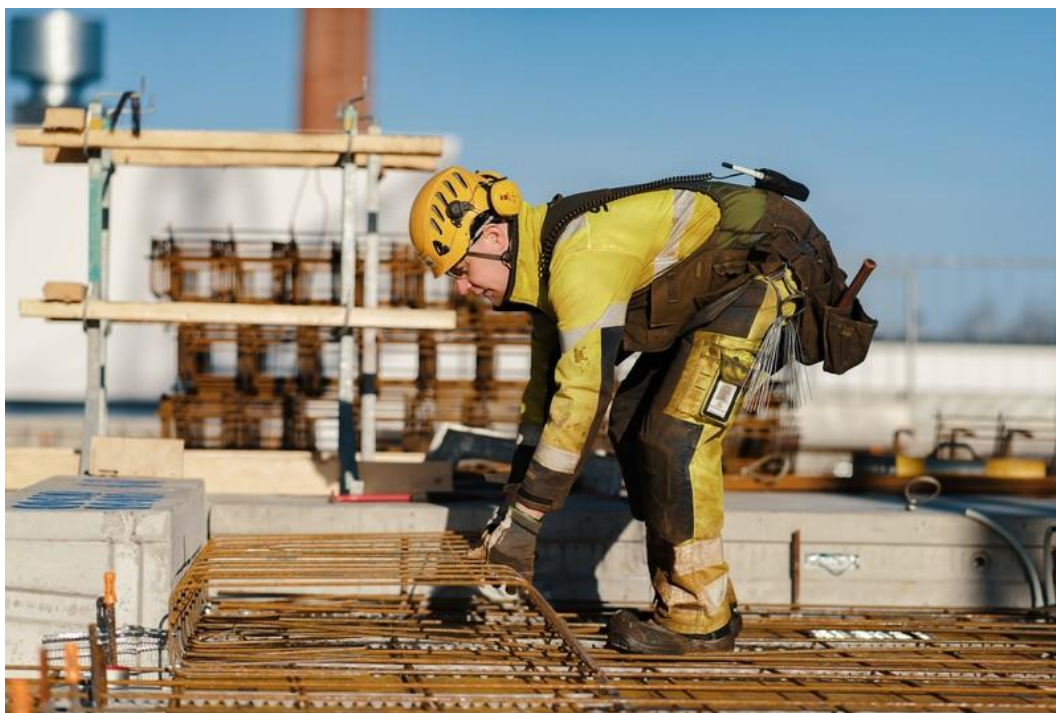


Kirjoittaja Antti Leino, HSE-johtaja, Skanska Oy, Finnsafe ry:n puheenjohtaja

Rakentajien yksilöllinen tule-terveyden edistäminen liikehallintamittauksilla ja ergonomiariihillä

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet (tule-sairaudet) ovat rakennustyöntekijöillä merkittävin sairauspoissaolojen ja ennenaikaisen työkyvyttömyyden aiheuttaja. Rakennusalan yrityksissä jopa 75 % ennenaikaisista työkyvyttömyyseläkkeistä voi johtua tule-sairauksista. Kaksivuotisessa terveyttä ja työergonomiaa edistävässä hankkeessa Skanskalla käytettiin FMS-liikehallintatestauksia sekä ergonomiariihi – keskustelutekniikkaa. Työntekijöille yksilöllisesti räätälöidyt ohjeet ja valmentavat keskustelut koettiin vaikuttavina.



Kuva. Raudoitustyö edellyttää kyykyssä työskentelyä

Työergonomiaa kehittämällä vähennetään tuki- ja liikuntaelimestöön kohdistuvia työtapaturmia ja rasisperäisiä sairauksia. Rakennustyön kuormitusta voidaan vähentää muun muassa työn suunnittelulla sekä työtä keventävillä keinoilla, kuten erilaisilla apuvälineillä tai ulkoisilla tukirangoilla. Rakentajan oma osaaminen, kyky ja halu ylläpitää tuki- ja liikuntaelimestön terveyttä ja työkykyä on tärkeä osa ammattitaitoa.

FMS- hankkeessa tavoitettiin lähes kaikki Skanskan talonrakennus- ja infratyömaat alkuinfolla, henkilökohtaisilla mittauksilla sekä yhteenvetotilaisuuksissa, joissa käytettiin ergonomiariihi -keskustelutekniikkaa.

Yksilölliset Functional Movement Screening (FMS) -liikehallintatestaukset

Rakennustyössä kannatellaan paljon työvälineitä, koneita ja materiaaleja sekä nostetaan käsin. Työ kuormittaa toistuvilla työasunnoilla. Kivut, jäykkyydet ja kehon puolierot voivat tulla yksilöllisesti esiin tavoiksi muodostuneissa liikemalleissa. Näitä liikemalleja lähdettiin kartoittamaan rakennustyöntekijöiltä.

Ennen FMS-liikehallintatestauksia työmaat saivat lyhyen alkuinfon, jonka jälkeen jokainen työntekijä testattiin yksilöllisesti. Puolen tunnin aikana käytiin läpi seitsemän liikemalleja arvioivaa liikettä, joista kirjattiin mahdolliset kivut, epäsymmetriat ja fyysiset hankaluudet. Testatulle annettiin lisäksi palaute sekä ohjeet ja suositukset toiminnalliseen harjoitteluun.

Rakennustyöhön liittyvää kyvykkyyttä mitattiin seuraavilla liikkeillä:

Perusliike	Perusliikkeen merkitys rakentajalle
1. Kyykky	Nostaminen
2. Aidan yli astuminen	Portaissa ja tasoeroissa liikkuminen
3. Askelkyky	Kehonhallinta, tasapaino
4. Hartiarenkaan liikkuvuus	Ylöspäin tehtävä työ
5. Aktiivinen suoran jalan nosto	Takaketjun hallinta ja kireys
6. Liikkuvuutta arvioiva punnerrusliike	Keskivartalon hallinta
7. Kiertoa arvioiva liike	Keskivartalon hallinta

Taulukko. Liikemalleja arvioivat mittausliikettä

Mittaukseen osallistuminen ei vaatinut etukäteisharjoittelua. Osallistuja toi mukanaan aiemmin täyttämänsä työn fyysinen kuormittavuus -kyselyn. Työfysioterapeutin ohjaamat liikkeet tehtiin työvaatteet päällä. Liikkeiden aikana käydään mm. vatsallaan, kyykyssä ja selällään. Testissä ei varsinaisesti tullut hiki eli suihkuvalmiutta ei edellytetty. Kukin liike pisteytettiin ja maksimipistemäärä liikkuvuudelle oli 21. Jos yhteispisteet jäivät alle kriittisen 14 pisteen rajan suositeltiin henkilöä hakeutumaan jatkokonsultaatioon työterveyden ammattihenkilön kanssa. Lääkärille henkilö ohjattiin, jos testin aikana ilmeni kipuja tai lääketieteellisen tutkimuksen tarvetta.

Ergonomiariihet työmailla

Työmaalla tehtyjen mittausten jälkeen sovittiin myöhempään ajankohtaan ergonomiariihi - keskustelutilaisuus, jonka kesto on yksi tunti. Mukaan kutsuttiin mittauksia tehnyt työfysioterapeutti, työmaan vastaava mestari, työpäällikkö ja alueen H&S asiantuntija. Keskustelutilaisuudessa käytiin läpi mittausten yleisiä havaintoja ja keskusteltiin pienryhmissä. Osallistujat pohtivat lyhyen alustuksen jälkeen konkreettisisä tehtävissä, miten asioita voi ottaa puheeksi ja miten yksilö, työnjohto ja työyhteisö voivat toimia ja ratkaista ergonomiaan liittyviä kysymyksiä. Aiheina olivat:

- Kahden rakennustyöntekijän – toinen olkapää- ja toinen polvioireinen - tilanteen puiminen. Kenen kanssa asioista voi puhua, miten asioita voidaan lähteä ratkaisemaan työmaalla.
- Nuoremman henkilön työkuunto liittyen elintapoihin. Miten niihin voi työyhteisössä reagoida? Miten voi tukea yksilöä? Millaisia esteitä voi ilmaantua?
- Missä tehtävissä voidaan käyttää ulkoisia tukirankoja (mm. Hilti eksoskeleton, Meditas Liftsuit)?

Pienryhmäkeskustelujen jälkeen tehtiin keskusteluyhteenvedot ja kirjattiin mahdollisia toimenpide-ehdotuksia. Ehdotukset luokiteltiin kahteen ryhmään: voidaanko asiaan vaikuttaa heti työmaalla vai onko asia tarpeen viedä eteenpäin työsuojelutoimikuntaan tai alueyksikön johtoryhmään.

Hanke koettiin vaikuttavaksi

- On mukava nähdä tuttuja ihmisiä ja mittauksen ohessa jutella kuulumiset. Työmaalla käydessä on aina mahdollista oppia tehtävästä työstä jotain- se on aina rikkaus, kertoo Terveystalon työfysioterapeutti Päivi Kinnunen. Hän toteutti valtaosan hankkeen mittauksista.

- Riihissä mieltä lämmitti ryhmien hyvä ja vilkas keskustelu annettujen esimerkkien ympärillä, jäi tunne, että nämä keskustelut olivat tarpeellisia.

FMS-mittauksissa kävi yli 400 skanskalaista rakentajaa vuosien 2022 ja 2023 aikana. Liikkeiden epäsymmetrioiden eli puolierojen varhainen löytäminen on tärkeää, koska niiden on todettu korreloivan myöhempien polvien, olkapään, nilkan ja lonkan oieriskien kanssa. Lisäksi kivut ja haittatekijät heikentävät työssä ja vapaa-ajalla suoriutumista sekä palautumista ja unen laatua. Hankkeessa nousi esiin, että rakennustyön räsitystä koettiin paljon tai erittäin paljon alaraajoissa sekä selässä. Vaikka työhön sisältyy taukoja, tauko- ja vastaliikkeitä ei muisteta arjessa tehdä.

Osallistujat saivat testistä työfysioterapeutin henkilökohtaisen palautteen, tietoa mahdollisista riskeistä tuki- ja liikuntaelinoireille, räsitysvammoille ja sairauspoissaoloille. Henkilökohtainen neuvonta auttaa kohdentamaan korjaavaa ja ohjaavaa harjoittelua liikemallien parantamiseksi. Lisätukea tarvitsevat työntekijät ohjattiin työterveyshuollon asiantuntijoiden tapaamisiin. Yksilökohtaiset tulokset ovat luottamuksellista terveystietoa ja palaute niistä annettiin vain henkilölle itselleen. Henkilökohtainen ja nopea palaute koettiin vaikuttavaksi. Joissain alueyksiköissä sovittiin mittauksen uusinnasta sopivan harjoitusjakson jälkeen.

Hankkeen aikana työmailla järjestettiin 23 ergonomiariihtä, joissa edistettiin matalan kynnyksen puheeksiottoa ergonomianäkökohdista, keskustelua erilaisista apuvälineistä sekä ulkoisten tukirankojen käyttömahdollisuuksista eri töissä. Keskusteluissa puitiin esimerkiksi työparityöskentelyn lisäämistä, työmaatreenien käyttöä sekä alaraajojen kuormittumisen vähentämistä työmaalogistiikan ja kulkureittien suunnittelulla.

Hanke on jatkumoa Skanskassa aiemmin tehtyihin päätöksiin työn fyysisen kuormituksen vähentämiseksi. Tällaisia päätöksiä ovat mm. käsin tehtävää nostamista ja kantamista vähentävät logistiset ratkaisut, kuten työmaiden materiaalien täsmätoimitukset ja siirtoapuvälineiden käyttö, kapeampien väliseinälevyjen käyttö, työmaa-aikaisen hissien käyttöönotto kolmannesta kerroksesta ylöspäin sekä ulkoisten tukirankojen hyödyntämismahdollisuus kädet koholla työskentelyä edellyttävissä töissä.

Hanke suunniteltiin ja toteutettiin yhdessä Terveystalon ja eläkevakuutusyhtiö Ilmarisen kanssa.



Kuva. Kirjoittaja pääsi itsekin testaamaan keuhonhallintaa ja tasapainoa askelkyykylä, joka on yksi FMS-liikemallitestaustiike