Työpajan organisointi:
Eeli Halonen, Varala
Mari Leppänen, Taula

Terve urheilija menestyy – osallistavalla riskienhallinnalla kohti yksilöllisempää urheiluvammojen ja sairauksien ehkäisyä

Tomorrow's Sport and Health Campus- hankkeen TKI työpaja 2
Varalan urheiluopisto 3.2.2026

Euroopan unionin osarahoittama
PIRKANMAA COUNCIL OF TAMPERE REGION
TAMPERE
Pirkanmaan hyvinvointialue
Tampereen yliopisto
UKK-instituutti
Tampereen urheilulääkäriasema
VARALA



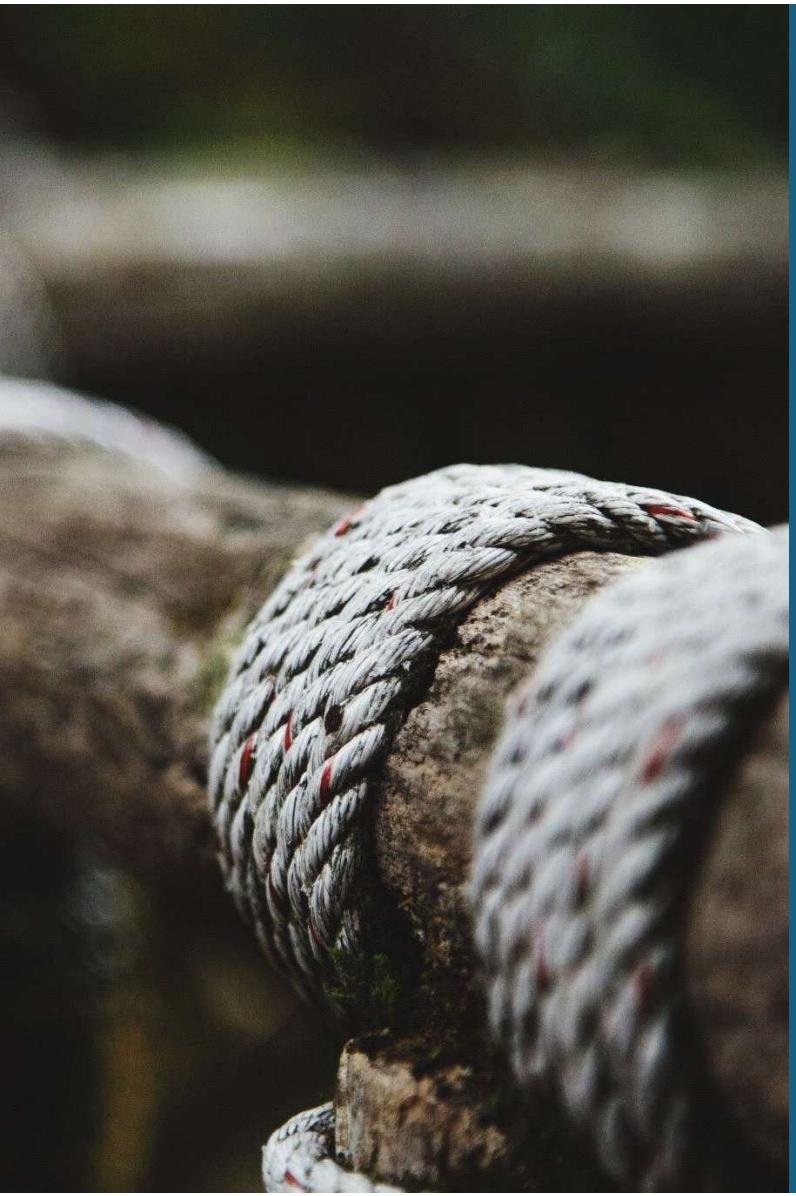
Työpajan ohjelma

- Johdatus riskienhallintaprosessin hyödyntämiseen urheilussa
- Pienryhmätyöskentely: riskienhallintasuunnitelman laatiminen käytännössä
- Pienryhmien purku ja keskustelu
- Riskienhallinta urheilututkimuksessa

Johdatus riskienhallintaprosessin hyödyntämiseen urheilussa

Mari Leppänen, TtT, dosentti
Tutkimus- ja kehittämisjohtaja / johtava tutkija
Tampereen urheilulääkäriasema, UKK-instituutti

Liikuntalääketiede
Suomi



Mitä riskienhallinta on?

- Riskienhallinta tarkoittaa epäedullisten ja haitallisten tapahtumien ehkäisemistä (vaikutetaan tapahtuman todennäköisyyteen) tai niiden seurausten lieventämistä (vaikutetaan seurauksen vakavuuteen).

- ”Riskienhallintaa käytetään laajalti kaikkialla, missä toimintaan liittyy epävarmuutta ja mahdollisia vahinkoja, kuten **yrityksissä** (strategia, talous, operatiivinen toiminta, työturvallisuus), **julkisella sektorilla** (palvelut, infrastruktuuri, kriisinhallinta), **hankkeissa**, **investoinneissa** ja jopa henkilökohtaisessa elämässä, tavoitteena tunnistaa, arvioida ja pienentää uhkia sekä varmistaa tavoitteiden saavuttaminen ja toiminnan jatkuvuus.” - Google AI



Mitä riskienhallinta urheilussa on?

Riskienhallinta on prosessi, jolla pyritään minimoimaan vamma- ja sairastumisriskien todennäköisyyttä ja vaikutuksia.

Jatkuva, joukkuekohtainen, realistinen ja toiminnallinen suunnitelma, jonka tavoitteena on:

Tunnistaa mahdolliset riskit ja niihin vaikuttavat tekijät	Arvioida riskien todennäköisyys ja vaikutukset	Laatia toimenpiteet riskien vähentämiseksi	Seurata toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta.

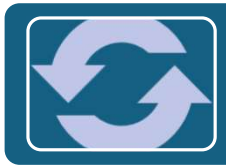
Tampereen urheilulääkäriasema terveurheilija UKK-instituutti

Mihin riskienhallintaa tarvitaan?



1. Urheiluvammojen esiintyvyys on suuri

- Joukkueessa/kohderyhmässä sattuu paljon vammoja.
- Vakavat vammat vaikuttavat sekä pelaajaan että joukkueen suoritukseen.



2. Ennaltaehkäisy toimii – mutta toteutus ontuu

- Harjoitusohjelmat tutkitusti vähentävät vammoja.
- Arjessa sitoutuminen kuitenkin heikko.



3. Fyysiset tekijät eivät riitä selittämään riskejä

- Taustalla myös kuormitus, palautuminen, sosiaaliset tekijät, käyttäytyminen, välineet ja olosuhteet.



4. Yhteinen kieli ja vastuunjako

- Vammojen ehkäisy ei ole vain fysiotiimin tehtävä.

→ Riskienhallinta kohdentaa toimenpiteet sinne, missä niitä oikeasti tarvitaan.

→ Riskienhallinta luo kokonaisvaltaisen näkemyksen riskeistä.

→ Riskienhallinta kokoaa valmennuksen, pelaajat ja johdon saman suunnitelman äärelle.
→ Lisää yhteistyötä, ymmärrystä ja toteuttamisen laatua.



Käsitteistä

Riski

Riskillä tarkoitetaan tapahtumaa tai olosuhdetta, jolla on negatiivinen vaikutus joukkueen tai urheilijan kykyyn harjoitella ja kilpailla täysipainoisesti.

Riskitekijä

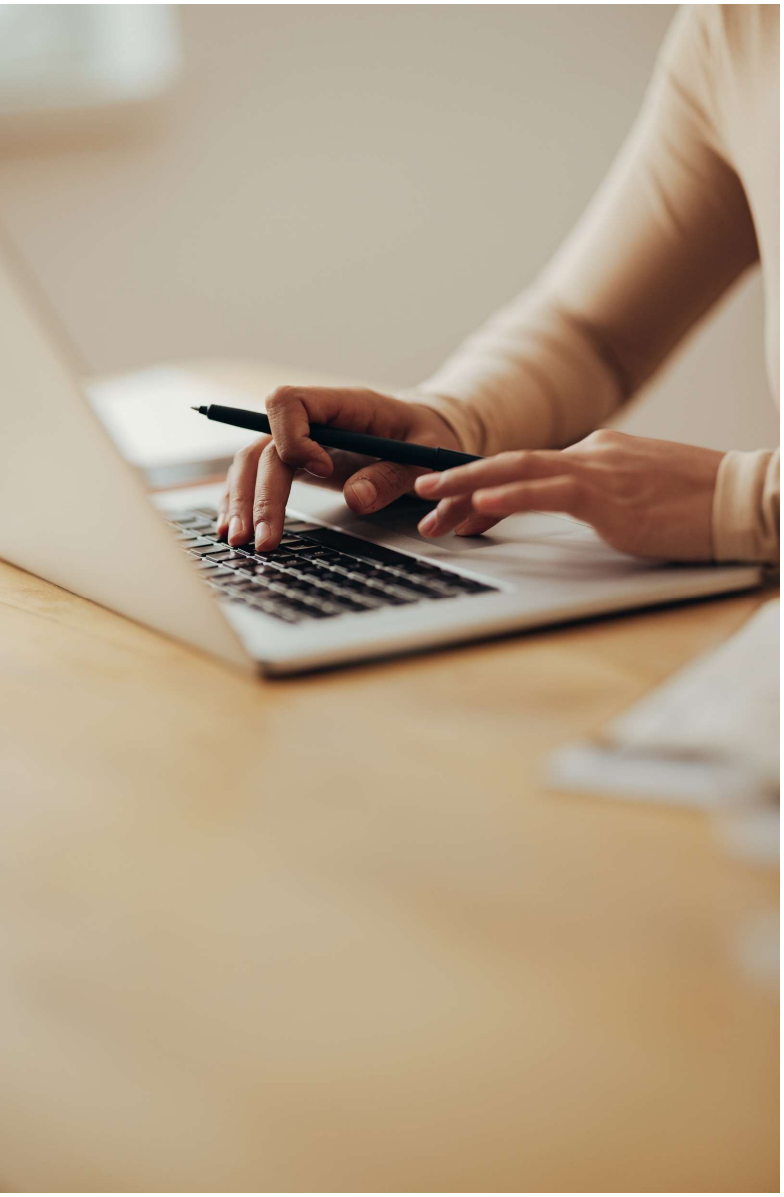
Riskitekijä on asia, joka lisää riskin todennäköisyyttä tai vakavuutta.

Riskienhallintasuunnitelma

Riskienhallintasuunnitelma on joukkueen itse laatima loukkaantumis- ja sairastumisriskien hallintasuunnitelma tietylle ajanjaksolle.

Valmis suunnitelma sisältää toimenpiteet, vastuunjaon ja seurannan riskien vähentämiseksi kauden aikana.

Tampereen urheilulääkäriasema terveurheilija UKK-instituutti



Riskienhallintasuunnitelman laatiminen ja yhteistyö

Riskien tunnistaminen

Tiimi tunnistaa yhdessä riskit ja niihin liittyvät riskitekijät. Pohjana käytetään esimerkiksi edellisen kauden loukkaantumis- ja sairastumistietoja, kokemuksia sekä kausikohtaisia vaihteluita.

Yhteistyö

Riskien arviointi tehdään yhteistyössä koko valmennustiimin ja urheilijoiden kanssa parhaan näkemyksen varmistamiseksi. Myös resursseista vastaavien tahojen osallistuminen suotavaa.

Riskienhallintasuunnitelma

Suunnitelma kuvaa toimet, vastuut ja toteutuksen aikataulun.

Priorisointi ja seuranta

Riskit priorisoidaan vakavuuden mukaan ja niiden vaikutusta seurataan koko kauden ajan.

Tampereen urheilulääkäriasema terveurheilija UKK-instituutti

Riskienhallintaprosessi



Riskienhallintaprosessi



Riskienhallintaprosessi



Riskienhallintaprosessi



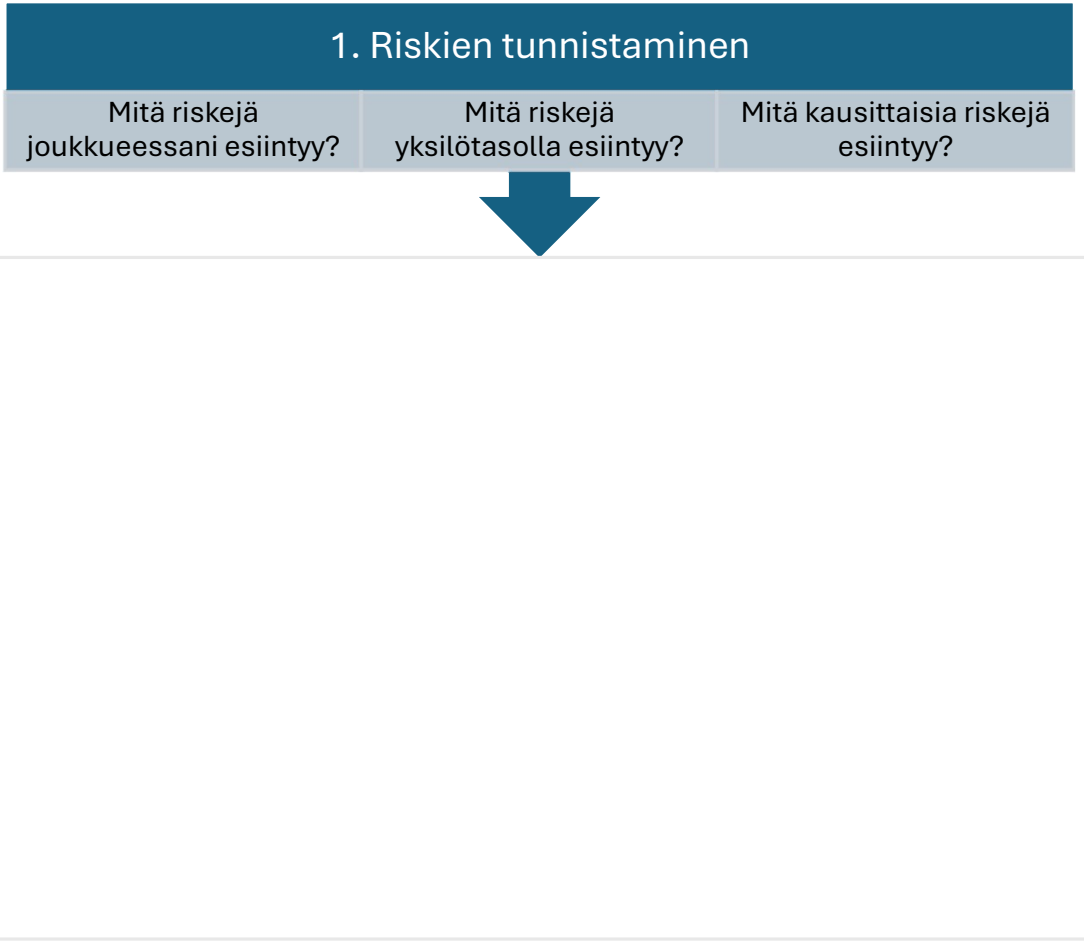
Riskienhallinnan prosessi vaihe vaiheelta



Tampereen urheilulääkäriasema terveurheilija UKK-instituutti

TUNI Luottamuksellinen - Confidential (3Y)

Riskienhallinnan prosessi



Riskien tunnistaminen



Riskien tunnistamisen merkitys

Riskien tunnistaminen on ensimmäinen askel riskienhallintasuunnitelman luomisessa. Se konkretisoi nykyiset riskit ja niiden vaikutukset.

Tietolähteet riskien tunnistamisessa

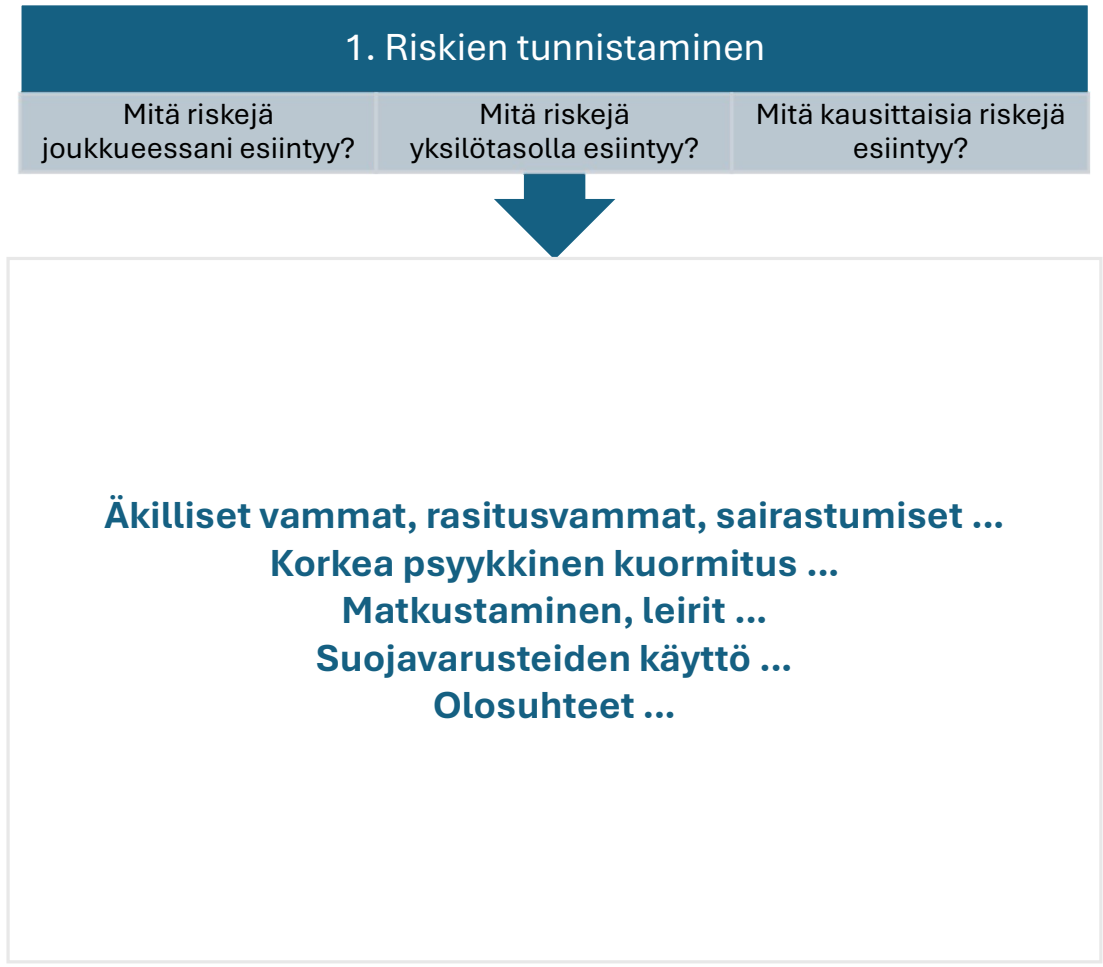
Tärkeimmät tietolähteet ovat vamma- ja sairausseuranta, testitulokset, harjoitus- ja kilpailuohjelma, kuormituksen seuranta ja kokemusperäinen data.

Osallistujat

Kaikkien, jotka vaikuttavat joukkueessa/tiimissä tärkeää osallistua (valmentajat, fysioterapeutti, lääkintähuolto, johto ja urheilijoiden edustajat).

TUNI Luottamuksellinen - Confidential (3Y)

Riskienhallinnan prosessi



Kirjataan joukkueen/ryhmätason riskit taulukkoon

Seura/joukkue:
Päiväys:

Mitkä ovat joukkueeni riskit?
Perustuen vamma-/sairausrekisteröinteihin, kokemuksiin, testeihin jne.

T= todennäköisyys, V= vaikutus, Riskiluokka= T*V

Riski	Riskitekijät	T	V	Riskiluokka
Takareisivammat				
Liian vähäinen uni				
Flunssa/hengitystieinfektiot				

Kirjataan kausittaiset riskit taulukkoon

Seura/joukkue:
Päiväys:

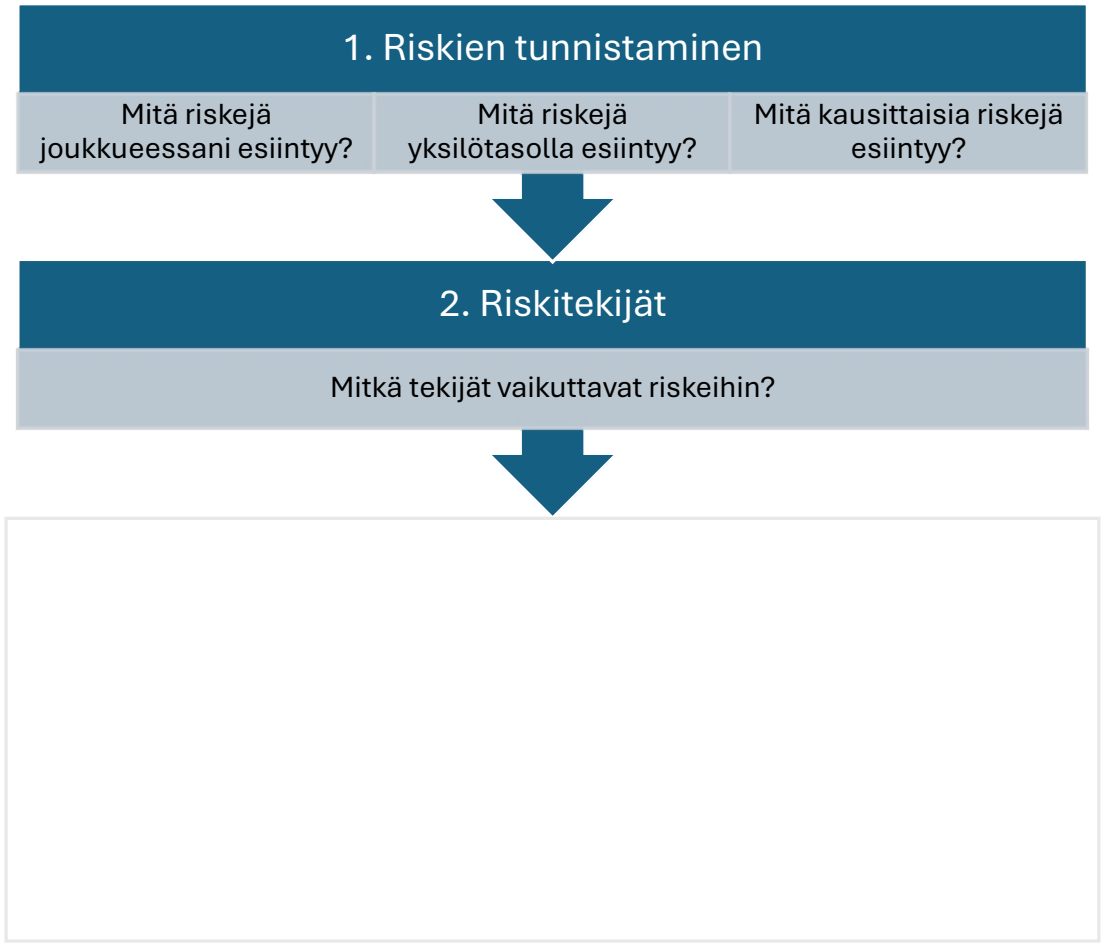
Mitkä ovat kausittaiset riskit?
Perustuen vamma-/sairausrekisteröinteihin, kokemuksiin, testeihin jne.

T= todennäköisyys, V= vaikutus, Riskiluokka= T*V

Riski	Riskitekijät	T	V	Riskiluokka
Omatoimijaksot				
Harjoitusleiri				

TUNI Luottamuksellinen - Confidential (3Y)

Riskienhallinnan prosessi



Kirjataan riskitekijät taulukkoon

- Riskitekijöiden tunnistamisessa voidaan tarvittaessa käyttää apuna luotettavia tietolähteitä ja tutkimushakuja.

Seura/joukkue:
Päiväys:

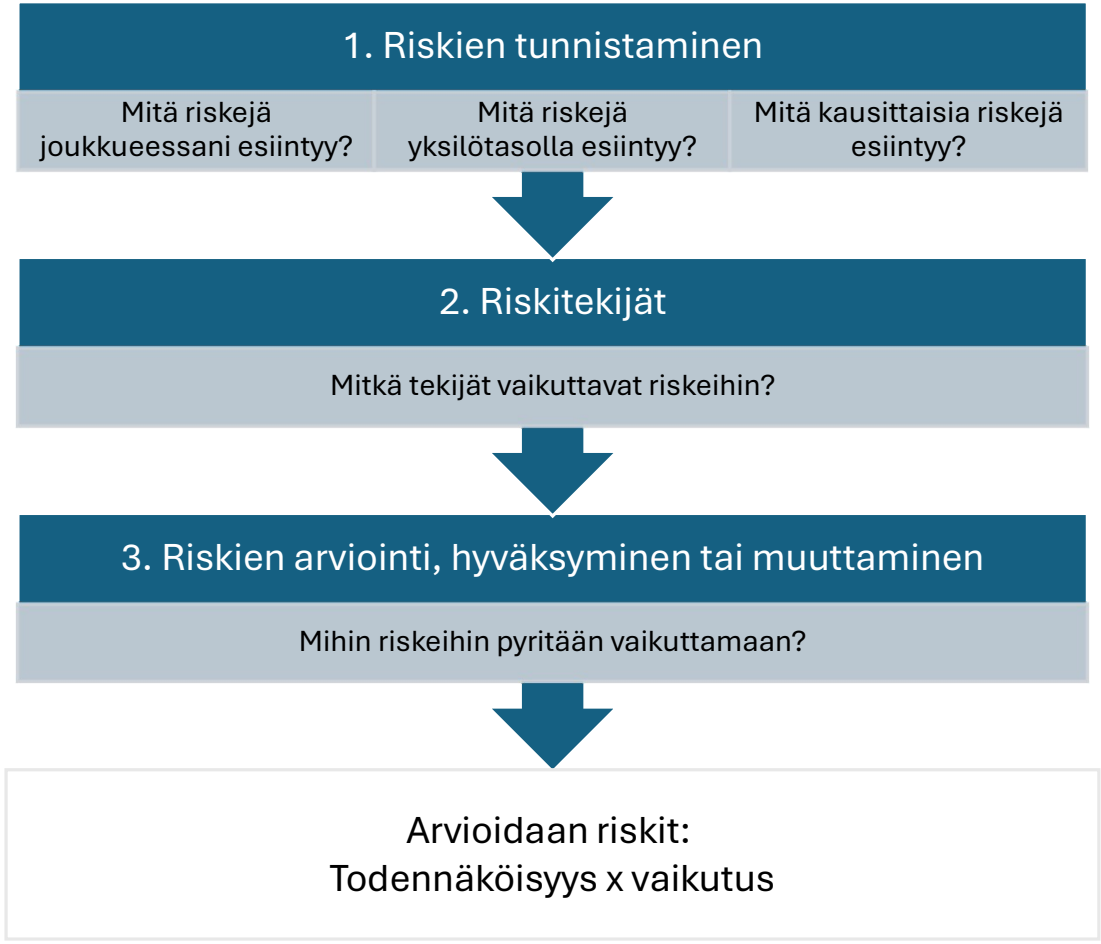
Mitkä ovat joukkueeni riskit?
Perustuen vamma-/sairausrekisteröinteihin, kokemuksiin, testeihin jne.

T= todennäköisyys, V= vaikutus, Riskiluokka= T*V

Riski	Riskitekijät	T	V	Riskiluokka
Takareisivammat	1. Huono lämmittely 2. Heikko lihasvoima 3. Aikaisemmat vammat 4. Korkea harjoittelu-/ottelukuormitus			
Liian vähäinen uni	1. Kännykän käyttö tai pelaaminen myöhään illalla 2. Vähäiset tiedot hyvästä unesta			
Flunssa/hengitystieinfektiot	1. Puutteellinen käsihygienia 2. Pienet lapset kotona 3. Korkea harjoituskuormitus 4. Heikko ravitsemus			

TUNI Luottamuksellinen - Confidential (3Y)

Riskienhallinnan prosessi



Todennäköisyys: Kuinka todennäköisesti riski tapahtuu?

Riskin todennäköisyyden arviointi asteikolla 1-5

1= Harvinainen: Riski on hyvin epätodennäköinen, mutta voi tapahtua.
Esim. sydänpysähdys on hyvin epätodennäköinen, mutta silti mahdollinen tapahtuma. Riski on epätodennäköinen tapahtuman harvinaisuuden vuoksi tai siksi, että se on hyvin hallinnassa.

2= Epätodennäköinen: Riskin ei oleteta tapahtuvan, mutta se tapahtuu silti satunnaisesti.
Esim. harvinainen vamma, joka tapahtuu joukkueessa kerran kaudessa.

3= Mahdollinen: Riskillä on kohtalainen todennäköisyys tapahtua.
Esim. vamma, joka ei ole kaikista yleisin, mutta ei harvinaisinkaan.

4= Todennäköinen: Riski toteutuu melko usein, mutta ei jatkuvasti.
Esim. jokin hyvin yleinen vamma tai sairastuminen flunssakaudella.

5= Lähes varma: Riski toteutuu erittäin todennäköisesti ja tiheästi.
Esim. univaje, jota esiintyy ryhmässä kaikesta ohjauksesta huolimatta.

Vaikutukset: Millaisia vaikutuksia riskillä toteutuessaan on?

Riskin vaikutusten arviointi asteikolla 1-5
Riskin toteutumisen vaikutukset yksilöön tai joukkueeseen.

1 = Merkityksetön: Riskillä on hyvin vähäinen vaikutus.
2 = Vähäinen: Riskillä on jonkin verran vaikutusta, mutta sitä voidaan hallita tai pienentää helposti.
3 = Kohtalainen: Riskillä on huomattava vaikutus, muttei liian suuri tai liian pieni.
4 = Merkittävä: Riskillä on suuri vaikutus.
5 = Vakava: Riskillä on erittäin merkittävä vaikutus koko tiimiin/ryhmään.

Riskien arviointi: todennäköisyys x vaikutukset

- Arvioi riskin todennäköisyys asteikolla 1-5
  - 1 = alhainen todennäköisyys, että riski toteutuu
  - 5 = suuri todennäköisyys

  Esim. Joukkueessani esiintyy paljon takareisivammoja, riskin todennäköisyys=4.
- Arvioi riskin vaikutukset asteikolla 1-5:
  - 1=toteutuessaan ei aiheuta haittaa yksilölle/joukkueelle
  - 5=toteutuessaan aiheuttaa suurta haittaa yksilölle/joukkueelle

  Esim. Takareisivammojen aiheuttama kokonaispoissaoloaika on melko pieni, mutta moni joutuu silti hetkellisesti keventämään harjoituskuormitustaan, vaikutus = 3.

Vaikutukset						
	5	5	10	15	20	25
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		Todennäköisyys				

Täydennetään riskien arviointi taulukkoon

Seura/joukkue:
Päiväys:

Mitkä ovat joukkueeni riskit?
Perustuen vamma-/sairausrekisteröinteihin, kokemuksiin, testeihin jne.

T= todennäköisyys, V= vaikutus, Riskiluokka= T*V

Riski	Riskitekijät	T	V	Riskiluokka
Takareisivammat	1. Huono lämmittely 2. Heikko lihasvoima 3. Aikaisemmat vammat 4. Korkea harjoittelu-/ottelukuormitus	4	3	12
Liian vähäinen uni	1. Kännykän käyttö tai pelaaminen myöhään illalla 2. Vähäiset tiedot hyvästä unesta	5	2	10
Flunssa/hengitystieinfektiot	1. Puutteellinen käsihygienia 2. Pienet lapset kotona 3. Korkea harjoituskuormitus 4. Heikko ravitsemus	3	2	5

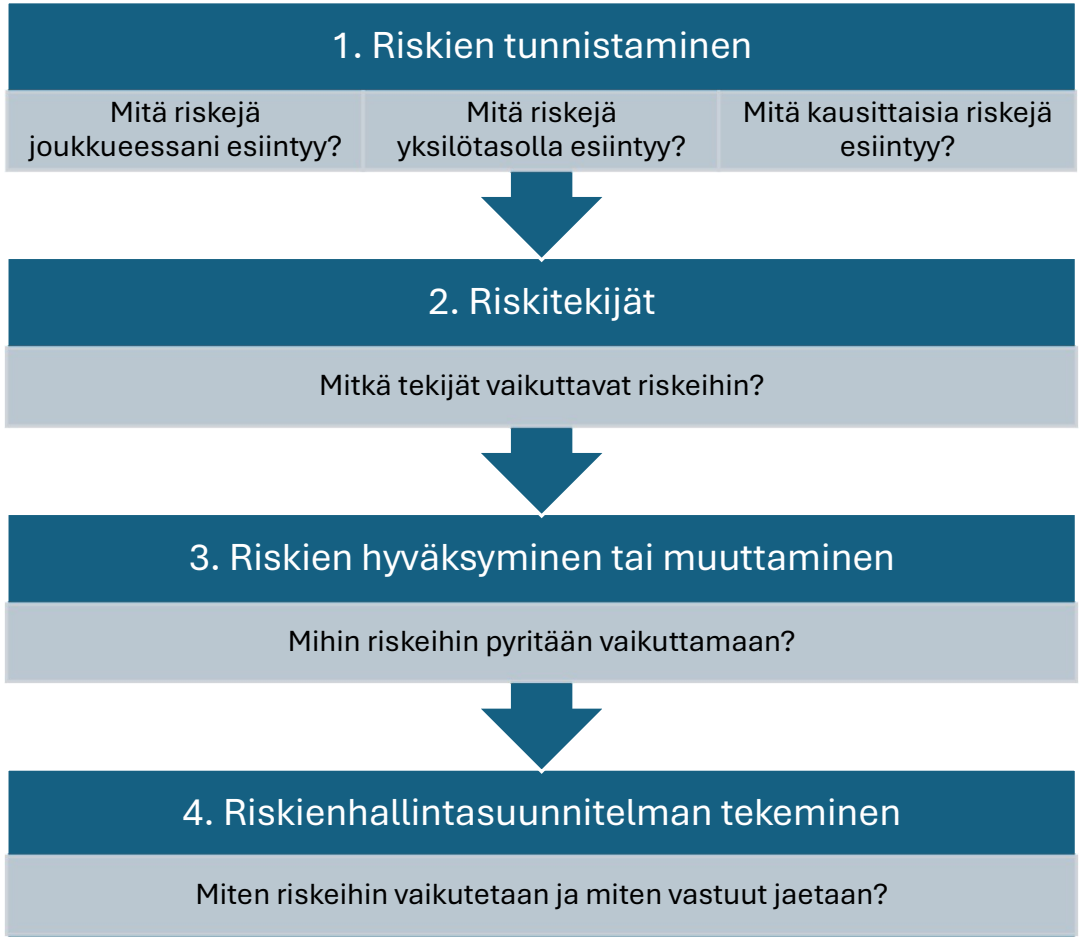
Riskien arviointi ja priorisointi

Vaikutukset						
	5	5	10	15	20	25
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
	Todennäköisyys					

Prioriteetti	Toimenpiteet
Erittäin korkea: 20 ja 25	Vaatii välitöntä reagointia
Korkea: 12-16	Toimenpiteet tarpeen
Keskiverto: 5-10	Toimenpiteet kannattavia
Alhainen: 1-4	Usein hyväksyttävissä ilman toimenpiteitä

TUNI Luottamuksellinen - Confidential (3Y)

Riskienhallinnan prosessi



Riskienhallintasuunnitelma

Seura/joukkue:
Päiväys:

Riskit ja riskitekijät (tärkeysjärjestyksessä)	Riskiluokka
Takareisivammat • Huono lämmittely • Heikko lihasvoima • Aikaisemmat vammat • Korkea harjoittelu-/ottelukuormitus	12
Liian vähäinen uni • Kännykän käyttö tai pelaaminen myöhään illalla • Vähäiset tiedot hyvästä unesta	10
Flunssa/hengitystieinfektiot • Puutteellinen käsihygienia • Pienet lapset kotona • Korkea harjoituskuormitus • Heikko ravitsemus	5

Riskienhallintasuunnitelma

Seura/joukkue:
Päiväys:

Riskit ja riskitekijät (tärkeysjärjestyksessä)	Riskiluokka	Suunnitellut toimenpiteet
Takareisivammat • Huono lämmittely • Heikko lihasvoima • Aikaisemmat vammat • Korkea harjoittelu-/ottelukuormitus	12	1. Nordic hamstring -ohjelman käyttöönotto 2. Kuormituksen seuranta 3. Jaettu päätöksenteko urheiluun paluusta takareisivamman jälkeen
Liian vähäinen uni • Kännykän käyttö tai pelaaminen myöhään illalla • Vähäiset tiedot hyvästä unesta	10	1. Urheilijoiden koulutus
Flunssa/hengitystieinfektiot • Puutteellinen käsihygienia • Pienet lapset kotona • Korkea harjoituskuormitus • Heikko ravitsemus	5	1. Hygieniakoulutus 2. Rokotukset 3. Kuormituksen seuranta 4. Ravitsemusohjaus

Riskienhallintasuunnitelma

Seura/joukkue:
Päiväys:

Riskit ja riskitekijät (tärkeysjärjestyksessä)	Riskiluokka	Suunnitellut toimenpiteet	Vastuut	Aikataulu
Takareisivammat • Huono lämmittely • Heikko lihasvoima • Aikaisemmat vammat • Korkea harjoittelu-/ottelukuormitus	12	1. Nordic hamstring -ohjelman käyttöönotto 2. Kuormituksen seuranta 3. Jaettu päätöksenteko urheiluun paluusta takareisivamman jälkeen	1. Fysioterapeutti 2. Fysiikkavalmentaja 3. Lääkintähuolto, valmennus ja pelaaja yhdessä	1. Valmistavalla kaudella aloitus, kauden aikana ylläpito. 2. Aloitetaan heti. 3. Jokaisen vamman jälkeen.
Liian vähäinen uni • Kännykän käyttö tai pelaaminen myöhään illalla • Vähäiset tiedot hyvästä unesta	10	1. Urheilijoiden koulutus	1. Lääkäri	1. Viikko x.
Flunssa/hengitystieinfektiot • Puutteellinen käsihygienia • Pienet lapset kotona • Korkea harjoituskuormitus • Heikko ravitsemus	5	1. Hygieniakoulutus 2. Rokotukset 3. Kuormituksen seuranta 4. Ravitsemusohjaus	1. Lääkäri 2. Lääkäri 3. Fysiikkavalmentaja 4. Ravitsemusasiantuntija	1. Viikko x 2. Kausittain 3. Jatkuvaa 4. Viikko x



Riskien käsittely

- Vältä = Tee muutoksia, joilla poistat riskin kokonaan.
- Lievennä = Pyri vähentämään riskin todennäköisyyttä tai vaikutusta.
- Hyväksy = Hyväksy riski, kun et voi tehdä mitään tai päätät olla tekemättä mitään.

Tampereen urheilulääkäriasema terveurheilija UKK-instituutti



Seuraavaksi: Riskienhallintasuunnitelman laatiminen pienryhmissä

1. Valitkaa teille tuttu laji ja määritelkää kohderyhmä.
2. Keskustelkaa riskeistä. Valitkaa 2-3 erilaista riskiä.
3. Kirjatkaa kullekin riskille muutama riskitekijä.
4. Pisteyttäkää riskit.
5. Laatikaa riskienhallintasuunnitelma.

Tampereen urheilulääkäriasema terveurheilija UKK-instituutti

Riskienhallinta urheilututkimuksessa

Mari Leppänen, TtT, dosentti
Tutkimus- ja kehittämisjohtaja / johtava tutkija
Tampereen urheilulääkäriasema, UKK-instituutti

Liikuntalääketiede
Suomi

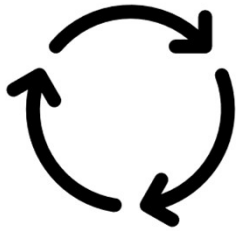
Vammojen seuranta: työkalu riskien tunnistamiseen ja toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointiin



Tampereen urheilulääkäriasema terveurheilija UKK-instituutti

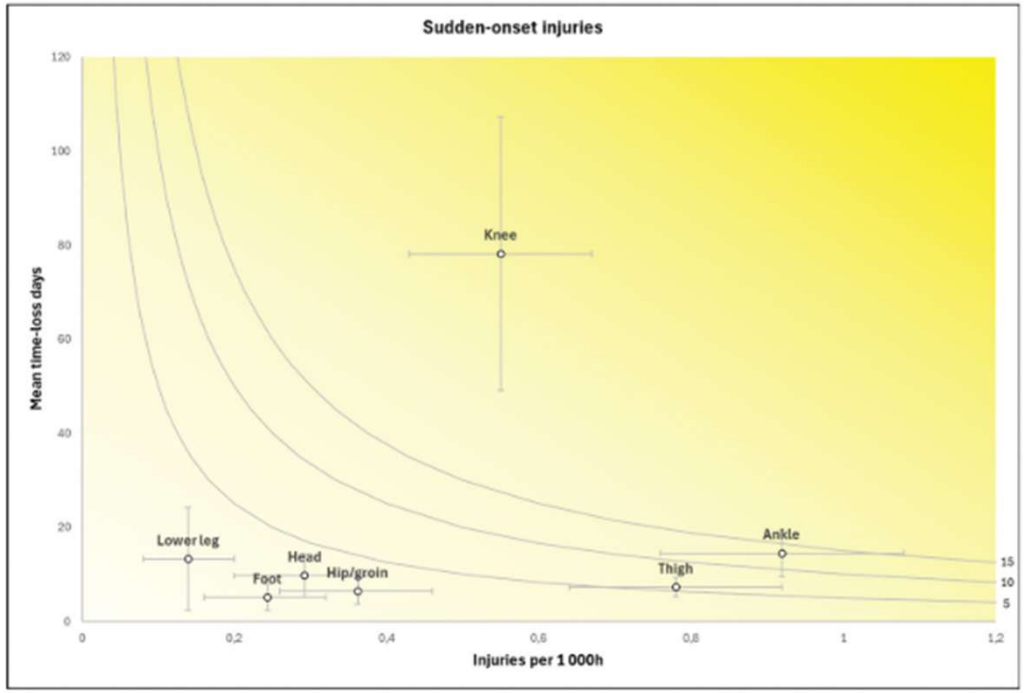
TUNI Luottamuksellinen - Confidential (3Y)

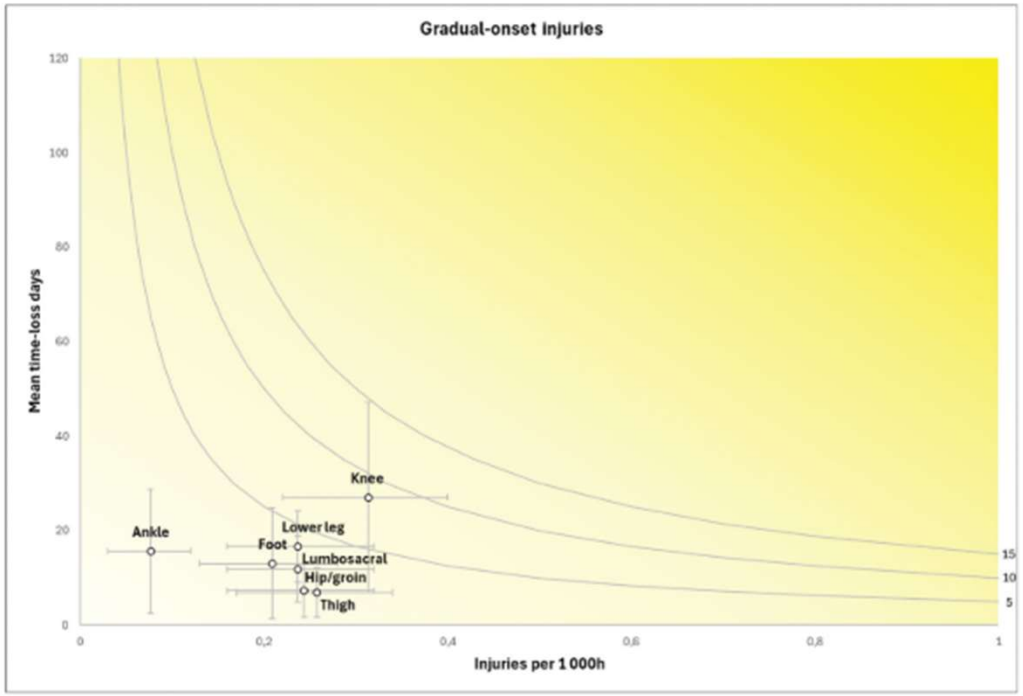
Vammaseurannan hyödyntäminen riskien tunnistamisessa ja seurannassa



Tunnista riskit ja niiden todennäköisyys	Mitkä vammat ovat yleisimmät?
Arvioi vaikutukset	Mikä niiden aiheuttama kokonaishaitta on?
Valitse riskit ja toimenpiteet	Mihin riskeihin pyritään vaikuttamaan?
Seuraa toimenpiteiden vaikuttavuutta	Väheneekö vammat tai lieventyykö niiden seuraukset?

Vammojen ilmaantuvuus ja haitta Kansallisen liigan naisjalkapalloilijoilla





Mustakoski ym. 2025. Health problems in top-level female football players: a four-season prospective study in the Finnish top football league. Science and Medicine in Football 2025



Esimerkki: Norjan naisten pääsarjassa pelaavien 11 joukkueen sidosryhmien tekemä riskienhallinta

- Amundsen ym. #ReadyToPlay: health problems in women's football–a two-season prospective cohort study in the Norwegian premier league. Br J Sports Med 2023
- Kashagen ym. 2025. #ReadyToPlay: Risk Factors in the Norwegian Women's Premier League Football—Perceptions and Priorities of Club Stakeholders. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports 2025

Tampereen urheilulääkäriasema terveurheilija UKK-instituutti

ential (3Y)

TABLE 3 | Priority score (likelihood × impact) of all identified risks in the Norwegian women's premier league. Total numbers and scores are subcategorized as prioritized or not prioritized risks.

	All risks		Prioritized		Not prioritized	
	Total number (%)[a]	Priority score (L, I)[b]	Total number (%)[c]	Priority score (L, I)[b]	Total number (%)[c]	Priority score (L, I)[b]
Total number	104 (100)	10.4 (3.1, 3.3)	61 (58.7)	10.9 (3.2, 3.5)	43 (41.3)	9.7 (3.1, 3.1)
Equipment & facilities	2 (1.9)	17.5 (4.0, 4.0)	1 (50.0)	20.0 (4.0, 5.0)	1 (50.0)	15.0 (5.0, 3.0)
Lack of facilities	1 (1.0)	20 (4.0, 5.0)	1 (100)	20.0 (4.0, 5.0)		
Playing surface	1 (1.0)	15 (5.0, 3.0)			1 (100)	15.0 (5.0, 3.0)
Lack of monitoring tools						
Boots						
Staff & player- related	4 (3.8)	11.0 (3.8, 3.0)	4 (100)	11.0 (3.8, 3.0)	0	0
Communication						
New coach	1 (1.0)	12.0 (4.0, 3.0)	1 (100)	12.0 (4.0, 3.0)		
New players	2 (1.9)	11.0 (3.0, 3.5)	2 (100)	11.0 (3.0, 3.5)		
Individual player fitness	1 (1.0)	10.0 (5×2)	1 (100)	10.0 (5.0, 2.0)		
Squad heterogeneity						
Lack of medical staff						
Squad size						
Individual player characteristics						
Medical	3 (2.9)	6.6 (2.0, 3.6)	3 (100)	6.6 (2.0, 3.7)	0	0
Head injury	2 (1.9)	5.5 (1.5, 4.0)	2 (100)	5.5 (1.5, 4.0)		
Illness	1 (1.0)	9.0 (3.0, 3.0)	1 (100)	9.0 (3.0, 3.0)		
Hygiene						
Musculoskeletal	42 (40.4)	9.4 (2.8, 3.7)	31 (73.8)	10.3 (2.9, 3.8)	11 (26.2)	6.8 (2.5, 2.8)
Ankle & foot	11 (10.6)	8.0 (2.7, 2.9)	6 (54.5)	10.1 (3.2, 3.3)	5 (45.5)	5.4 (2.2, 2.4)
Lower leg	1 (1.0)	4.0 (2.0, 2.0)	1 (100)	4.0 (2.0, 2.0)		
Knee	10 (9.6)	12.6 (2.6, 4.8)	10 (100)	12.6 (2.6, 4.8)		
Thigh (hamstring)	2 (1.9)	7.0 (3.0, 2.5)	2 (100)	7.0 (3.0, 2.5)		
Thigh (quadriceps)	2 (1.9)	7.0 (3.0, 2.5)	1 (50.0)	8.0 (4.0, 2)	1 (50.0)	
Hip/groin	3 (2.9)	6.6 (3.3, 2.0)	3 (100)	6.7 (3.3, 2.0)		6.0 (2.0, 3.0)
Lumbosacral	1 (1.0)	8.0 (2.0, 4.0)			1 (100)	8.0 (2.0, 4.0)
Bone injuries	5 (4.8)	9.6 (2.4, 4.0)	3 (60.0)	10.3 (2.3, 4.3)	2 (40.0)	8.5 (2.5, 3.5)
Muscle injury	5 (4.8)	8.6 (2.8, 3.2)	4 (80.0)	11.7 (2.5, 3.5)	1 (20.0)	8.0 (2.0, 4.0)
Overuse injuries	2 (1.9)	14.0 (4.0, 3.5)	1 (50.0)	20.0 (5.0, 4.0)	1 (50.0)	9.0 (3.0, 3.0)
Previous injury						
Training & match load	42 (40.4)	10.8 (3.3, 3.3)	18 (42.9)	11.8 (3.6, 3.3)	24 (57.1)	10.0 (3.1, 3.2)
Transitional periods	15 (14.4)	10.9 (3.2, 3.5)	6 (40.0)	12.3 (3.8, 3.3)	9 (60.0)	10.1 (2.8, 3.7)

(Continues)

TABLE 3 | (Continued)

	All risks		Prioritized		Not prioritized	
	Total number (%)[a]	Priority score (L, I)[b]	Total number (%)[c]	Priority score (L, I)[b]	Total number (%)[c]	Priority score (L, I)[b]
Match schedule	10 (9.6)	9.9 (3.1, 3.0)	3 (30.0)	9.9 (3.1, 3.0)	7 (70.0)	8.4 (3.0, 2.6)
National team duties	7 (6.7)	12.0 (3.4, 3.4)	3 (42.9)	12.7 (3.3, 3.7)	4 (57.1)	11.5 (3.5, 3.3)
Training camp	5 (4.8)	11.2 (3.4, 3.2)	3 (60.0)	10.7 (3.0, 3.3)	2 (40.0)	12.0 (4.0, 3.0)
Training load	2 (1.9)	12.5 (4.0, 3.5)	1 (50.0)	10.0 (5.0, 2.0)	1 (50.0)	15.0 (3.0, 5.0)
Seasonal breaks	2 (1.9)	10.5 (4.0, 2.5)	1 (50.0)	15.0 (5.0, 3.0)	1 (50.0)	6.0 (3.0, 2.0)
Training schedule	1 (1.0)	4.0 (2.0, 2.0)	1 (100)	4.0 (2.0, 2.0)		
Warm-up						
Technical/tactical skills						
Behavioral/social	11 (10.6)	11.9 (3.8, 3.0)	4 (36.4%)	11.8 (4.0, 2.8)	7 (63.6)	12.0 (3.7, 3.1)
School & work	8 (7.7)	12.8 (3.8, 3.3)	3 (37.5)	10.7 (3.7, 2.7)	5 (62.5)	14.0 (3.8, 3.6)
Total load	2 (1.9)	9.5 (3.5, 2.5)	1 (50.0)	15.0 (5.0, 3.0)	1 (50.0)	4.0 (2.0, 2.0)
Travel	1 (1.0)	10.0 (5.0, 2.0)			1 (100)	10 (5.0, 2.0)
Mental load						
Recovery, sleep & nutrition						
Uncategorized	0	0	0	0	0	0

[a]% of the total number of risks (team and season).
[b]L, likelihood; I, impact.
[c]% of the risks prioritized or not prioritized, in each subcategory.

- Tiimit tunnistivat 104 riskiä, joista suurin osa liittyi harjoitus- ja ottelukuormitukseen sekä tuki- ja liikuntaelimistöön.
- Näihin liittyen löytyi 248 riskitekijää, yleisimmin kuormitukseen, henkilöstöön ja pelaajiin, käyttäytymiseen sekä varusteisiin ja olosuhteisiin liittyviä.
- Riskilistasta priorisoitiin 61 riskiä, ja niiden ehkäisyyn suunniteltiin 231 toimenpidettä.
- Fysioterapeutti vastasi 55 % toimenpiteistä, muut joukkueen toimijat 45 %.

Kashagen ym. 2025. #ReadyToPlay: Risk Factors in the Norwegian Women's Premier League Football—Perceptions and Priorities of Club Stakeholders. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports 2025

Riskienhallintaprosessi



Urheilussa vamma- ja sairastumisriskeihin liittyy monenlaisia tekijöitä.

Näiden riskienhallinta vaatii fyysisiä tekijöitä laajemman ja koko joukkueen kattavan kokonaisvaltaisen lähestymistavan.

Hyödyllisiä tutkimusartikkeleja riskienhallinnasta

Jalkapallo, naiset:

- Kashagen ym. 2025. #ReadyToPlay: Risk Factors in the Norwegian Women's Premier League Football—Perceptions and Priorities of Club Stakeholders. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports 2025

Jalkapallo, naiset:

- Hassanmirzaei B, Tabben M, Schumacher YO, et al. Applying the principles of risk management in male professional football: a feasibility study, introducing the Aspetar sports injury and illness risk management tool. Br J Sports Med doi:10.1136/ bjsports-2025-110063
- Hassanmirzaei B, Schumacher Y, Tabben M, et al. Developing a data-driven multimodal injury and illness prevention programme in male professional football based on a risk management model: the IP2 NetWork. BMJ Open Sport & Exercise Medicine 2024;10:e002101. doi:10.1136/ bmjsem-2024-002101



Euroopan unionin osarahoittama

PIRKANMAA
COUNCIL OF TAMPERE REGION

TAMPERE

Pirkanmaan hyvinvointialue

Tampereen yliopisto

UKK-instituutti

Tampereen urheilulääkäriasema

VARALA