



Terveenä vai sairaana töissä kivun kanssa?

Kari-Pekka Martimo, LT, Dos.
Työterv.huollon ja työlääket. erik.lääk.
Vakuutuslääket. erit.pätevyys

ILMARINEN

Sidonnaisuudet kahden viimeisen vuoden ajalta

Päätyö

- Osastonjohtaja, työkykyriskien ennakointi ja tutkimus, työeläkeyhtiö Ilmarinen

Sivutoimet

- Hallituksen puheenjohtaja, Kiipulasäätiö ja Avire Oy

Luottamustoimet terveydenhuollon alalla

- Lääkäriliiton valtuuskunnan jäsen 2013 -, valtuuskunnan vpj 2022 -
- Valviran pysyvä asiantuntija 2016 –
- Vakuutuslääkäriyhdistyksen hallituksen jäsen 2020 -

Koulutustoiminta

- STLY:n, Edumarin, Profession, Alma Median koulutuksissa luennoitsijana (myös yhteistyössä lääkeyritysten kanssa)

Muut sidonnaisuudet

- Ei merkittäviä osakeomistuksia



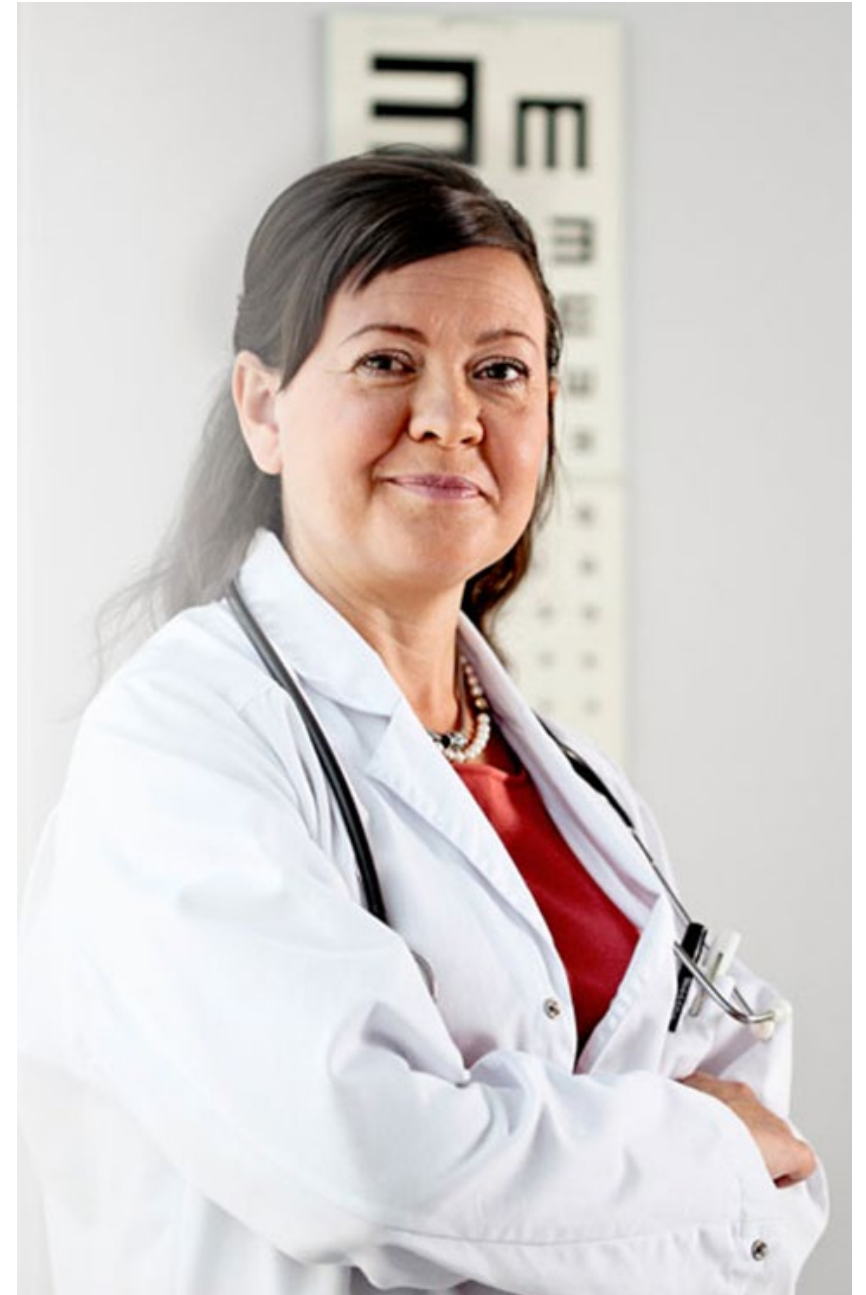
Esityksen sisältö

- Tuki- ja liikuntaelinperäinen kipu ja työ
- Miksi sairausloman pitkittymiseen tulee puuttua?
- Sairauslomien vaihtoehdot ja niiden hyödyntäminen
- Jäljellä olevan työkyvyn arviointi
- Mitä terveydenhuollossa ja työpaikoilla voi tehdä?

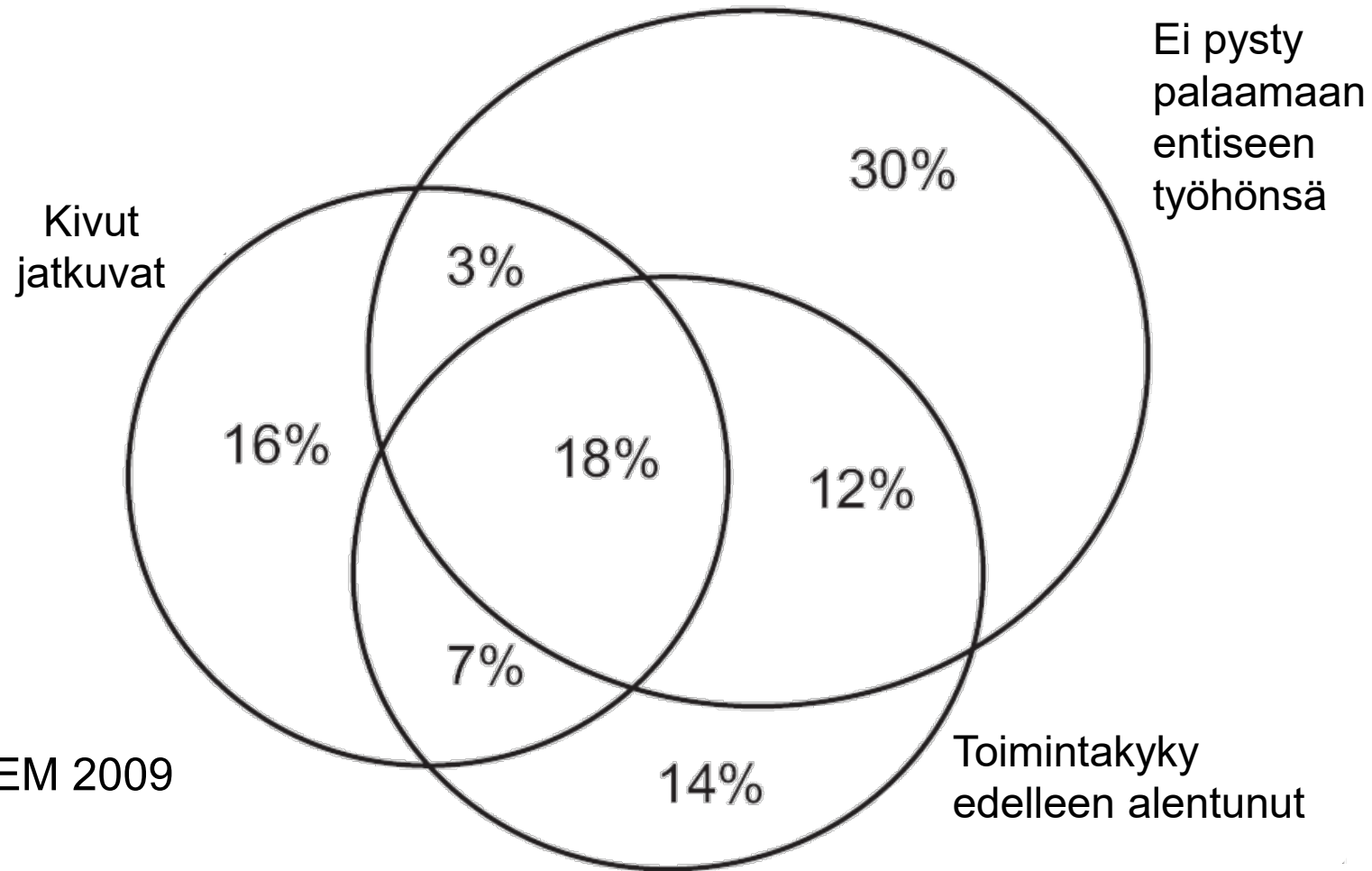


Kipu ja työkyvyn riskitekijät

- Sairauspoissaolotarve vain osittain lääketieteellinen, suurelta osin psyykkinen, sosiaalinen ja järjestelmistä johtuva
- Perustuu osin työntekijän omaan arvioon työssä selviytymisestään ja siitä, miten hänen vaivaansa työpaikalla suhtaudutaan
- Lääkäri kirjoittaa todistuksen, ettei kykene (kaikkein) työhönsä; työpaikalla tulkitaan, ettei saa tehdä työtä
- Jäljellä olevan työkyvyn arviointia voidaan tehdä vain työhön paluun/työssä jatkamisen esteet tunnistamalla ja niitä vähentämällä
- Sairauslomatarpeeseen ja sen kokemiseen voidaan vaikuttaa - jos halutaan



Työhön paluu ja kliininen tilanne selkäkivussa



Shaw ym. JOEM 2009

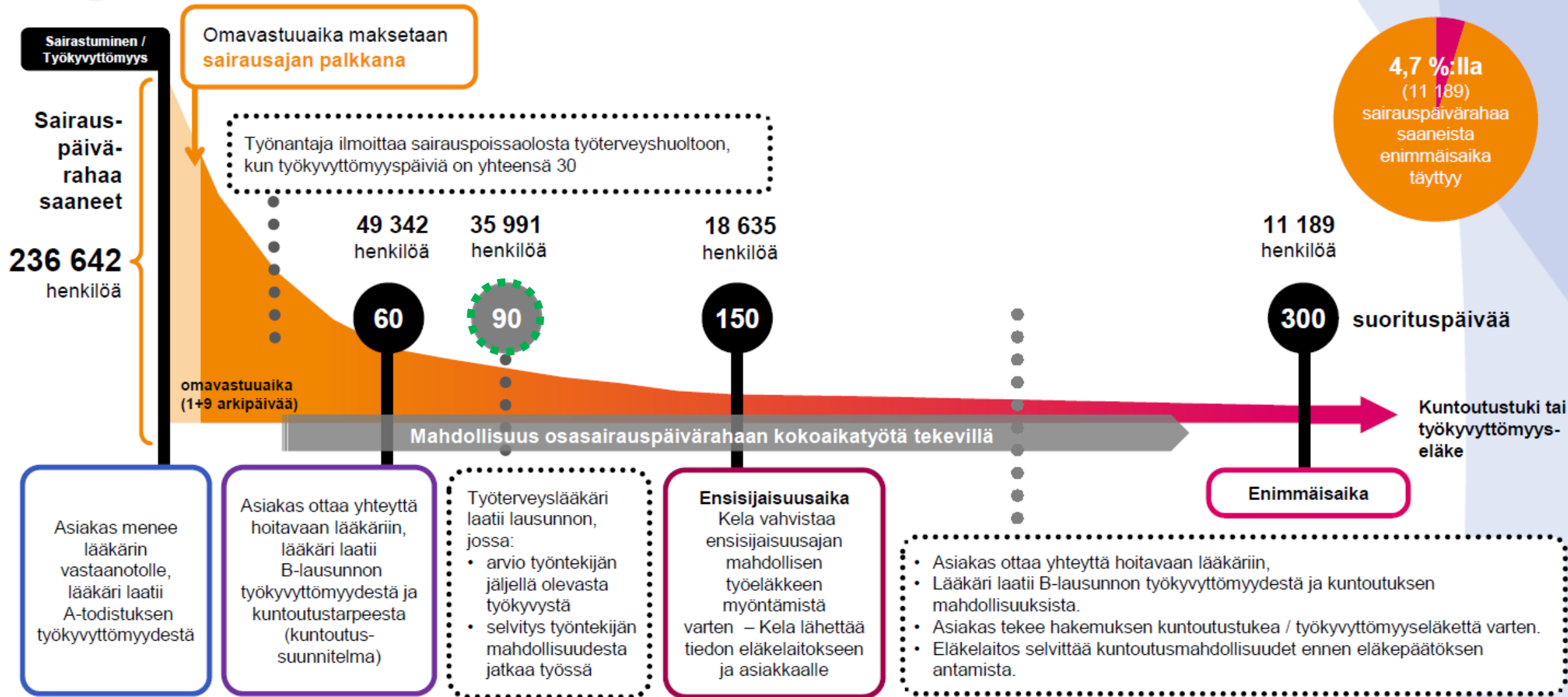
Potilastapaus vakuutuslääkärin silmin

- **Noin 50 v. mies, kirvesmies**
- **Subakuutti olkapääkipu**
- **Kipu provosoituu töissä, 1,5 kk ollut nyt sairauslomalla.**
- Ei trauma, edeltävästi kovempi työkuormitus, ylitöitä. Ei aktiivisia liikuntaharrastuksia (kävelyä silloin tällöin), Unen kanssa ongelmaa pidempään.
- Aiemminkin pieniä olkapäävaivoja, mutta mennyt lyhyellä levolla ja sairaslomalla ohitse. Työfysioterapeutin yksittäiset käynnit, missä liikkeitä kuntoutukseen. Ei aktiivista omatoimista kuntoutusta.
- Olkapää kuvattu, RTG ok, UÄ osittainen kiertäjäkalvosin repeämä, degeneratiivinen.
- Kliinisessä tutkimisessa pieni olkanivelen liikerajoitus äärielevaatioon ja ulkokiertoon. Vastustetut testit onnistuvat, mutta oireprovokaatio abduktio ja ulkorotaatio. Ortopedisissa testeissä (Neer, Hawkins-Kennedy) oireprovokaatiota. Eli tyypillinen subacromiaalinen ärsytystila.
- Ei aktiivista kuntoutussuunnitelmaa
- Vaivan syyksi selitetty olkapään kuluma, raskas työ ja hankala työasennot.
- Örebro 55 pistettä.
- Epäileväinen voiko vaiva parantua.
- Mielialan laskua
- Haitallisia uskomuksia: kipu = haitta/vaurio. Vaiva johtuu olkapään kulumasta tai repeämästä. Liikkeen pelkoa.



Kuvaus sairauspäivärahasprosessista 4/5

Elämäntilanne: **työntekijä/palkansaaja**





Pitkittynyt olkapääkipu on työkyvyttömyysriski, johon pitäisi puuttua ajoissa

1.12.2021 08:00:00 EET | [Helsingin yliopisto](https://helsingin.yliopisto.fi)

Jaa



Jo neljän kuukauden sairauspoissaolo olkapääsairauden takia johtaa tutkimuksen mukaan käytännössä työelämästä poistumiseen.

LL Maria Sirén
maria.siren@hus.fi
puh. 040 773 8767

Maria Sirén väittelee 3.12.2021 kello 13.15 Helsingin yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa aiheesta "Disabling Shoulder Lesions - Occupational and Non-occupational Risk Factors for Prolonged Work Disability and Working Years Lost".

Sairausvakuutuslaki 4 §

- Vakuutetulla on oikeus sairauspäivärahaan ajalta, jona hän on estynyt tekemästä työtään sairaudesta johtuvan työkyvyttömyyden vuoksi.
- Työkyvyttömyydellä tarkoitetaan sellaista sairaudesta johtuvaa tilaa, jonka kestäessä vakuutettu on sairauden edelleen jatkuessa kykenemätön tekemään **tavallista työtään tai työtä, joka on siihen läheisesti verrattavaa**.
- (Sairauspäivärahan enimmäisaikaa, 300 arkipäivää, laskettaessa otetaan huomioon kaikki sairauspäivärahapäivät kahden edeltäneen vuoden ajalta)

Julkisten alojen eläkelaki 33 §

- Työntekijällä on oikeus työkyvyttömyyseläkkeeseen, jos hän on sairauden, vian tai vamman vuoksi yhtäjaksoisesti vähintään vuoden ajaksi tullut palvelussuhteen kestäessä **kykenemättömäksi virkaansa tai työhönsä**;

Työntekijän eläkelaki 35 §

- Työntekijällä on oikeus työkyvyttömyyseläkkeeseen, jos hänen työkykynsä arvioidaan olevan heikentynyt sairauden, vian tai vamman vuoksi vähintään 2/5 yhtäjaksoisesti ainakin vuoden ajan.
- Työkyvyn heikentymistä arvioitaessa otetaan huomioon työntekijän jäljellä oleva kyky hankkia itselleen ansiotuloja **sellaisella saatavissa olevalla työllä, jota työntekijän voidaan kohtuudella edellyttää tekevän**. Tällöin otetaan huomioon myös työntekijän koulutus, aikaisempi toiminta, ikä, asuinpaikka ja muut näihin rinnastettavat seikat.
- **60 vuotta täyttäneen osalta painotetaan työkyvyttömyyden ammatillista luonnetta**.

Potilastapaus vakuutuslääkärin silmin

- Noin 50 v. mies, kirvesmies
- Subakuutti olkapääkipu
- Kipu provosoituu töissä, 1,5 kk ollut nyt sairauslomalla.
- Ei trauma, edeltävästi kovempi työkuormitus, ylitöitä. Ei aktiivisia liikuntaharrastuksia (kävelyä silloin tällöin), **Unen kanssa ongelmaa pidempään.**
- Aiemmin pieniä olkapäävaivoja, mutta mennyt lyhyellä levolla ja sairaslomalla ohitse. Työfysioterapeutin yksittäiset käynnit, missä liikkeitä kuntoutukseen. Ei aktiivista omatoimista kuntoutusta.
- Olkapää kuvattu, RTG ok, UÄ osittainen kiertäjäkalvosin repeämä, degeneratiivinen.
- Kliinisessä tutkimisessa pieni olkanivelen liikerajoitus äärielevaatioon ja ulkokiertoon. Vastustetut testit onnistuvat, mutta oireprovokaatio abduktio ja ulkorotaatio. Ortopedisissa testeissä (Neer, Hawkins-Kennedy) oireprovokaatiota. Eli tyypillinen subacromiaalinen ärsytystila.
- Ei aktiivista kuntoutussuunnitelmaa
- Vaivan syyksi selitetty olkapään kuluma, raskas työ ja hankala työasennot.
- Örebro 55 pistettä.
- **Epäileväinen voiko vaiva parantua.**
- **Mielialan laskua**
- **Haitallisia uskomuksia: kipu = haitta/vaurio. Vaiva johtuu olkapään kulumasta/repeämästä. Liikkeen pelkoa.**

Psykososiaaliset työkyvyn riskitekijät

- Potilaaseen liittyvät ("keltaiset varoitusliput")
 - Kivun katastrofisointi, suhteettomat pelot ja uskomukset, liikkumisen tai vamman uusiutumisen pelko, ylenpalttinen huoli tai ahdistus, masennus, unihäiriöt, laaja-alainen kipu
- Työpaikkaan liittyvät ("siniset varoitusliput")
 - Kokemus työn stressaavuudesta, alhainen työtyytyväisyys, huono työorganisaatio, korkeat fyysiset vaatimukset työssä (koetut, todelliset tai molemmat), heikot vaikutusmahdollisuudet
- Hallinnolliset tekijät ("mustat varoitusliput")
 - Taloudelliset ja kompensatio-ongelmat, valitukset, keskeisten toimijoiden keskinäiset väärinkäsitykset ja erimielisyydet, prosessin viivästykset (esim. hallinnolliset virheet, hoitojonot tai kiistat)
- Työkyvyttömyyden pitkittymisen riskit mahdollista tunnistaa alkuvaiheessa, mutta eivät yksinään riitä etuisuuksien kriteereiksi

Potilastapaus vakuutuslääkärin silmin

- Noin 50 v. mies, kirvesmies
- Subakuutti olkapääkipu
- Kipu provosoituu töissä, 1,5 kk ollut nyt sairauslomalla.
- Ei trauma, edeltävästi kovempi työkuormitus, ylitöitä. Ei aktiivisia liikuntaharrastuksia (kävelyä silloin tällöin), Unen kanssa ongelmaa pidempään.
- **Aiemminkin pieniä olkapäävaivoja, mutta mennyt lyhyellä levolla ja sairauslomalla ohitse. Työfysioterapeutin yksittäiset käynnit, missä liikkeitä kuntoutukseen.** Ei aktiivista omatoimista kuntoutusta.
- Olkapää kuvattu, RTG ok, UÄ osittainen kiertäjäkalvosin repeämä, degeneratiivinen.
- Kliinisessä tutkimisessa pieni olkanivelen liikerajoitus äärielevaatioon ja ulkokiertoon. Vastustetut testit onnistuvat, mutta oireprovokaatio abduktio ja ulkorotaatio. Ortopedisissa testeissä (Neer, Hawkins-Kennedy) oireprovokaatiota. Eli tyypillinen subacromiaalinen ärsytystila.
- Ei aktiivista kuntoutussuunnitelmaa
- Vaivan syyksi selitetty olkapään kuluma, raskas työ ja hankala työasennot.
- Örebro 55 pistettä.
- Epäileväinen voiko vaiva parantua.
- Mielialan laskua
- Haitallisia uskomuksia: kipu = haitta/vaurio. Vaiva johtuu olkapään kulumasta tai repeämästä. Liikkeen pelkoa.

Työkyvyttömyysriskeihin vaikuttaminen työterveyshuollossa

- Vaivan alkuvaiheessa
 - Jos potilaalla on työhön liittyviä ongelmia, **yhteys esimieheen**, arvioidaan muokatun työn mahdollisuus, arvioidaan työnantajalta saatava tuki, sovitaan aika tarkempaan arvioon myöhemmin – tarvittaessa työfysioterapeutille ja **työterveyspsykologille**
- Työkyvyttömyyden alkuvaiheessa (>2 viikkoa)
 - Alustava lista työhön liittyvistä ongelmista ja mahdollisista ratkaisuista sekä sovitaan (työfysioterapeutin) tekemä **työpaikkakäynti**
- Työkyvyttömyys pitkittyy (>3-4 viikkoa) ja merkittäviä työhön liittyviä ongelmia aikaisemmissa vaiheissa
 - Räätelöidään työn muokkaukset todettujen työn asettamien vaatimusten, työympäristön ja esimiehen sekä työkavereiden tuen perusteella
 - Tarvittaessa **työkykyneuvottelu**

Potilastapaus vakuutuslääkärin silmin

- Noin 50 v. mies, kirvesmies
- Subakuutti olkapääkipu
- Kipu provosoituu töissä, 1,5 kk ollut nyt sairauslomalla.
- Ei trauma, edeltävästi kovempi työkuormitus, ylitöitä. Ei aktiivisia liikuntaharrastuksia (kävelyä silloin tällöin), Unen kanssa ongelmaa pidempään.
- Aiemmin pieniä olkapäävaivoja, mutta mennyt lyhyellä levolla ja sairauslomalla ohitse. Työfysioterapeutin yksittäiset käynnit, missä liikkeitä kuntoutukseen. Ei aktiivista omatoimista kuntoutusta.
- Olkapää kuvattu, RTG ok, UÄ osittainen kiertäjäkalvosin repeämä, degeneratiivinen.
- **Kliinisessä tutkimisessa pieni olkanivelen liikerajoitus äärielevaatioon ja ulkokierto.** Vastustetut testit onnistuvat, mutta **oireprovokaatio abduktio ja ulkorotaatio.** Ortopedisissa testeissä (Neer, Hawkins-Kennedy) oireprovokaatiota. Eli tyypillinen subacromiaalinen ärsytystila.
- Ei aktiivista kuntoutussuunnitelmaa
- Vaivan syyksi selitetty olkapään kuluma, raskas työ ja hankala työasennot.
- Örebro 55 pistettä.
- Epäileväinen voiko vaiva parantua.
- Mielialan laskua
- Haitallisia uskomuksia: kipu = haitta/vaurio. Vaiva johtuu olkapään kulumasta tai repeämästä. Liikkeen pelkoa.

Yhteistyö työkykyongelmissa

TYÖKYKY- NEUVOTTELU

SAIRAUS

- Oireet
- Hoito
- Ennuste



TOIMINTAKYKY

- Jäljellä oleva
- Rajoitteet



TYÖKYKY

- Mitä työtehtäviä työntekijälle kuuluu?
- Mistä hän suoriutuu ongelmitta?
- Missä aiheutuu ongelmia, kuinka usein ja kuinka vakavia?
- Esimiehen näkökulma työtehtäviin ja niissä suoriutumiseen?
- Yhteistyössä ehdotuksia yleisimpiin ja vakavimpiin työssä selviytymisen ongelmiin
- Ratkaisujen valinta, vastuut ja aikataulutus
- Seuranta



TYÖPAIKKA

- Työn organisointi
- Johtaminen
- Toimintatavat
- Varhaisen tuen malli

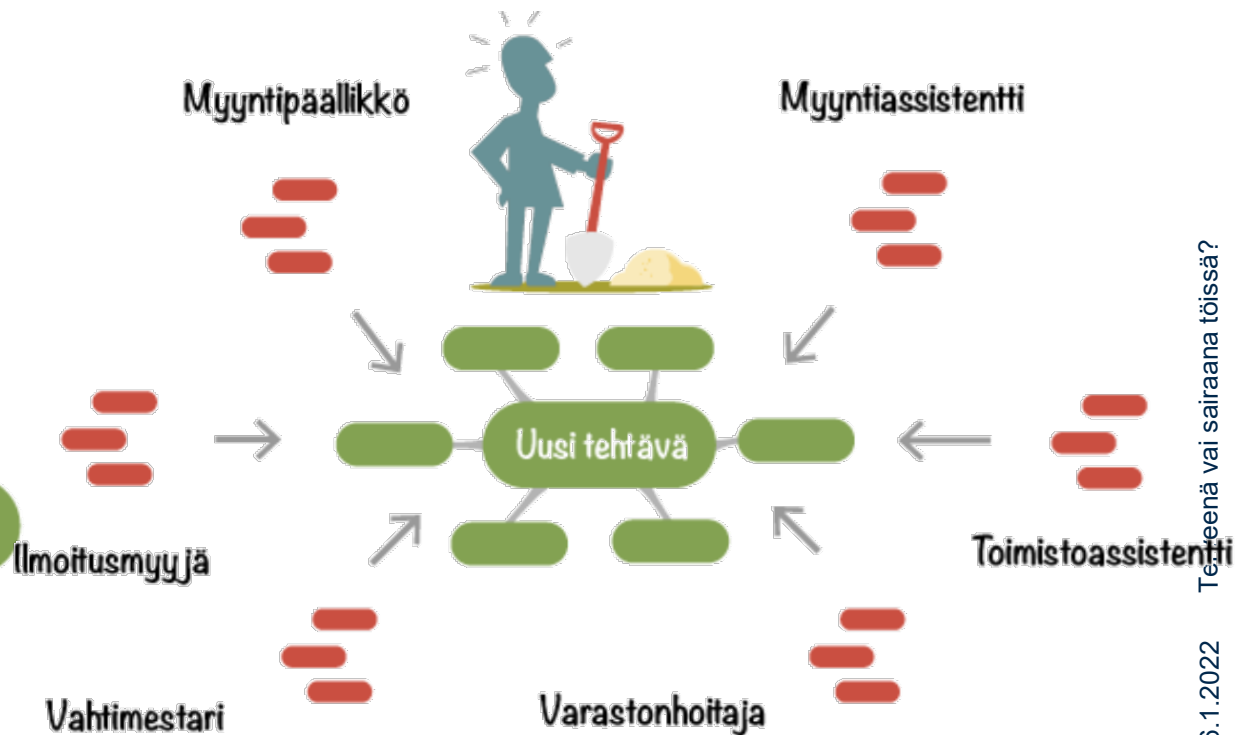
Korvaava/kevennetty/kuntouttava työ/tilapäiset työjärjestelyt

- Työntekijä ei välttämättä aina ole sairauden tai tapaturman vuoksi täysin työkyvytön.
- Työntekijälle saattaa olla mahdollista osoittaa jotakin muuta kuin hänen vakituista työtään, ns. korvaavaa työtä.
- Korvaavan työn pitää olla tarkoituksenmukaista ja mahdollisuuksien mukaan työntekijän normaaleja työtehtäviä vastaavaa.
- Tilanteesta riippuen aika voidaan hyödyntää myös työntekijän koulutukseen.
- Työnantajan päätös korvaavan työn osoittamisesta työntekijälle pitää perustua lääketieteellisesti perusteltuun kannanottoon.
- Korvaavan työn teettämisen tulee perustua työpaikalla yhdessä käsiteltyihin menettelytapasääntöihin ja konsultaatioon työterveyslääkärin kanssa.
- Ennen korvaavan työn aloittamista varataan työntekijälle mahdollisuus keskusteluun työterveyslääkärin kanssa.

Työkokeilu työterveyshuollon päätöksellä

Peruste	Työterveyshuoltolaki
Lääketieteelliset edellytykset	Työkykyongelmien varhaisessa vaiheessa ilman työkyvyn menettämisen uhkaa
Työ	Omalla työpaikalla uusia työtehtäviä, selvästi mukautettuja omia työtehtäviä tai työtehtävien tekemistä erityisjärjestelyin (enintään n. 2,5 kk)
Muut edellytykset	Työterveyshuolto vastaa yhdessä työnantajan kanssa työkokeilun seurannasta ja valvonnasta.
Etuuden suuruus	Kelan kuntoutusraha; 75 % vuosityötulojen kolmassadasosasta
Maksetaan	Työnantajalle, joka maksaa palkan, vakuutukset ja mahd. luontaisetuedet
Tarvittavat asiakirjat	Kelaan KU114 (lääkäri), kopio työterveysneuvottelusta ja KU112 (kuntoutuja ja työnantaja) (http://www.kela.fi/documents/10192/3041302/KU114.pdf)

Työn muotoilu/työnjako



www.ratko.fi

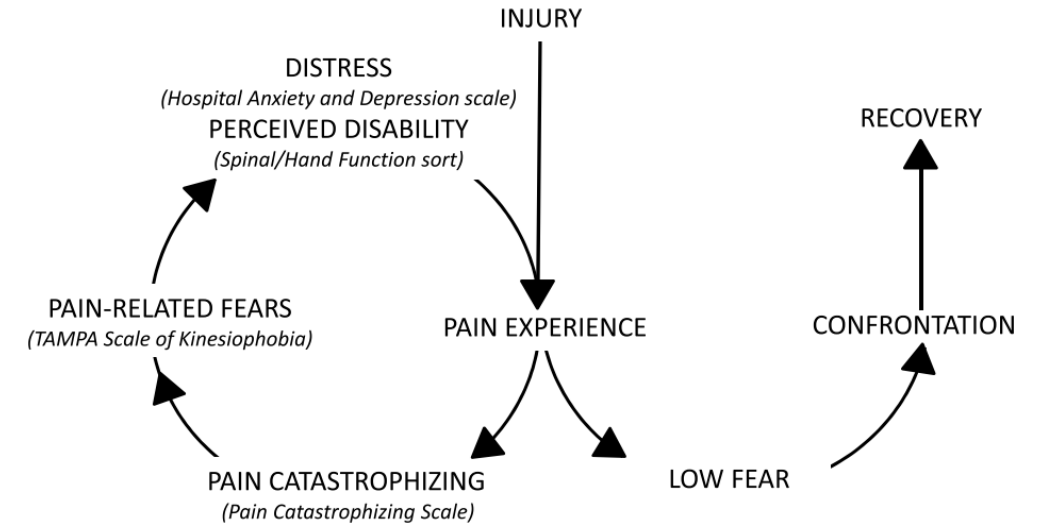
Potilastapaus vakuutuslääkärin silmin

- Noin 50 v. mies, kirvesmies
- Subakuutti olkapääkipu
- Kipu provosoituu töissä, 1,5 kk ollut nyt sairauslomalla.
- Ei trauma, edeltävästi kovempi työkuormitus, ylitöitä. Ei aktiivisia liikuntaharrastuksia (kävelyä silloin tällöin), Unen kanssa ongelmaa pidempään.
- Aiemmin pieniä olkapäävaivoja, mutta mennyt lyhyellä levolla ja sairauslomalla ohitse. Työfysioterapeutin yksittäiset käynnit, missä liikkeitä kuntoutukseen. Ei aktiivista omatoimista kuntoutusta.
- Olkapää kuvattu, RTG ok, UÄ osittainen kiertäjäkalvosin repeämä, degeneratiivinen.
- Kliinisessä tutkimisessa pieni olkanivelen liikerajoitus äärielevaatioon ja ulkokierto. Vastustetut testit onnistuvat, mutta oireprovokaatio abduktio ja ulkorotaatio. Ortopedisissa testeissä (Neer, Hawkins-Kennedy) oireprovokaatiota. Eli tyypillinen subacromiaalinen ärsytystila.
- **Ei aktiivista kuntoutussuunnitelmaa**
- Vaivan syyksi selitetty olkapään kuluma, raskas työ ja hankala työasennot.
- Örebro 55 pistettä.
- Epäileväinen voiko vaiva parantua.
- Mielialan laskua
- Haitallisia uskomuksia: kipu = haitta/vaurio. Vaiva johtuu olkapään kulumasta tai repeämästä. Liikkeen pelkoa.

”Kivun sallimissa rajoissa” vai ”kivusta huolimatta”?

Should exercises be painful in the management of chronic musculoskeletal pain? A systematic review and meta-analysis (Smith BE et al, Br J Sports Med 2017)

- ”Traditionally, healthcare practitioners have been reluctant to encourage patients to continue with exercise into pain when they are treating chronic musculoskeletal pain.”
- ”The results of our systematic review show that there does not appear to be a scientific basis for this fear in relation to outcome measures of pain, and also potentially function and disability.”
- “Exercise addresses psychological factors such as fear avoidance, kinesiophobia and catastrophizing, and is set within a framework of ‘hurt not equally to harm’, thus, in time, reducing the overall sensitivity on the CNS, with a modified pain output.”



Työhön paluun tukemisen vaihtoehdot

	Työkokeilu työterveys- huollon päätöksellä	Kelan osasairaus- päiväraha	Työeläkelaitosten ammatillinen kuntoutus
Peruste	Työterveyshuoltolaki	Sairausvakuutuslaki	Työntekijän ym. eläkelait
Työ	Omallalla työpaikalla uusia työtehtäviä, selvästi mukautettuja työtehtäviä tai työtehtävien tekemistä erityisjärjestelyin (enintään 60 korvattua päivää)	Omaan työhön päivittäin tai viikoittain lyhennetyl- lä (40–60 %) työajalla (enintään 120 korvattua päivää)	Omaan, muokattuun tai uuteen työhön asteittain työaikaa lisäämällä ja/tai koulutuksella (kesto yleensä ≥ 3 kk)
Lääketieteelliset edellytykset	Työkykyongelmien varhaisessa vaiheessa ilman työkyvyn menettämi- sen uhkaa	Työkyvytön omaan tai siihen verrattavaan työhön, mutta kykenee osapäivätyöhön	Pitkittyneen osa- tai täyden työkyvyttömyyden uhka ja ammatillisella kuntoutuksella voidaan vaikuttaa uhkaan
Muut edellytykset	Työterveyshuolto vastaa yhdessä työnantajan kanssa työkokeilun seurannasta ja valvonnasta	Pois työstä vähintään omavastuuajan (n. 2 vk), jota ennen riittävä (täysi) viikoittainen työtunti- määrä	Vakiintuneesti työelämässä ja ansiot yli rajamäärän
Etuuden suuruus	Kelan kuntoutusraha	50 % kokosairauspäivä- rahasta	Työkyvyttömyyseläke + 33 % (kuntoutusraha)
Maksetaan	Työnantajalle, joka maksaa palkan, vakuutukset ja mahdolliset luontaisetuu- det	Työnantajalle, jos työnantaja maksaa palkan, muuten kuntoutujalle	Työnantajalle, jos työnantaja maksaa palkan, muuten kuntoutujalle
Tarvittavat lääkärin asiakirjat	Kelaan KU114 (www.kela.fi/docu- ments/10192/3041302/ KU114.pdf)	Kelaan B-lausunto	Työeläkeyhtiöön B-lausunto



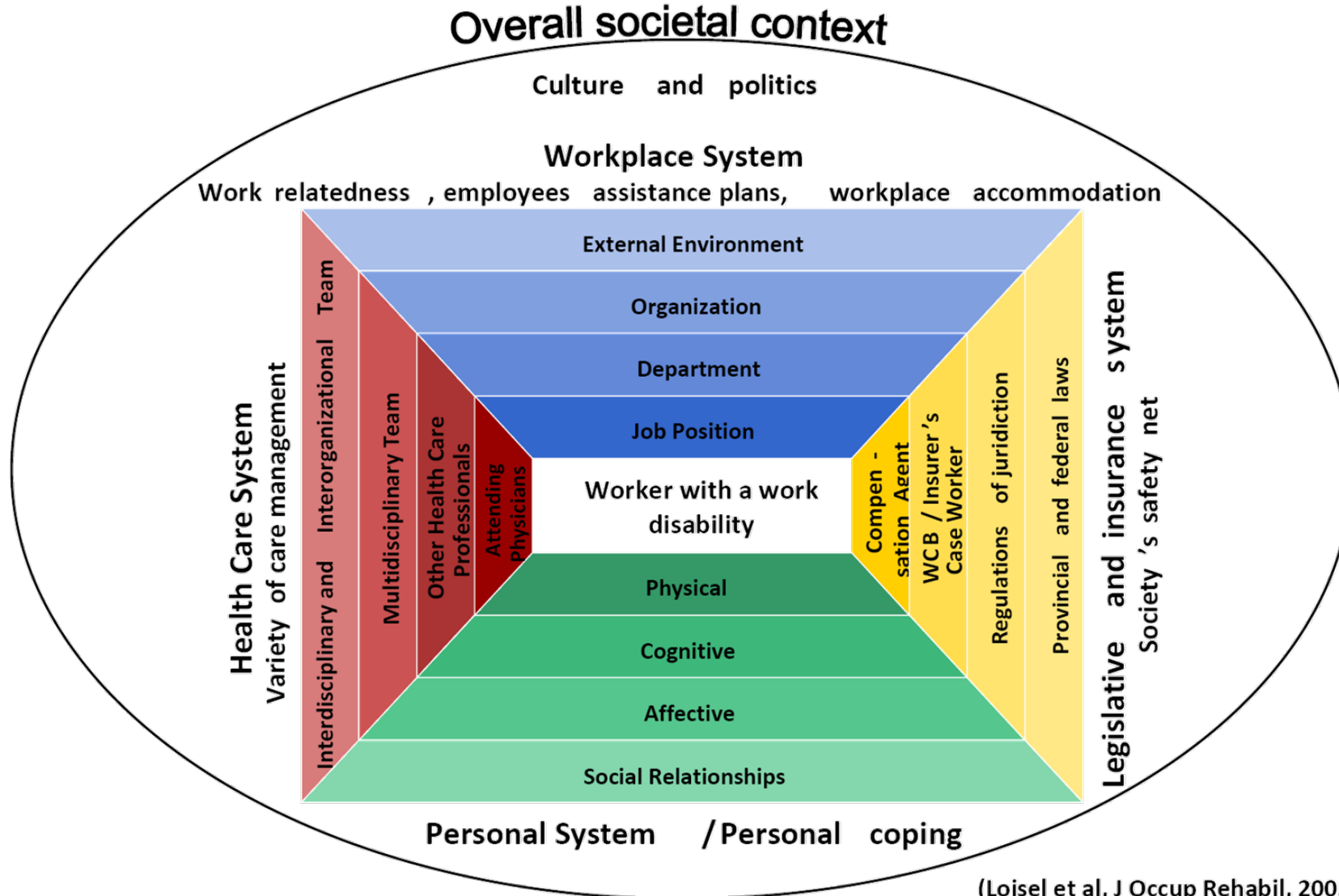
Työhön paluun vaihto- ehtojen vertailua

Martimo KP, Mäkelä K.
Lääkärilehti 4/2021

Potilastapaus vakuutuslääkärin silmin

- Noin 50 v. mies, kirvesmies
- Subakuutti olkapääkipu
- Kipu provosoituu töissä, 1,5 kk ollut nyt sairauslomalla.
- Ei trauma, edeltävästi kovempi työkuormitus, ylitöitä. Ei aktiivisia liikuntaharrastuksia (kävelyä silloin tällöin), Unen kanssa ongelmaa pidempään.
- Aiemmin pieniä olkapäävaivoja, mutta mennyt lyhyellä levolla ja sairauslomalla ohitse. Työfysioterapeutin yksittäiset käynnit, missä liikkeitä kuntoutukseen. Ei aktiivista omatoimista kuntoutusta.
- Olkapää kuvattu, RTG ok, UÄ osittainen kiertäjäkalvosin repeämä, degeneratiivinen.
- Kliinisessä tutkimisessa pieni olkanivelen liikerajoitus äärielevaatioon ja ulkokierto. Vastustetut testit onnistuvat, mutta oireprovokaatio abduktio ja ulkorotaatio. Ortopedisissa testeissä (Neer, Hawkins-Kennedy) oireprovokaatiota. Eli tyypillinen subacromiaalinen ärsytystila.
- Ei aktiivista kuntoutussuunnitelmaa
- **Vaivan syyksi selitetty olkapään kuluma, raskas työ ja hankala työasennot.**
- Örebro 55 pistettä.
- Epäileväinen voiko vaiva parantua.
- Mielialan laskua
- Haitallisia uskomuksia: kipu = haitta/vaurio. Vaiva johtuu olkapään kulumasta tai repeämästä. Liikkeen pelkoa.

Työkyvyttömyyden areena



(Loisel et al, J Occup Rehabil, 2005)

Sairauspoissaolotarpeeseen voi vaikuttaa!

- Työpaikalla
 - Varhaisen tuen malli (ml. omailmoituskäytäntö, esimiestuki ja yhteydenpito sairausloman aikana)
 - Yhdessä sovittu korvaavan työn/tilapäisten työjärjestelyiden malli
 - Työssä jatkaminen osittain työkykyisenä vähintään yhtä kannattavaksi kuin sairausloma – myös työnantajalle
- Työterveyshuollossa/terveydenhuollossa
 - Osasairauspäivärahan, työkokeilun ja ammatillisen kuntoutuksen oikea-aikainen hyödyntäminen (sosiaalialan asiantuntijan tuella)
 - Jäljellä olevan työkyvyn arviointi työkyvyttömyyden määrittämisen sijaan ("fit note" ja 90 päivän lausunto)
 - Pois työkyvyttömyyden liiallisesta medikalisoinnista
- Sairaus/kipu ≠ työkyvyttömyys ➡ jos työkykyä on jäljellä, pitää voida/kannattaa olla töissä

Lopuksi

- Sopiva työ voi olla kuntouttavampaa kuin sairauslomalla lepääminen
- Jäljellä olevaa työkykyä ei voi arvioida pelkästään potilasta tutkimalla, vaan siihen tarvitaan tietoa potilaan lisäksi saatavilla olevista mahdollisuuksista.
- Työhön paluuta estävät ja edistävät monet potilaan ulkopuolella olevat tekijät, kuten työpaikan vaatimukset ja mahdollisuudet, terveydenhuollon toimintatavat sekä sosiaaliturvan rakenteet.
- Jos potilaalla on työterveyshuolto, siltä kannattaa vaatia erityisosaamista, mikä liittyy työpaikkojen tarjoamien mahdollisuuksien luomiseen.



ILMARINEN

Parempaa työelämää

[Ilmarinen.fi](https://ilmarinen.fi)

