eri toimijat kuten terveydenhuolto, työvoimahallinto, Kela, työeläkeyhtiöt, vakuutusyhtiöt.¹³

Eri ammattiryhmät kuten lääkärit ja eri terapeutit arvioivat asiakkaan toiminta- ja työkykyä. Toimintakykytietoa kerätään monella eri tavalla kuten haastattelemalla, havainnoimalla, erilaisten mittareiden ja testien sekä asiakkaan tekemän itsearvioinnin avulla. Asiakkaan näkökulma huomioidaan arviointiprosessin eri vaiheissa ja ammatillisella tulee olla riittävä osaaminen kerätyn toimintakykytiedon arviointiin ja tulkitaan. Tulosten perusteella tehdään johtopäätökset muun muassa kuntoutus- ja palvelutarpeesta tai erilaista etuuksista (ks. 3.5 Toimintakykytiedon kerääminen ja koostaminen). Mikäli arvioinnissa todetaan, että kuntoutustarvetta ei ole, kirjataan se myös potilasasiakirjoihin¹⁴.

¹³ [Työ- ja toimintakyvyn arviointi -hoitoketju. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri \(Terveystuoli\)](#)

¹⁴ Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutuksen uudistamiseksi (2017), ehdotus 3

Toiminta- ja työkyvyn arvioinnin tulee perustua ICF-viitekehykseen. Toimintakyvyn arviointi tehdään tarkoituksenmukaisesti ja riittävän laaja-alaisesti käyttäen tilanteeseen sopivia, päteviä ja luotettavia arviointimenetelmiä ja mittareita. Työkyvyn arvioinnissa käytetään lisäksi toimialaan ja ammattiin, työsuhteeseen ja -uraan, työhön ja työorganisaatioon, terveyteen ja elintapoihin sekä elämäntilanteeseen ja asenteisiin liittyviä tekijöitä.¹⁵

Vammaisella henkilöllä on yhdenvertaiset oikeudet työntekoon muiden henkilöiden kanssa. Vammaisen henkilö voi osallistua työelämään työkykynsä mukaisesti. Työnteko-oikeuden toteutuminen ja edistäminen myös niiden osalta, jotka vammautuvat palvelussuhteen aikana, tulee turvata.¹⁶ Tarvittaessa voidaan toteuttaa työolosuhteiden järjestelyjä yksilöllisen toiminta- ja työkyvyn mukaisesti.

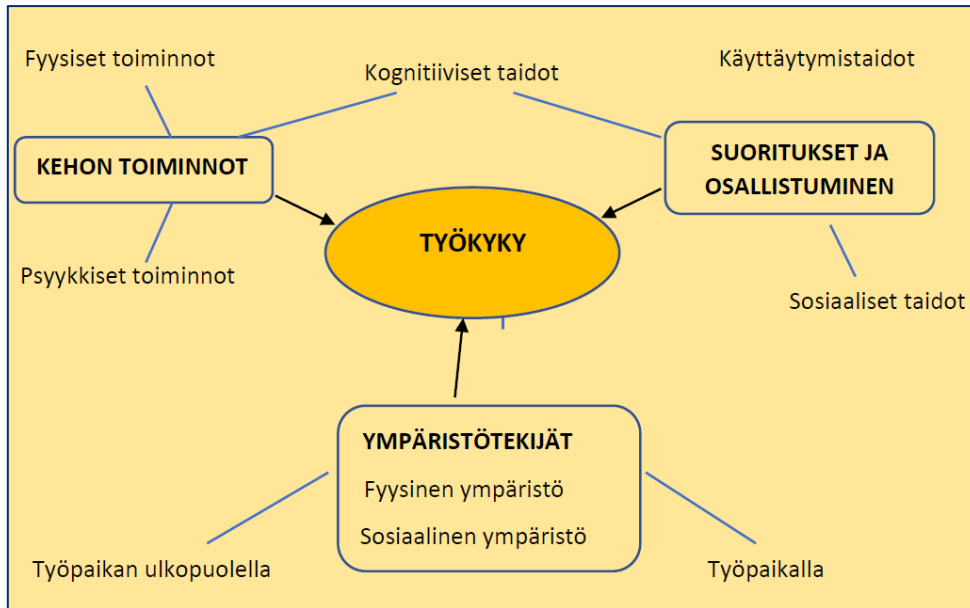
Työkyvyn arvioinnissa tulee aina, kun on mahdollista, hyödyntää työterveyshuollon toimijoita, joilla on tietoa työstä monesta suunnasta ja valmiita verkostoja työpaikoille löytämään ratkaisuja työkyvyn tueksi. Työterveyshuollolla on myös tärkeä rooli työntekijän kuntoutukseen ohjaajana ja kuntoutuksen koordinoijana¹⁷.

Työkykyyn osatekijät ja niiden vaikutussuhteet kuvattuna ICF-viitekehyksen avulla (kuva 9).

¹⁵ Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutuksen uudistamiseksi (2017), ehdotus 7.

¹⁶ Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista; 27 artikla: Sopimustekstit - FIN-LEX®

¹⁷ Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutuksen uudistamiseksi (2017), s.17



Kuva 9. Työkyvyn osatekijät ja vaikutussuhteet (Mukaiitu Fadyal ym. 2010 raportissa Järvinen ym. 2018 Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännöissä).

Toiminta- ja työkyvyn mittaamisessa käytetään pääsääntöisesti **TOIMIA-tietokannassa** olevia mittareita ja kansallisen asiantuntijaryhmän valmistelevia suosituksia eri sairausryhmissä käytettävistä mittareista.

Työkyvyn arvioinnissa voidaan hyödyntää esimerkiksi

- Työkykyindeksiä¹⁸, joka alun perin kehitettiin työterveyshuollon apuvälineeksi ikääntyvien työntekijöiden työkyvyn arviointiin, muutosten havaitsemiseen ja työkykyä ylläpitävien toimien käynnistämiseen.
- Työntekijän Työkykyarvio-itsearviointikyselyä¹⁹, Kykyviisari-kyselyä²⁰

Työkyvyn arvioinnissa on tärkeä huomioida jäljellä oleva työkyky jo sairauspoissaolon alkuvaiheessa varmistaa tarpeellinen hoito ja lääkinnällinen kuntoutus ja mahdollistaa toipuminen ja kuntoutuminen työssä ollen terveysttä vaarantamatta. Varhainen

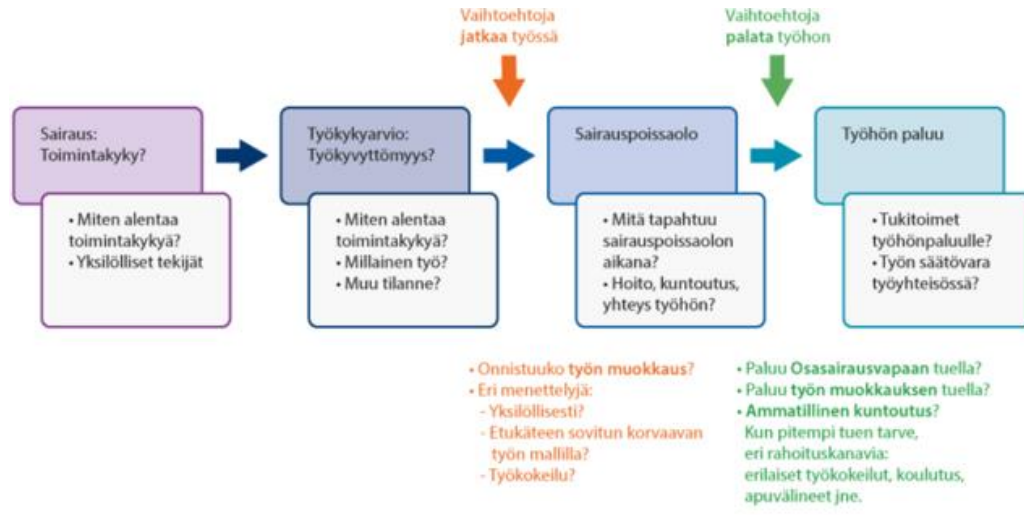
¹⁸ Työkykyindeksi (terveysportti.mobi)

¹⁹ TOIMIA-tietokanta - Duodecim (terveysportti.fi)

²⁰ Mikä on Kykyviisari – Kykyviisari

työkyvyn tuki ja kuntoutus ennaltaehkäisevät työkyvyttömyyden pitkittymisen ja työntekijän passivoitumisen (kuva 10).

X



Kuva 10. Työssä sairaus huomioon ottaen (Lähde: Käypä hoito -suositus Sairauspoissaolon tarpeen arviointi)

3.6 Terveydenhuollon ja työterveyshuollon välinen työnjako työkyvyn arvioinnissa

Työterveyshuollolla on merkittävät rooli työikäisen väestön työkyvyn tukemisessa. Se on myös ainut toimija, jolla on suora yhteys työntekijän työpaikkaan. Työkyvyn arviointi sekä työkyvyn ja työhön paluun tuki ovat työterveyshuollon ydinosia.

Yhteistyötä terveydenhuollon ja työterveyshuollon kesken voidaan tehostaa Vastuullinen työkyvyn tuki -TYÖOTE (2020-2023) - hankkeessa²¹ kehitetyllä työmallilla. Toimintamallissa työterveyshuolto ottaa koordinaativastuun erikoissairaanhoidossa tai terveyskeskuksessa hoidetusta potilaasta ja huolehtii jatkotoimista, jotta työntekijä voi palata mahdollisimman pikaisesti työkykyisenä töihin. Toimintamallissa potilas ohjataan julkisesta terveydenhuollosta työterveyshuoltoon aktiivisia työkyvyn arviointi- ja työkyvyn tukitoimia varten.

²¹ Vastuullinen työkyvyn tuki - TYÖOTE (2020-2023) - Työterveyslaitos (ttl.fi)

3.7 Toimintakykytiedon kerääminen ja koostaminen

Tietoa kuntoutujan toimintakyvystä kerätään monella eri tavoin (kuva 11) yhteistyössä kuntoutujan, hänen läheistensä ja ammattilaisten kesken. Arvioinnin tekijän tulee kerätä toimintakykytietoa useista eri lähteistä sekä aikakausilta ja hahmottaa kokonaiskuva toimintakyvystä. Tämän kokonaiskuvan perusteella arvioinnin tekijä tai tekijät perustavat ehdotuksensa kuntoutustoimenpiteiksi. Toimintakykytietoa kerätään ICF-viitekehyksen avulla ja muistilistana voidaan hyödyntää ICF-ydinlistoja. Ks. luku 3.2 ICF-luokitus toimintakyvyn kuvaamisessa.



Kuva 11. Toimintakykytiedon kerääminen

Haastattelu ja havainnointi

Haastattele ja havainnoi kuntoutujaa ja kerää tietoa arjessa selviytymisestä ja mahdollisista muutoksista aiempaan verrattuna. Kysy mahdollisista sosiaalihuollon tai muista palveluista tai kuntoutujan kokemasta palveluiden tarpeesta. Kuntoutujan luvalla hänen läheisten ja omaisten näkemykset antava usein paljon lisätietoa tai täydentävät kuntoutujan kertomaa kuvausta toimintakyvystä.

Itsearviointi

Kuntoutujan osallistumisen vahvistamista osana omaa kuntoutumisprosessiaan voidaan vahvistaa systemaattisella toimintakyvyn itsearviointia kehittämällä.²²

Kuntoutujan arvio omasta toimintakyvystään voidaan tarkentaa pyytämällä kuntoutujaa täyttämään itsearviointikysely joko ennakkoon tai vastaanottoilanteessa.

Aikuisten toimintakyvyn itsearviointi kuntoutumistarpeen tunnistamisessa ja kuntoutumisen seurannassa suositellaan käytettäväksi organisaation valinnan mukaisesti yhtä seuraavista mittareista: WHODAS 2.0, 12 kysymystä; PROMIS Yleinen terveys, 10 kysymystä; EuroHIS-8-elämänlaatumittari, 8 kysymystä. Lisäksi suositellaan käyttämään Patient Accepted Symptom Scale (PASS) itsearviointia, joka antaa tietoa kuntoutujan kokemasta voinnista ja oireista sekä Global Rating of Change (GRC) -kyselyä, joka mittaa missä määrin asiakkaan itsearvioitu tila on parantunut tai huonontunut. Suosituksen tavoitteena on yhtenäistää toimintakyvyn arviointikäytäntöjä kuntoutumistarpeen tunnistamisessa ja kuntoutumisen seurannassa.²³

Lisätietoa:

[Global Rating of Change, GRC - Duodecim \(terveysportti.fi\)](#)
[Patient Accepted Symptom Scale](#)
[TOIMIA-tietokanta](#)

[Toimintakykymittarit ja testit](#)

Ammattilaiset käyttävät toimintakyvyn arvioinnissa apunaan erilaisia, TOIMIA-tietokannassa olevia sairausryhmäkohtaisia toimintakykymittareita.

[Haittaluokitus haitta-asteen määrittelyssä](#)

Toimintakyvyn perustuva Haittaluokitus on arviointimenetelmä, jota käytetään haitta-asteen määrittelyssä, joka on edellytys eri etuuksien saamiselle (esim. autoveronpa-

²² [Aikuisten toimintakyvyn itsearviointi kuntoutumistarpeen tunnistamisessa ja kuntoutumisen seurannassa - Duodecim \(terveysportti.fi\)](#)

²³ [Aikuisten toimintakyvyn itsearviointi kuntoutumistarpeen tunnistamisessa ja kuntoutumisen seurannassa \(julkari.fi\)](#)

lautus vamman perusteella tai liikuntaesteisen pysäköintitunnus). Lääkäri arvioi kuntoutujan haitta-astetta haittaluokituksen avulla. Voimassa olevat haittaluokat on esitetty **laissa** tapaturmavakuutuslain muuttamisesta (1639/2009).²⁴

FACULTAS-suositukset ovat TELA ry:n ja Lääkäriseura Duodecimin yhdessä laatimat lääkäreiden käyttöön tarkoitetut suositukset, joiden tavoitteina on yhtenäisiä käytäntöjä potilaiden toimintakyvyn arvioinnissa ja yhtenäistää lääkärinlausuntoja.²⁵

Toimintakykytiedon koostaminen

Mikään yksittäinen tieto ei kerro kokonais kuvaa toimintakyvystä vaan eri tavoin kerätty tieto ja mittaukset tulee yhdistää ja tulkita sen hetkisen toimintakyvyn kuvaamiseksi (kuva 12). Eri tavoin kerätty toimintakykytietoa kootaan yhteen kuntoutustarpeen ja kuntoutuksen suunnittelua varten.

"Toimintakyvyn arvioinnissa kerätään, yhdistetään ja tulkitaan sekä kuvailevaa tietoa että mittaus- ja arviointituloksia.

Kokonaiskuva henkilön toimintakyvystä muodostuu asiakkaan oman, hänen läheisen ja ammattilaisen arvioista".

Lähde: THL /Toimintakyvyn arviointi

Kuva 12. Toimintakykytiedon koostaminen

Lisätietoa:

[Terveysportti](#); hakusana: Haittaluokitus
[Haittaluokitus ja haittaraha, STM](#)
[Haittaluokitus, THL](#)

²⁴ Laki tapaturmavakuutuslain muuttamisesta 1639/2009 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®

²⁵ [Facultas suositukset - TELA](#)