

## Sairauspoissaolojen hallinnan käytännöt valtion virastoissa

Riikka Takki

Opinnäytetyö  
Johdon assistenttityön ja kielten  
koulutusohjelma  
2011



Johdon assistenttityön ja kielten koulutusohjelma

<p><b>Tekijä tai tekijät</b> Riikka Takki</p>	<p><b>Ryhmätunnus tai aloitusvuosi</b> ASSI08S</p>
<p><b>Raportin nimi</b> Sairauspoissaolojen hallinnan käytännöt valtion virastoissa</p>	<p><b>Sivu- ja liitesivumäärä</b> 53 + 7</p>
<p><b>Opettajat tai ohjaajat</b> Soile Tuorinsuo-Byman</p>	
<p>Sairauspoissaoloihin on alettu kiinnittää Suomessa suurempaa huomiota vasta viime vuosikymmeninä ja sairauspoissaolojen seurannan ja hallinnan merkitys on korostunut. On todettu, että henkilöstön hyvinvoinnilla ja sairauspoissaoloilla on selvä yhteys ja että panostamalla sairauspoissaolojen taustalla olevien tekijöiden selvittämiseen sekä vaikuttamalla niihin ja työyhteisön hyvinvointitekijöihin voidaan parhaimmassa tapauksessa jopa vähentää sairauspoissaoloja.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia miten sairauspoissaolojen hallinta on toteutettu valtion virastoissa sekä saada selville tähän liittyviä käytäntöjä. Tavoitteena oli selvittää myös, tukevatko nykykäytännöt sairauspoissaolojen hallintaa sekä saada selville keinoja, joilla sairauspoissaoloja voitaisiin valtiolla vähentää.</p> <p>Tutkimuksen teoreettinen tarkastelu jakautuu kahteen lukuun. Ensimmäisessä luvussa tarkastellaan sairauspoissaoloja ja määritellään ilmiöön liittyviä käsitteitä sekä esitellään sairauspoissaolojen taustalla olevia syitä ja vaikutuksia työyhteisöön. Toisessa luvussa tarkastellaan työhyvinvointia ja siihen vaikuttavia tekijöitä sekä työhyvinvoinnista huolehtimiseen liittyviä työterveyshuoltoa ja varhaisen puuttumisen malleja.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvantitatiivista tutkimusta ja aineisto kerättiin virastoilta kyselytutkimuksen avulla keväällä 2011. Kohderyhmään kuului yhteensä 63 valtion työnantajavirastoa, joista 39 vastasi tutkimukseen, mikä tarkoittaa että kyselyn vastausprosentiksi muodostui noin 62 prosenttia.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella sairauspoissaoloja seurataan virastoissa jo melko aktiivisesti. Sairauspoissaolojen seurannassa oli käytössä monenlaisia käytäntöjä virastoista riippuen mutta esimerkiksi yhteistyö työterveyshuollon kanssa sekä varhaisten puuttumisten mallien käyttö oli koettu tärkeäksi ja molempia toteutettiin valtaosassa virastoista. Parannettavaa oli virastojen mielestä vielä muun muassa riittävien tietojärjestelmien kehittämisessä, jotta sairauspoissaoloista voidaan raportoida kattavasti.</p>	
<p><b>Asiasanat</b> sairauspoissaolot, työkyky, työhyvinvointi, työtyytyväisyys, valtion virastot</p>	

7 November 2011

Degree Programme in Modern Languages and Business Studies for Management Assistants

<p><b>Authors</b> Riikka Takki</p>	<p><b>Group or year of entry</b> ASSI08S</p>
<p><b>The title of thesis</b> Practices regarding sick leave management in state offices</p>	<p><b>Number of pages and appendices</b> 53 + 7</p>
<p><b>Supervisor(s)</b> Soile Tuorinsuo-Byman</p>	
<p>Only in recent decades has more attention been paid to sick leave in Finland, along with an emphasis on the follow-up and the management of it. It has been stated that personnel's welfare and sick leave bear a strong relationship. By investigating the causes of sick leave, trying to correct any shortcomings in this area and working on other factors affecting welfare in the workplace, sick leave can even be reduced.</p> <p>The objectives of this thesis were to find out how sick leave management has been carried out in state offices, how practices are related to this and to see if contemporary practices support sick leave management. It was also desired to find ways to reduce overall sick leave on the state level.</p> <p>The theoretical part of this thesis is divided into two chapters. Sick leave and concepts related to this phenomenon are examined in the first chapter, as well as the causes of sick leave and its influence on the work community. Work welfare and factors influencing it are examined in the second chapter, together with occupational health services and early intervention models, which are both important factors regarding work welfare.</p> <p>This study was conducted by using a quantitative research method; the study data was collected from state offices by an enquiry in spring 2011. The target group consisted of 63 state employer offices. Altogether 39 of them responded, yielding a response rate of about 62%.</p> <p>The results of the study indicate that instances of sick live are already followed up quite actively in state offices. Many kinds of practices were followed in these offices to manage sick leave. For example, cooperation with occupational health services and the use of early intervention models were both thought to be important, and both of these methods were used in state offices. According to these offices it would be important to develop an efficient information system so that sick leave could be comprehensively reported.</p>	
<p><b>Key words</b> sickness absences, ability to work, work welfare, job satisfaction, state bureaus</p>	

# Sisällys

1	Johdanto.....	1
1.1	Tutkimuksen taustaa .....	1
1.2	Tutkimuksen tavoitteet.....	2
1.3	Tutkimusongelma ja -rajaukset.....	2
2	Sairauspoissaolot.....	4
2.1	Työkyky.....	4
2.2	Työkyvyttömyys.....	5
2.3	Sairauspoissaolon käsite .....	6
2.4	Sairauspoissaolojen taustalla olevat tekijät .....	7
2.5	Sairauspoissaolojen määrä Suomessa .....	10
2.5.1	Valtion työmarkkinalaitoksen tiedot .....	10
2.5.2	Elinkeinoelämän Keskusliitto EK:n tiedot .....	11
2.5.3	Kelan tiedot .....	11
2.6	Sairauspoissaolojen vaikutukset .....	12
2.6.1	Sairauspoissaoloista aiheutuvat kustannukset.....	12
2.6.2	Muut vaikutukset .....	14
2.7	Sairauspoissaolojen seuranta ja hallinta .....	14
2.8	Sairauspoissaolojen seuranta valtiolla.....	16
3	Työhyvinvointi.....	17
3.1	Työhyvinvoinnin käsite .....	17
3.2	Työhyvinvointitekijät .....	18
3.2.1	Työn sisältö ja organisointi .....	19
3.2.2	Esimiestyö ja johtaminen .....	20
3.2.3	Hyvä työyhteisö .....	21
3.3	Työhyvinvoinnista huolehtiminen.....	22
3.3.1	Työterveyshuolto.....	24
3.3.2	Varhaisen puuttumisen malli .....	25
4	Tutkimus sairauspoissaolojen hallinnasta valtion virastoissa .....	27
4.1	Valtion työmarkkinalaitos .....	27
4.2	Tutkimusmenetelmä ja aineistonkeruu .....	27
4.3	Aineiston reliabiliteetti ja validiteetti .....	28

4.4	Kyselyn rakenne.....	29
4.5	Kyselyn toteutus .....	30
5	Tutkimustulokset.....	31
5.1	Perustietoa kohderyhmästä.....	31
5.2	Sairauspoissaolojen seuranta.....	32
5.3	Varhaisen puuttumisen menettely .....	39
5.4	Yhteistyö työterveyshuollon kanssa .....	40
6	Pohdinta .....	43
6.1	Johtopäätökset .....	43
6.1.1	Sairauspoissaolojen seuranta.....	44
6.1.2	Varhaisen puuttumisen menettely .....	46
6.1.3	Yhteistyö työterveyshuollon kanssa .....	46
6.2	Kehittämissuhteet.....	47
6.3	Jatkotutkimusehdotukset.....	48
6.4	Oman oppimisen arviointi .....	48
	Lähteet.....	50
	Litteet.....	54
	Liite 1. Luettelo tutkimuksen kohteena olleista virastoista.....	54
	Liite 2. Kyselylomake .....	56
	Liite 3. Saate.....	60

# 1 Johdanto

## 1.1 Tutkimuksen taustaa

Sairauspoissaoloihin on alettu kiinnittää Suomessa suurempaa huomiota vasta 2000-luvulla. Pitkään vallitsi tilanne, jonka aikana sairauspoissaoloista ei mielellään puhuttu ja näkemykset ilmiöstä olivat kaavoihin kangistuneita. Ajateltiin, että sairauspoissaolot eivät oikeastaan kuulu työnantajalle eikä niiden perusteita voinut kyseenalaistaa. Sairauspoissaolotutkimuksen määrä kuitenkin kasvoi 1990-luvun lopulla ja 2000-luvulle tullessa ja samalla keskustelu sairauspoissaoloista lisääntyi. (Seuri & Suominen 2009, 52-53.)

Samalla myös henkilöstön arvostus yhtenä organisaatioiden ja yritysten tärkeimmistä tuloksentekijöistä on kasvanut ja henkilöstön hyvinvointiin on haluttu kiinnittää entistä enemmän huomiota. On todettu, että henkilöstön hyvinvoinnilla ja sairauspoissaoloilla on selvä yhteys ja että sairauspoissaolot ovat yksi hyvä mittari arvioitaessa henkilöstön hyvinvoinnin tilaa. (Viitala 2007, 212.) Näin ollen on perusteltua, että sairauspoissaoloja tulisi pyrkiä seuraamaan ja hallitsemaan organisaatioissa. Sairauspoissaoloihin puuttuminen ei ole kuitenkaan ainoastaan henkilöstön etujen mukaista. Poissaolojen taustalla olevien tekijöiden tutkiminen ja niihin puuttuminen on myös sekä työnantajan että valtiovallan etujen mukaista. (Seuri & Suominen 2009, 106.) Sairauspoissaoloihin sekä niiden hallintaan ja vähentämiseen voidaan vaikuttaa muun muassa huolehtimalla työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.

Tässä työssä tutkittiin sitä, miten sairauspoissaolojen hallinta on toteutettu valtion virastoissa. Aiheen opinnäytetyölle sain valtiovarainministeriön henkilöstöosastolta, jossa suoritin työharjoitteluni syksyllä 2010. Henkilöstöosasto, toiselta nimeltään Valtion työmarkkinalaitos, vastaa valtioyhteisön työnantajapolitiikasta ja henkilöstövoimavarojen johtamisesta.

Tässä tutkimuksessa sairauspoissaolojen hallinnalla tarkoitetaan muun muassa sairauspoissaolojen määrän ja kustannusten seuranta sekä sairauspoissaolojen syiden ja vaikutusten seuranta, mahdollisen varhaisen puuttumisen mallin käyttöä, yhteistyötä työter-

veyshuollon kanssa sekä sairauspoissaolojen vähentämiseksi tehtyjä toimenpiteitä. Työhyvinvointitekijöillä taas tarkoitetaan muun muassa terveyttä, osaamista sekä fyysistä ja psyykkistä työympäristöä.

## **1.2 Tutkimuksen tavoitteet**

Sain tutkittavakseni tämän aiheen, koska toimeksiantajalla oli tarve selvittää, miten sairauspoissaolojen hallinta on toteutettu valtion virastoissa ja saada tätä kautta arvokasta tietoa, jonka avulla voidaan kehittää ja parantaa sairauspoissaolojen hallintaa sekä löytää ratkaisuja sairauspoissaolojen vähentämiseksi.

Työn tavoitteena oli siis selvittää, miten sairauspoissaolojen hallinta on toteutettu valtion virastoissa ja saada selville tähän liittyviä käytäntöjä. Tavoitteena oli selvittää myös, ovatko virastojen nykykäytännöt sellaisia, että sairauspoissaoloja seurataan riittävästi. Ennen tutkimuksen suorittamista asiasta ei ollut tarkkoja virastotasoisia tietoja, joten tavoitteena oli tutkimuksen pohjalta löytää virastojen jo käytössä olevia toimivia käytäntöjä, joita voitaisiin käyttää hyödyksi koko valtionhallinnossa sekä muissa virastoissa. Tutkimuksen avulla haluttiin myös saada selville keinoja, joilla sairauspoissaoloja voitaisiin valtiolla vähentää.

Tavoitteena oli myös, että Valtion työmarkkinalaitos saa tutkimuksen kautta tietoa, jonka avulla se voi valtiotyönantajan edustajan roolissaan parantaa valtionhallinnossa jo käytössä olevia sairauspoissaolojen hallinnan käytäntöjä. Tällä taas on vaikutusta valtion henkilöstön työhyvinvointiin ja sitä kautta työvoimakustannuksiin ja tuloksellisuuteen. Tutkimuksella selvitettiin myös, millaista mahdollista tukea virastot kaipaavat Valtion työmarkkinalaitokselta sairauspoissaolojen hallinnan parantamiseksi.

## **1.3 Tutkimusongelma ja -rajaukset**

Tutkimuksen tavoitteista voitiin johtaa seuraavat tutkimuskysymykset:

1. Miten sairauspoissaolojen hallinta on toteutettu eri valtion virastoissa?
2. Ovatko virastojen nykykäytännöt sellaisia, että sairauspoissaoloja seurataan riittävästi?

3. Miten sairauspoissaoloja voidaan valtiolla vähentää ja millaista tukea virastot mahdollisesti kaipaavat Valtion työmarkkinalaitokselta sairauspoissaolojen hallintaan?

Tutkimus rajattiin käsittelemään vain valtion työnantaja- eli sopimusvirastoja, jotka tekevät työmarkkinasopimukset virastoille. Näin ollen tutkimus keskittyy siis vain valtio-sektoriin eikä muita sektoreita tutkimuksessa tarkastella. Tutkimuksessa tarkastellaan vain sairauspoissaoloja, eli tapaturmapoissaolot jätettiin tarkastelun ulkopuolelle.



## 2 Sairauspoissaolot

Sairauspoissaolotutkimuksen määrä on ollut kasvussa muutaman viime vuosikymmenen aikana. Sairauspoissaolotutkimusta on kuitenkin arvosteltu siitä, että tutkimukset eivät ole tarpeeksi laaja-alaisia tai laadukkaita. Kritiikkiä on saanut myös se, että tutkimuksissa ei ole otettu huomioon tarpeeksi useita näkökulmia. Ruotsalainen SBU-työryhmä peräänkuulutti vuonna 2004 lisätutkimuksen tarvetta muun muassa sairauspoissaolojen syistä ja vaikutuksista todeten, että nykyinen tutkimustieto ei riitä vastaamaan tyhjentävästi näitä asioita koskeviin kysymyksiin. Työryhmä korosti myös interventiotutkimusten tärkeyttä, eli tutkimusten, jotka pyrkivät muuttamaan jotakin tutkitavaan ilmiöön vaikuttavaa asiaa ja selvittämään aiheuttaako tämä muutoksen myös tutkitussa ilmiössä. (The Swedish Council on Technology Assessment in Health Care 2004, 16-17.)

Tässä tutkimuksessa sairauspoissaoloja keskityttiin tarkastelemaan organisaation ja työhyvinvoinnin näkökulmista. Tutkimuksen on todettu, että työhyvinvoinnilla ja sairauspoissaoloilla on selvä yhteys. (Ks. esim. Lehtonen 2010.) Sairauspoissaoloja ei koskaan voida poistaa kokonaan, eikä se ole tarkoituskaan. On normaalia ja hyväksyttävää, että ihmiset sairastuvat eivätkä ole tällöin kykeneviä tekemään töitä. Sairauspoissaoloja on kuitenkin mahdollista ja jopa suotavaa seurata ja pyrkiä hallitsemaan, jotta turhia sairauspoissaoloja ei esiintyisi ja jotta sairauspoissaolojen taustalla oleviin tekijöihin pystyttäisiin puuttumaan.

### 2.1 Työkyky

Työkyvyn käsitettä ei ole onnistuttu määrittelemään niin, että se olisi hyväksytty yksiselitteisesti. Alun perin työkyvyn käsite määriteltiin lähinnä lääketieteen kautta ja myöhemmin työn vaatimusten ja yksilön voimavarojen tasapainona. Nykyään vallalla ovat niin sanotut moniulotteiset integroidut mallit. Näille malleilla olennaista on, että ne koostuvat erilaisista ulottuvuuksista ja työpaikan työkykyä edistävä toiminta kohdistuu näihin kaikkiin tekijöihin. (Seuri & Suominen 2009, 64-65.)

Yksi esimerkki tällaisesta integroidusta työkyvyn mallista on niin kutsuttu työkykytalo, jonka on kehittänyt professori Juhani Ilmarinen. Malliin kuuluvat terveyden, toimintakyvyn, ammatillisen osaamisen, motivaation, asenteiden, arvojen, työn, työyhteisön sekä organisaation ulottuvuudet, jotka ovat jakautuneet työkykytalon neljään eri kerrokseen. Työntekijän voimavarojen ja työn välinen yhteensopivuus sekä tasapaino määrittelevät työkyvyn. Työkykytalo pysyykin pystyssä silloin, kun kaikki kerrokset ovat tasapainossa ja tukevat toisiaan. Kaikkia talon neljää kerrosta tulisikin kehittää jatkuvasti työelämän aikana työkyvyn säilyttämiseksi. (Ilmarinen, Lähteenmäki & Huuhtanen 2003, 69-70.)

Hirvosen, Pohjosen, Erantin, Penttilän ja Poikosen (2004, 5) mukaan työkyvyssä on niin ikään kysymys ihmisen voimavarojen ja työn välisestä yhteensopivuudesta. Työkykyyn vaikuttavat heidän mukaansa muun muassa ammattitaito ja toimintakyky, mutta myös työssä tapahtuvat muutokset. Hyvän terveyden ja toimintakyvyn lisäksi esimerkiksi selkeä johtaminen ja töiden järjestely, oikeudenmukaiset ja yhteiset pelisäännöt sekä luottettava ja avoin vuorovaikutus vaikuttavat hyvän työkyvyn saavuttamiseen.

## **2.2 Työkyvyttömyys**

Työkyvyttömyyden käsitettä määriteltäessä ajatellaan helposti vain sairauden aiheuttamaa työkyvyttömyyttä. Kun työntekijä sairastuu eikä pysty hoitamaan työtehtäviään, on hän silloin työkyvytön. Tällainen sairaudesta johtuva työkyvyttömyys johtaa mitä todennäköisimmin sairauspoissaoloon. Työkyvyttömyys voi kuitenkin johtua myös muusta syystä kuin sairaudesta. Tällaisia syitä voi olla esimerkiksi osaamattomuus, muodollisen pätevyyden puute tai työympäristön rajoitukset. (Seuri & Suominen 2009, 19, 68-71.)

Seurin ja Suomisen mukaan (2009, 19-20) tulkinta sairauksien aiheuttamasta työkyvyttömyydestä on muuttunut aikojen saatossa. 1900-luvun puolivälissä työkyvyttömyyden tarkastelua hallitsi lähinnä invaliditeetin näkökulma, mikä tarkoitti sitä, että työkyvyttömyyseläkkeeseen olivat oikeutettuja lähinnä esimerkiksi raajarikkoiset ja aistivammaiset. Nykyään mielenterveyden häiriöt sekä tuki- ja liikuntaelinsairaudet aiheuttavat eniten pitkäaikaisia poissaoloja työstä. Myös selkä- ja niskaongelmat sekä sydän- ja verisuoni-

taudit aiheuttavat paljon sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyseläkkeelle jäämistä. (The Swedish Council on Technology Assessment in Health Care 2004, 11.) Sekä lyhyissä että pitkissä työkyvyttömyyksissä on siis aikaisempaan tilanteeseen verrattuna korostuneet sellaiset sairaudet, joissa työkyvyn rajoitus ilmenee aikaisempaa enemmän subjektiivisena kokemuksena kuin helposti nähtävänä ja arvioitavana invaliditeettina. (Seuri & Suominen 2009, 19-20.)

### **2.3 Sairauspoissaolon käsite**

Valtion virka- ja työehtosopimuksen mukaan virkamiehellä tai työntekijällä on oikeus sairauslomaan, mikäli hän on todistetusta sairaudesta, viasta tai vammasta johtuvan työkyvyttömyyden vuoksi estynyt hoitamasta tehtäviään. (Valtion virka- ja työehdot 2010-2012, 46.)

Elinkeinoelämän Keskusliiton EK:n mukaan sairauspoissaoloihin lasketaan kuuluvaksi työntekijän omasta sairaudesta, tarkastus- tai hoitokäynnistä tai lääkinnällisestä kuntoutukselta aiheutuva työajan menetys. Näiden lisäksi myös sairausajan palkanmaksukauden jälkeiset palkattomat poissaolot luetaan kuuluvaksi sairauspoissaoloihin kuten myös vapaa-ajan tapaturmasta aiheutunut työkyvyttömyysaika. (Elinkeinoelämän Keskusliitto EK 2009, 14.)

Seurin ja Suomisen (2009, 20) mukaan työntekijän sairauspoissaolo on perusteltu, mikäli

- sairaus vaikuttaa työntekijän toiminta- ja työkykyyn niin merkittävästi, ettei hän selviydy kaikista työtehtävistään
- työnteon jatkaminen vaikeuttaa sairautta
- sairaudesta paranemisen edellytyksenä on, että työntekijä tarvitsee lepoa ja ilman tätä lepoa sairaudesta toipuminen vaikeutuu
- sairauden hoito ei onnistu tai se vaikeutuu merkittävästi työntekijän jatkaessa työntekeä
- sairaana työskentely saattaa altistaa muut työntekijät, asiakkaat tai hoidokit tartunnalle.

Parnilan ja Skurnik-Järvisen mukaan (2010, 15) työntekijällä on oikeus olla pois työstä, kun hän esimerkiksi lääkärintodistuksen mukaan on sairauden tai tapaturman vuoksi työkyvytön. Laissa tai useimmissa työehtosopimuksissa ei ole erikseen määritelty oikeutta sairauspoissaoloon, mutta oikeus poissaoloon on vakiintunut työntekijälle, joka on työkyvytön sairauden tai tapaturman vuoksi. Työnantajan täytyy tietää miksi työntekijä ei ole työssä ja työntekijän velvollisuus onkin ilmoittaa sairauspoissaolostaan mahdollisimman pian työnantajalle. Tällaisesta poissaolosta annettavan selvityksen tulee olla työnantajaa sitovan työehtosopimuksen tai työnantajan määrittelemän käytännön mukainen.

Alle kolme päivää kestävästä sairauspoissaolosta ei aina vaadita poissaolotodistusta, jolloin työntekijä voi helposti tehdä itse päätöksen työstä poisjäämisen suhteen. Toisaalta joissakin organisaatioissa vaaditaan jonkinlainen todistus jo yhdestäkin poissaolopäivästä. Kun lyhyistä poissaoloista ei vaadita todistusta, kuvaavat nämä poissaolot silloin helposti työolojen ja organisoinnin puutteita, koska työstä on helpompi jäädä pois muutamaksi päiväksi esimerkiksi työyhteisössä olevan ongelman takia. Siksi pidemmät poissaolot, jotka ovat lääkärin arvioimia ja määräämiä, kuvaavatkin paremmin työntekijöiden todellista terveydentilaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 1999, 6.)

## **2.4 Sairauspoissaolojen taustalla olevat tekijät**

Sairauspoissaolojen taustalta ei ole löydettävissä vain yhtä yksittäistä tekijää, vaan kyseessä on monimuotoinen ilmiö, jota voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Kuten aikaisemmin todettiin, sairauspoissaolojen taustalta on tutkimuksissa löydetty monia erilaisia tekijöitä. Seurin & Suomisen (2009, 50-51) mukaan muun muassa ikä, sukupuoli ja terveydentila vaikuttavat tutkimusten mukaan sairauspoissaolojen määrään. Myös työn ja työympäristön fyysinen rasittavuus on yhdistetty korkeaan poissaolotasoon. Psykososiaaliset tekijät, kuten koettu johtamisen laatu, sosiaalisen tuen määrä, työyhteisön toimivuus, päätäntävalta, työn itsenäisyys ja koettu oikeudenmukaisuus vaikuttavat osaltaan myös sairauspoissaolojen määrään. (Seuri & Suominen 2009, 50-51.) Lehtosen (2010, 6) mukaan esimiehen tuki työssä sekä työntekijöiden koulutustaso ovat tilastollisesti erittäin merkittäviä sairauspoissaolojen selittäjiä. Toisaalta taas iän yhteys sairauspoissaoloihin sai tilastollisesti merkityksettömän arvon kun useampia sai-

rauspoissaoloja selittäviä tekijöitä otettiin huomioon. Sairauspoissaolot jopa vähenivät henkilöstön keski-ään noudetta, mikä taas puoltaa sitä, että sairauspoissaoloja tulisi tarkastella koko henkilöstön näkökulmasta eikä ikäsidonnaisesti. (Lehtonen 2010, 7.)

Valtion työmarkkinalaitoksen henkilöstötilinpäätöshankkeen kehittämissryhmä on myös esitellyt omia havaintojaan sairauspoissaoloihin vaikuttavista tekijöistä tutkiessaan johtamisen laajentamista valtionhallinnossa. Kehittämissryhmän mukaan sairauspoissaolot lisääntyvät luonnollisesti iän myötä, koska useat sairaudet ja jaksamisen ongelmat ovat sidoksissa ikään. Sairauspoissaolojen lisääntyminen iän myötä selittyy kehittämissryhmän mukaan kuitenkin pikemminkin siitä, että iäkkäämmillä sairauspoissaolot kestävät usein pidempään kuin nuoremmilla eikä niinkään yksittäisten sairauspoissaolotapausten esiintymisten eroista. (Valtiovarainministeriö 2005, 63-64.)

Tilastokeskuksen vuonna 2003 tekemässä työolotutkimuksessa tutkittiin erityisesti lyhyisiin sairauspoissaoloihin vaikuttavia psykososiaalisia tekijöitä. Tutkittavia tekijöitä olivat tyytyväisyys esimiehen johtamistapaan, työn merkityksellisyys, työpaikan töiden organisointi sekä työilmapiirin laatu ja työpaikan yhteishenki. Tutkimuksen mukaan tyytymättömyys esimiehen johtamistapaan lisää sairauspoissaoloja. Sen sijaan työtään merkityksellisenä pitävillä työntekijöillä todennäköisyys lyhyelle sairauslomalle jäämiseen oli pienempi kuin vähemmän motivoituneilla henkilöillä. Myös töiden organisoinnilla on selvä vaikutus sairauspoissaolojen ilmenemiseen, koska tutkimuksen mukaan töiden huono organisointi lisää lyhyiden sairauspoissaolojen yleisyyttä. Avoin ilmapiiri ja hyvä yhteishenki työpaikalla taas nähdään tutkimuksen mukaan lyhyitä sairauspoissaoloja vähentävinä tekijöinä. (Ylitalo 2006, 307-310.)

Koulutus vaikuttaa sairauspoissaoloihin siten, että mitä korkeammin koulutettu henkilö on ja mitä vaativammassa työtehtävässä hän on, sitä vähemmän hänellä on poissaoloja. Syynä tähän on se, että työmotivaatio kasvaa kun töiden haastavuus ja vaativuuskin kasvavat. Työsuhteen laatu (vakituinen vai määräaikainen työsuhde) on myös yksi sairauspoissaolojen taustalla oleva tekijä. Määräaikaisilla työntekijöillä on usein vähemmän sairauspoissaoloja kuin sellaisilla, jotka ovat vakituksessa työsuhteessa. (Valtiovarainministeriö 2005, 63-64.) Saman asian on huomannut Ylitalo (2006, 302), jonka mukaan määräaikaisten työntekijöiden sairauspoissaolopäivien vuotuinen keskiarvo oli lähes

kaksi päivää alempi kuin toistaiseksi voimassaolevassa työsuhteessa olevilla. Lehtosen (2007, 104) mukaan tähän saattaa osittain vaikuttaa se, että määräaikaisessa työsuhteessa oleva työntekijä haluaa antaa työnantajalle itsestään kuvan hyvänä ja motivoituneena työntekijänä. Asiantuntijaorganisaatioissa poissaoloja on vähemmän, koska työt ovat haastavia ja vaativia. Tämä taas nostaa henkilöstön motivaatiota ja työtyytyväisyyttä ja näin ollen sairauspoissaolojen määräkin on pienempi.

Valtion työmarkkinalaitoksen henkilöstötilinpäätöshankkeen kehittämisryhmä on nostanut esiin myös sukupuolen merkityksen. Naisilla on miehiä enemmän sairauspoissaoloja, kun taas miehillä on yleisimmin pitkiä sairauspoissaoloja. Tähän syynä on, että miesten ja naisten sairaudet ovat lajiltaan ja vakavuudeltaan erilaisia ja omasta terveydestä huolehtiminen saattaa olla miehillä alhaisemmalla tasolla kuin naisilla. (Valtiovarainministeriö 2005, 63-64.)

Edellä mainittujen tekijöiden lisäksi myös työpaikan henkilösuhteet ja yrityskulttuuri vaikuttavat sairauspoissaoloihin. Työyhteisön koolla on myös yhteys sairauspoissaolojen esiintymiseen; kun organisaation koko kasvaa, niin sairauspoissaolotkin lisääntyvät. Taloudelliset suhdanteet vaikuttavat osaltaan myös sairauspoissaoloihin; poissaolojen on havaittu lisääntyvän noususuhdanteen aikana ja toisaalta taas vähentyvän laman aikana korkean työttömyyden vallitessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 1999, 5-6.) Ylitalo (2006, 294) on tuonut esille kolme tätä ilmiötä selittävää tulkintaa. Ensinnäkin on sanottu, että taloudellisen laskusuhdanteen aikana ihmiset pelkäävät menettävänsä työnsä, mikäli sairauspoissaoloja kerääntyy liikaa. On ajateltu myös, että korkea työttömyys johtaa siihen, että heikon terveyden omaavat ihmiset valikoituvat pois työmarkkinoilta. Kolmas tulkinta liittyy siihen, että taloudelliselle noususuhdanteelle ominainen kiivas työtahti vaatii veronsa ja lisää sairauspoissaoloja.

Yksi sairauspoissaolojen taustalla oleva tekijä on henkilöstön liian alhainen osaaminen työtehtävien vaativuuteen nähden. Salojärvi (2006, 51) on tuonut esille, että henkilöstön osaamisen ollessa ajantasaista ja riittävää, työnhallinnan tunne kasvaa ja stressin tunne vähenee. Kun henkilöstö tuntee hallitsevansa työnsä eikä stressiäkään koeta liikaa, todennäköisyys liian haastavista työtehtävistä johtuvien sairauspoissaolojen ilmenemiselle vähenee. Nykypäivän työelämässä osaamisen merkitys on korostunut, joten myös or-

ganisaatioiden on huolehdittava henkilöstönsä osaamisesta koulutuksen ja muiden osaamista kehittävien toimien avulla (Salojärvi 2006, 51-52). Henkilöstön osaamisesta huolehtiminen voidaan nähdä myös panostuksena työhyvinvointiin, ja kun henkilöstö voi hyvin työssään, vähenevät myös sairauspoissaolot.

## **2.5 Sairauspoissaolojen määrä Suomessa**

Sairauspoissaolojen seuranta muodostaa perustan poissaolojen syiden selvittämiseksi sekä vähentämiseksi. Erilaiset tunnusluvut auttavat sairauspoissaolojen seuraamisessa ja niiden avulla on helppo seurata sairauspoissaolojen määrää esimerkiksi eri henkilötasoilla tai tietyillä aikaväleillä. Myös vertailu muihin samalla toimialalla toimiviin organisaatioihin on mahdollista näiden tunnuslukujen avulla. (Takala 1989, 16-17.)

Kuten johdannossa jo kävi ilmi, on keskustelu sairauspoissaoloista saanut vauhtia Suomessa vasta siirryttäessä 2000-luvulle. Samalla myös sairauspoissaolotutkimusten määrä on kasvanut. Sairauspoissaolojen määrää seurataankin suomalaisissa organisaatioissa jo melko aktiivisesti. Sairauspoissaolojen määrää laskettaessa voidaan käyttää monia erilaisia tapoja. Tästä johtuen saadut tulokset vaihtelevat hieman sen mukaan, millaista laskentatapaa on käytetty. Suomessa sairauspoissaolotietoja tilastoi säännöllisesti esimerkiksi Valtion työmarkkinalaitos, Elinkeinoelämän Keskusliitto EK, Tilastokeskus sekä Kansaneläkelaitos Kela.

### **2.5.1 Valtion työmarkkinalaitoksen tiedot**

Valtion työmarkkinalaitos kokoaa vuosittain henkilöstötilinpäätöksen tunnuslukuja valtion budjettitalouden virastoista ja laitoksista Työnantajan henkilöstötieto Tahti -järjestelmään. Näihin tunnuslukuihin sisältyvät myös tiedot sairauspoissaoloista. Vuonna 2010 sairauspoissaolojen prosenttiosuus säännöllisestä vuosityöajasta oli valtiolla 4,0 prosenttia. Luku on pysynyt viime vuosina suunnilleen samalla tasolla. (Työnantajan henkilöstötieto Tahti 2010.)

Sairauspoissaolot olivat valtiolla vuonna 2010 9,7 työpäivää henkilötyövuodessa. Yksittäisiä sairaustapauksia oli vuonna 2010 yhteensä noin 171 400 ja sairauspäiviä yhteensä noin 821 400. Yhden sairauspoissaolon keskimääräinen pituus oli 4,8 työpäivää. Henki-

löt, joilla sairauspoissaoloja oli, olivat sairaana keskimäärin 2,8 kertaa ja heillä oli sairauspäiviä vuodessa 13,4 työpäivää. Yleisimpiä sairauspoissaolotapauksia olivat lyhyet 1-3 päivää kestäneet sairauspoissaolot, joita oli 76,4 prosenttia kaikista sairaustapauksista. (Työnantajan henkilöstötieto Tahti 2010.)

### **2.5.2 Elinkeinoelämän Keskusliitto EK:n tiedot**

Elinkeinoelämän Keskusliitto EK kerää vuosittain jäsenyrityksiltään tiedot kaikista niiden maksamista sairauspoissaoloista. EK:n laskentatapa perustuu poissaolojen määrään osuutena teoreettisesta työajasta. Vuonna 2010 EK:n jäsenyritysten henkilöstö teki työtä keskimäärin 1 505 tuntia mikä vastaa noin 201 työpäivää. Teoreettinen työaika vuonna 2010 oli 1 886 tuntia eli 251 päivää, joten tehdyn työajan osuus oli 79,8 prosenttia teoreettisesta säännöllisestä työajasta. Sairaus- ja tapaturmapoissaolojen osuus teoreettisesta työajasta oli 4,3 prosenttia, mikä vastaa keskimäärin 11 työpäivää henkilöä kohti. Sairauspoissaolojen määrä ja syyt vaihtelevat tutkimuksen mukaan eri alojen sekä työntekijöiden ja toimihenkilöiden välillä. Eniten poissaoloja oli teollisuuden työntekijöillä, 6,2 prosenttia ja vähiten teollisuuden toimihenkilöillä, 2,1 prosenttia teoreettisesta säännöllisestä työajasta. Tutkimuksen mukaan naisilla oli myös hieman miehiä enemmän sairauspoissaoloja. (Elinkeinoelämän Keskusliitto EK 2011, 5-7.)

### **2.5.3 Kelan tiedot**

Kela julkaisee vuosittain sairausvakuutuslaskun, johon se tilastoi maksamansa sairauspäivärahat. Näitä tilastoja tarkasteltaessa on otettava huomioon, että sairauspäivärahaa maksetaan vasta kun työntekijän sairaus on kestänyt kymmenen arkipäivää. Kelan tilastoissa ovat mukana siis vasta noin kaksi viikkoa jatkuneet sairauspoissaolot, mikä tarkoittaa sitä, että todelliset sairausperusteiset syyt korostuvat, koska mukana ei ole lyhytaikaisia sairauspoissaoloja. On hyvä huomata myös, että oikeus sairauspäivärahaan on muillakin kuin ansiotyössä olevilla, esimerkiksi työttömällä ja opiskelijoilla. (Kansaneläkelaitos 2009.)

Vuoden 2009 aikana sairauspäivärahaa maksettiin yhteensä 326 000 henkilölle, mikä tarkoitti 4,7 prosentin laskua vuoteen 2008 verrattuna. Yleisin sairauspäivärahan maksamisen peruste oli tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudoksen sairaudet, 33,0 prosenttia



sairauspäivärahapäivistä. Seuraavaksi yleisimmät sairauspäivärahan maksuperusteet olivat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt, 16,7 prosenttia sekä vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset, 14,7 prosenttia. (Kelan sairausvakuutusilasto 2009, 145-146.)

## **2.6 Sairauspoissaolojen vaikutukset**

Sairauspoissaolojen vaikutukset näkyvät sekä yrityksen päivittäisessä toiminnassa että taloudessa. Viitalan (2007, 213-214) mukaan sairauspoissaoloista aiheutuu muun muassa lisääntyneitä kustannuksia, ylitöitä sekä töiden kasaantumista sairauspoissaolojen jälkeiseen aikaan.

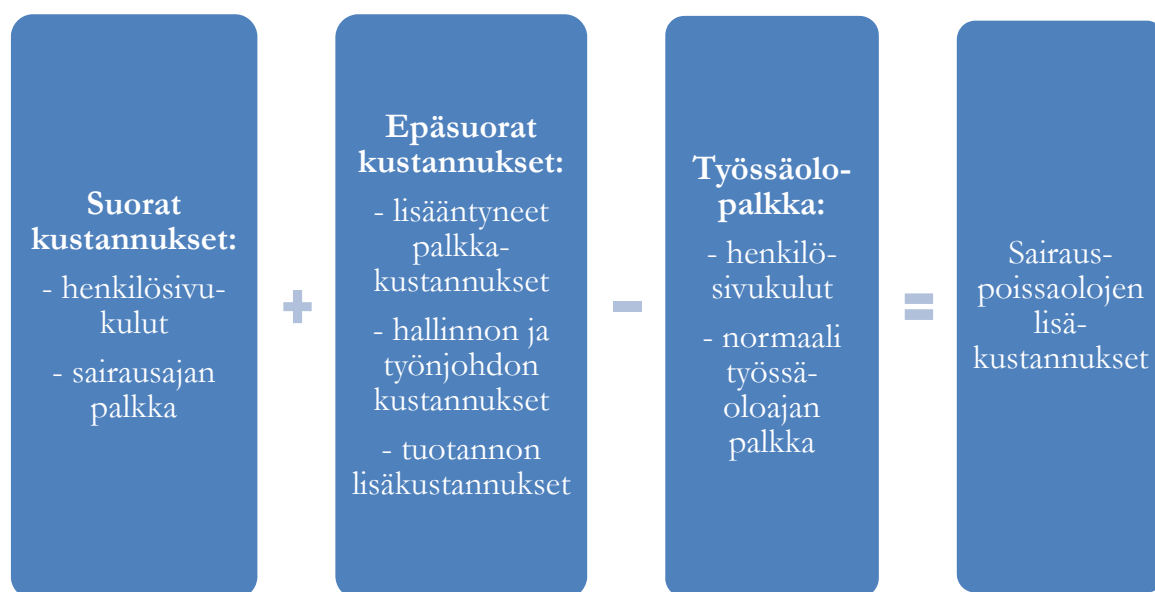
### **2.6.1 Sairauspoissaoloista aiheutuvat kustannukset**

Sairauspoissaoloista aiheutuvat kustannukset muodostuvat sairausajan palkasta sekä muista kustannuksista. Työntekijän sairastuessa hänen oma taloudellinen tilanteensa on melko hyvin turvattu sekä valtiosektorilla että yksityisellä sektorilla. Näillä sektoreilla on kuitenkin palkallisia eroja. Yksityisellä sektorilla työntekijä saa yleensä täyden palkan korkeintaan kymmenen sairauspoissaolopäivän ajalta ja nämä kustannukset lankeavat useimmiten yksin työnantajalle. Tätä pidemmissä poissaolotapauksissa (11-300 päivää) maksajiksi tulevat Kansaneläkelaitos, joka korvaa ansiosidonnaisen sairauspäivärahan muodossa osan työnantajalle koituvista palkkakustannuksista, sekä eläkevakuutusyhtiöt. (Seuri & Suominen 2009, 37; Viitala 2007, 214.)

Valtiosektorilla virkamiehille maksetaan sairausloma-ajan palkkaa valtion yleisessä virka- ja työehtosopimuksessa määriteltyjen säännöksiensä mukaisesti määräämättömän ajanjakson, jopa yli vuoden, ajan. Poissaoloajan palkka maksetaan vähentämättömänä, mikäli virkavapauspäivien lukumäärä kalenterivuodessa on yhteensä enintään 60 päivää. Poissaolopäivien ylittäessä 60 päivää, maksetaan virkamiehille 75 prosenttia poissaoloajan palkasta 60 päivän ylittävältä osalta. Jos yhtäjaksoisten virkavapauspäivien lukumäärä ylittää 180 päivää työn keskeytyksen alkamispäivästä lukien, on palkkaus rajan ylittävältä osalta 60 prosenttia poissaoloajan palkasta. Sairausajan palkka maksetaan kalenterivuoden vaihtumisen jälkeen virkaehtosopimuksessa määriteltyjen säännösten mukaan myös silloin, kun yhtäjaksoisten virkavapauspäivien määrä on ylittänyt 180

päivää. Työntekijöillä sairauspoissaoloajan palkanmaksuun liittyvät etuudet ovat huomattavat kuin virkamiehillä ja pääsääntöisesti palkkaa maksetaan yhtäjaksoisesti enintään vuoden ajalta. (Valtion virka- ja työehdot 2010-2012, 46-47.)

Sairauspoissaoloista aiheutuu siis paljon kustannuksia myös muille tahoille kuin työntekijälle itselleen. Nämä kustannukset ovat merkittäviä sekä organisaatioille että yhteiskunnalle. Yhteiskunnalle sairauspoissaolot aiheuttavat sairaanhoito- ja sosiaalimenojen lisääntymistä ja tuotantomenetyksiä. Organisaatioille kustannuksia taas aiheutuu sekä lyhyistä että pitkistä sairauspoissaoloista. Sairauspoissaolot lisäävät organisaation tuotantokustannuksia, vaikuttavat kielteisesti tuottavuuteen, laatuun, kilpailukykyyn ja asiakaspalveluun. Sairauspoissaolon pituus, työntekijän työpanoksen korvaaminen, tuotannonmenetykset ja muut poissaolosta aiheutuvat välilliset kustannukset määrittelevät kustannusten suuruuden (kuvio 1). Lyhytaikaiset poissaolot ovat usein organisaatiolle jopa kalliimpia kuin pitkäaikaiset poissaolot. Tämä johtuu siitä, että lyhyiden poissaolojen hoitamiseksi joudutaan usein turvautumaan kalliisiin tilapäisratkaisuihin, kuten esimerkiksi ylitöihin. Tällaisilla lyhyillä poissaoloilla on myös välittömämpi vaikutus tuottavuuteen ja organisaation kustannuksiin. Kun kyseessä on pitkäaikainen poissaolo, voidaan tehdä työn uudelleenjärjestelyjä, jolloin poissaolon vaikutukset vähenevät. (Sosiaali- ja terveysministeriö 1999, 7.)



Kuvio 1. Sairauspoissaolosta aiheutuvien lisäkustannusten muodostuminen. (Viitala, R. 2007, 213.)

Myös Valtion työmarkkinalaitoksen henkilöstövoimavarojen johtamisen kehittämishankkeen kehittämissyhmä korostaa julkaisussaan sairauspoissaolojen aiheuttavan organisaatiolle merkittäviä ylimääräisiä sekä välittömiä että välillisiä kustannuksia. (Valtiovarainministeriö 2007, 53.) Sairauspoissaolot olivat valtiolla vuonna 2010 noin 9,7 työpäivää henkilötyövuodessa, mikä tarkoitti sitä, että 100 hengen organisaatiossa vuosittaiset sairauspoissaolojen kokonaiskustannukset työnantajalle olivat noin 330 000 euroa, kun taas 3 000 hengen organisaatiossa kustannukset kohosivat jo lähes 9,9 miljoonaan euroon. Koko valtion budjettitaloudessa sairauspoissaolojen kokonaiskustannukset olivat vuonna 2010 noin 280 330 000 euroa. (Lehtonen 2011.)

### **2.6.2 Muut vaikutukset**

Useimpia sairauspoissaolotapauksia on mahdotonta ennustaa etukäteen, mikä tarkoittaa sitä, että tällaisissa äkillisissä tapauksissa poissaolon paikkaaminen on melko vaikeaa. Muulla henkilöstöllä on harvoin aikaa tai resursseja hoitaa myös poissaolevan työntekijän tehtäviä ja päteviä sijaisia on hankala saada. Tämä johtaa usein siihen, että sairauspoissaoloja paikataan ylitöillä, mikä taas on työnantajan näkökulmasta kallista ja myös kuormittavaa työntekijöille. (Viitala 2007, 213.) Sairauspoissaolot vähentävät siis käytettävissä olevaa työpanosta, mikä näkyy myös menetettynä työaikana. (Euroopan työturvallisuus- ja työterveysvirasto.) Kun työpanoksia ja työaikaa menetetään, tarkoittaa se sitä, että yrityksen tai organisaation tuloksellisuuskin kärsii.

Edellä mainitut vaikutukset ovat nähtävissä heti tai melko pian sairauspoissaolon jälkeen. Pitkällä aikavälillä sairauspoissaoloilla voi olla vaikutusta myös työtyytyväisyyden huonontumiseen, ulkoisen lähtövaihtuvuuden kasvamiseen sekä työkyvyttömyyseläköitymisen kasvamiseen, sillä sairauspoissaolojen pitkittyessä työhön paluu vaikeutuu ja eläköitymisen todennäköisyys saattaa kasvaa. (Seuri & Suominen 2009, 26; Lehtonen 2007, 103.)

### **2.7 Sairauspoissaolojen seuranta ja hallinta**

Sairauspoissaolojen seuranta ja hallinta tähtäävät henkilöstön työkyvyttömyysajan turvan takaamiseen, henkilöstöstä huolehtimiseen sekä sairauspoissaoloihin vaikuttamiseen ja vähentämiseen. (Elinkeinoelämän Keskusliitto EK 2009, 5.) Tämä tarkoittaa,

ettei sairauspoissaolojen hallinnan tavoitteena ole aina lähtökohtaisesti vain sairauspoissaolojen vähentäminen, vaan kyseessä on moniulotteisempi ilmiö, jonka hoitaminen vaatii työnantajalta aloitteellisuutta ja asian kokonaiskuvan ymmärtämistä. Elinkeinoelämän Keskusliitto EK:n (2009, 19) mukaan sairauspoissaolojen hallinta ei ole kuitenkaan ainoastaan työnantajan harteilla, vaan onnistunut sairauspoissaolojen hallinta vaatii myös yritysjohdon, henkilöstön ja työterveyshuollon panosta.

Sairauspoissaolojen hallintatarve voi organisaatioissa kasvaa silloin, kun sairauspoissaolojen määrä on yhtäkkiä kasvanut ja tästä johtuen organisaatiolla on esimerkiksi taloudellisia ja tuotannollisia ongelmia. Sairauspoissaolojen hallinta olisi kuitenkin tärkeää sellaisissakin tilanteissa, joissa sairauspoissaolojen määrä ei välttämättä ole hälyttävä. Tällöin hallinta kohdistuu lähinnä olemassa olevan tilanteen säilyttämiseen ja työhyvinvoinnin kehittämiseen. (Seuri & Suominen 2009, 111.) Toimivalla sairauspoissaolojen hallinnalla pystytään myös nopeasti reagoimaan muuttuviin olosuhteisiin (esimerkiksi sairauspoissaolojen määrän kasvuun) tai estämään ja vähentämään esimerkiksi työelämästä johtuvia poissaoloja. Kuten jo aikaisemmin mainittiin, sairauspoissaolojen taustalla oleviin tekijöihin puuttuminen on kaikkien etujen mukaista ja siksi organisaation onkin tärkeää pyrkiä hallitsemaan mahdollisimman hyvin esiintyviä sairauspoissaoloja.

Oleellista sairauspoissaolojen hallinnassa on, että sairauspoissaoloja voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin uhkien tunnistamisessa. Kun nämä epäkohdat ovat tiedossa, niihin on mahdollista myös puuttua. Tärkeää onkin, että organisaatioissa luotaisiin järjestelmä, jonka avulla voidaan puuttua sellaisiin sairauspoissaolojen taustalla oleviin tekijöihin, joihin työpaikan tasolla on mahdollista vaikuttaa. (Seuri & Suominen 2009, 61-62.)

Sairauspoissaoloihin vaikuttaminen lähtee organisaatioissa liikkeelle oman toimintamallin luomisella. Toimintamalliin sisällytetään esimerkiksi ongelmien kartoitus, tavoitteiden asettaminen ja käytännön toimenpiteet. Tämän lisäksi on hyvä laatia erillinen ohjeistus siitä, miten erilaisissa työkyvyttömyystilanteissa tulisi toimia. (Elinkeinoelämän keskusliitto EK 2009.) Ennen kuin tällaista toimintamallia tai hallintajärjestelmää aletaan luoda, on tärkeää että kaikilla olisi yhtenäinen näkemys siitä, mistä ilmiössä ylipäänsä on kysymys ja että sairauspoissaolojen hallinta on kaikkien mielestä tarpeellista ja hyödyllistä. (Seuri & Suominen 2009, 111.) Työterveyshuollon merkitystä tässä pro-

sessissa ei myöskään pidä unohtaa. Vaikka järjestelmän ylläpidon ja johtamisen tulee olla lähtöisin organisaatiosta itsestään, helpottaa yhteistyö työterveyshuollon kanssa sairauspoissaolojen hallinnan toteuttamista. Tässä yhteistyössä on kuitenkin otettava huomioon salassapitoon ja arkaluontoisten tietojen käsittelyyn liittyvät käytännöt. (Seuri & Suominen 2009, 111.)

## **2.8 Sairauspoissaolojen seuranta valtiolla**

Valtiolla sairauspoissaoloja seurataan pääasiassa Työnantajan henkilöstötieto Tahti -järjestelmän avulla. Järjestelmä tarjoaa käyttäjilleen tietoa henkilöstöstä neuvottelutoiminnan, budjetoiminnan, toiminnansuunnittelun ja henkilöstöjohtamisen tueksi. Tahti mahdollistaa sairauspoissaolojen laajan ja ajantasaisen seurannan. (Valtiovarainministeriö 2011a.)

Tahti on ollut käytössä vuodesta 2006 lähtien ja sieltä on mahdollista saada tietoa muun muassa henkilöstötilinpäätöksestä tai -kertomuksesta, eli henkilöstön strategiseen johtamiseen liittyvän kehittämisen ja päätöksenteon työkaluista. Ne toimivat myös hälytysjärjestelminä, jotka mahdollistavat kielteisen kehityksen tunnistamisen ja aikaisen ongelmiin puuttumisen. Ennen Tahtin käyttöönottoa sairauspoissaoloja seurattiin vuosittain henkilöstötilinpäätöksen tunnuslukutiedustelujen sekä joka viides vuosi toteutettujen työvoimakustannustutkimusten avulla. Kukin virasto saa tietoa Tahtista henkilöstönsä sairaus- ja tapaturmapoissaoloista erilaisin jaotuksin sekä halutessaan vertailutietoa muista virastoista hallinnonaloittain, virastotyypeittäin ja koko valtiolta. (Lehtonen, V-M. 3.10.2011; Valtiovarainministeriö 2011a.)

### 3 Työhyvinvointi

Tehokkuuden, nopeuden ja taloudellisuuden vaatimukset leimaavat nykyajan organisaatiotoimintaa. Tämä on johtanut siihen, että toimintaa on koko ajan muokattava, jotta pärjätään kilpailussa muiden toimijoiden kanssa. Usein nämä toiminnan vaatimukset kohdistuvat organisaatioiden henkilöstöön, joka on yksi organisaation menestystekijöistä. (Juuti & Vuorela 2002, 7-11.) Tällainen toiminta vaatii kuitenkin veronsa. Lisääntyvät työmäärät ja vaatimukset sekä liian suuri informaatiomäärä kuormittavat henkilöstöä ja usein liiallisen kuormittumisen seurauksena ovat erilaiset työntekijöiden huonovointisuudesta kertovat oireet. Tällaisia oireita voivat olla esimerkiksi työuupumus ja sairauspoissaolot. Jos organisaatiossa huomataan yhtäkkinen henkilöstön sairauspoissaolosten määrän kasvu, saattaa se hyvinkin kertoa siitä, että henkilöstön työolot eivät ole kunnossa. Onkin sanottu, että sairauspoissaolot ovat yksi työyhteisön tilasta kertova mittari. (Ks. esim. Viitala 2007, Lehtonen 2007.) Sairauspoissaolosten hallintaan ja vähentämiseen voidaankin vaikuttaa huolehtimalla myös monista työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.

#### 3.1 Työhyvinvoinnin käsite

Työhyvinvoinnin käsitettä on vaikea määritellä, koska se ei ole konkreettinen asia ja toisaalta koska se on ilmiö, jonka jokainen kokee omalla tavallaan. Ojala ja Ahonen (2005, 28) ovat määritelleet työhyvinvoinnin olevan ennen kaikkea sekä ihmisten että työyhteisön jatkuvaa kehittämistä sellaiseksi, että jokaisella on mahdollisuus olla mukana onnistumassa ja samalla kokea työn iloa. Viitalan (2007, 227) mukaan työhyvinvointi on monien asioiden summa, johon liittyy sekä fyysisiä että henkisiä tekijöitä. Myös hän tuo esiin yksilön ja koko työyhteisön merkityksen työhyvinvointia jäsennettäessä. Kauhasen (2007, 195) mukaan työhyvinvointi koostuu sellaisesta työolojen kehittämisestä, työn sisällön rikastuttamisesta, töiden järjestämisestä ja johtamisesta, joka tyydyttää sekä yksilöitä että koko organisaatiota. Jotta saadaan aikaan mahdollisimman optimaalinen tulos, on kaikkia näitä osa-alueita kehitettävä samanaikaisesti.

Ojala ja Ahonen (2005, 28-30) ovat verranneet työhyvinvointia Maslowin tunnettuun tarvehierarkiaan. Alimmalla tasolla tarvehierarkiassa ovat fysiologiset tarpeet, joihin

voidaan verrata ihmisen terveyttä ja fyysistä jaksamista. Fysiologinen hyvinvointi onkin työhyvinvoinnin perusta. Toisella tasolla ovat turvallisuuden tarpeet. Työssäkin tarvitaan sekä fyysistä että henkistä turvallisuutta, ja psyykkinen hyvinvointi on yksilön työhyvinvoinnin toinen osa-alue. Kolmantena ovat läheisyyden tarpeet, eli sosiaalinen hyvinvointi, joka tukee ihmisen sitoutumista työhön ja työssä jaksamista. Neljäntenä tulevat arvostuksen tarpeet. Työelämässä arvostus perustuu pitkälti yksilön osaamiseen ja ammattitaitoon. Arvostus tukee myös osaltaan sosiaalista hyvinvointia. Korkeimmalla tarvehierarkiassa ovat itsensä toteuttamisen ja kasvun tarpeet. Edellä mainittujen tasojen päälle voitaisiin asettaa vielä yksi taso, henkinen hyvinvointi, johon kuuluvat esimerkiksi yksilön omat arvot ja motiivit. Nämä tekijät muodostavat henkisen hyvinvoinnin, joka on kaiken perusta.

Työyhteisön kulttuuri, arvot ja yksilöiden toimintamotiivit ovat tekijöitä, jotka aiheuttavat usein suurimmat esteet työhyvinvoinnille. Esimerkiksi terveys ja turvallisuus ovat asioita, joita ei ole työpaikalla helppoa noin vain omaksua, vaan omaksumisen eteen on tehtävä työtä. Hyvä ammattitaito ja työkyky ovat tekijöitä, jotka luovat pohjan sekä fyysiselle että henkiselle hyvinvoinnille. Myös henkilöstö ja organisaatioiden johto ymmärtävät tämän. Entistä useammin johto osaa myös nähdä työhyvinvointiin panostamisen ennemminkin investointina kuin kuluna. Ja kun työhyvinvoinnilla voidaan ehkäistä ja vähentää työtapaturmia, sairauspoissaoloja sekä ennenaikaista eläkkeellesiirtymistä, niin tulisi nämä asiat pystyä esittämään myös taloudellisesta näkökulmasta ja nähdä sitä kautta työhyvinvointiin panostamisen taloudellinen hyöty. (Kauhanen 2007, 195.)

### **3.2 Työhyvinvointitekijät**

Työhyvinvointitekijät tulivat esille jo edellisessä luvussa esitellyssä Ilmarisen työkykytallossa. Neljä henkilöstön hyvinvoinnin kannalta oleellista asiaa ovat siis terveys, osaaminen sekä fyysinen ja psyykkinen työympäristö. Se, miten työntekijä kokee oman työnsä, on yhteydessä työn sisällön kiinnostavuuteen, arvostavaan ja tukevaan työyhteisöön sekä mahdollisuuteen kehittyä ja edetä työssä. Myös työn vaativuuden ja työmäärän tasapaino työntekijän voimavaroihin nähden on tärkeä seikka työhyvinvoinnista puhuttaessa. (Viitala 2007, 212.)

### 3.2.1 Työn sisältö ja organisointi

Myös Juuti ja Vuorela (2002, 67-70) korostavat työn sisällön mielekkyyttä yhtä tärkeimpänä työhyvinvoinnin perustan muodostajana. Mielekäs työ on kiinnostavaa ja monipuolista ja se luo tekijälleen voimavaroja sekä tarjoaa sopivia haasteita. Työn tulisi vastata myös työntekijän osaamistasoa, jotta voidaan puhua mielekkäästä työstä. Kun työ on näiden kriteereiden mukaista, on lähtökohta vankan työmotivaation kasvulle hyvä. Aina työ ei kuitenkaan voi olla täysin mielekäästä. Tällöin tulee miettiä keinoja mielekkyyden lisäämiseksi sekä työn sisällön kehittämiseksi ja rikastuttamiseksi. Näiden keinojen avulla voidaan parantaa myös hyvinvointia työssä.

Kun ihminen kokee työnsä mielekkääksi, sairauspoissaolojen riski pienenee. Toisaalta työn mielekkyys ja vahva työmotivaatio voivat johtaa myös siihen, että töihin tullaan sairaanakin. Tämä taas saattaa johtaa sairauden pidentymiseen ja mahdollisesti muiden työntekijöiden sairastuttamiseen. Työpaikkojen olisikin hyvä varmistaa se, että työntekijät voivat jäädä sairauslomalle rauhallisin mielin ja keskittyä sairauslomalla ainoastaan paranemiseen. Tämä voidaan tehdä esimerkiksi kehittämällä sijaisjärjestelmä, jonka avulla poissaolevan työntekijän työt pystytään mahdollisimman hyvin hoitamaan.

Töiden organisointi ja tasainen jakautuminen työyhteisössä ovat myös tärkeitä tekijöitä työhyvinvoinnin kannalta. Kauhasen (2007, 53-55) mukaan töiden organisoinnin tulisi olla osa organisaation kehittämistoimintaa. Ei riitä, että työt on kertaalleen organisoitu työntekijöiden kesken, vaan organisoinnin tarkoituksenmukaisuutta tulisi jatkuvasti tarkastella ja erityisesti muutostilanteissa organisointia on tarkistettava, jotta pystytään vastaamaan muuttuneeseen tilanteeseen. Töiden organisoinnissa on kiinnitettävä huomiota työntekijöiden osaamiseen ja kykyyn selviytyä annetuista töistä. Työntekijöille pitää esitellä selkeästi heidän omat työnkuvansa sekä töiden tavoitteet. Kauhanen (2007, 56-61) esittelee kuusi tapaa, joiden avulla töitä voidaan organisoida ja muotoilla uudelleen: työkierto, työn laajentaminen ja rikastaminen, työaika, kiinteä työpaikka ja etätö sekä työvälitteet. Näiden keinojen avulla voidaan muun muassa lisätä työn vaihtelevuutta tai vaativuutta sekä työntekijän vastuuta työn laadusta. Joustava työaika taas antaa työntekijälle enemmän vapautta työaikojen suhteen kuin kiinteä työaika, mutta toisaalta joustava työaika saattaa helposti hämärtää työ- ja vapaa-ajan rajan, jos työpai-



kalla ollaan esimerkiksi iltaisin ja viikonloppuisin ja koko ajan pitäisi olla tavoitettavissa. Nykyaikaiset ja tarkoituksenmukaiset työvälineet tehostavat työskentelyä ja sen laatua. Kun otetaan edellä mainitut asiat huomioon, pystytään töitä organisoimaan ja muokkaamaan niin, että jokaisella työntekijällä on selvät työtehtävät, jotka vastaavat heidän osaamistasoaan, eikä työtaakka kasva liian suureksi tai ylivoimaiseksi.

### **3.2.2 Esimiestyö ja johtaminen**

Yksi työympäristön merkittävä tekijä on se, miten työyhteisöä johdetaan, eli esimiestyö. Johtamisella ja työhyvinvoinnilla voidaan sanoa olevan selkeä yhteys. (Ks. esim. Juuti 2006; Nummelin 2007.) Juutin (2006, 77-80) mukaan esimiehet painivat nykyään tietyn ongelman kanssa: miten johtaa sekä nykyaikana tärkeää innovatiivista toimintaa että rutiininomaista perustoimintaa. Pahimmillaan esimiehet voivat johtamistyyllillään kuormittaa alaisiaan niin, että lopputuloksena on uupunut ja loppuun palanut työntekijä, mikä taas saattaa heijastua kasvaneina sairauspoissaololukuina. Tällaisessa tilanteessa esimiestyötä tulisi pyrkiä kehittämään. Joissakin tilanteissa voi myös olla tarpeellista pyrkiä muuttamaan esimiehen roolia asioiden johtamisesta ihmisten johtamisen suuntaan, koska esimiehen on kyettävä luomaan toimivaa ilmapiiriä ja avointa vuorovaikutusta työyhteisöön. Parhaimmillaan hyvä esimiestyö muuttaa organisaation näkemysrot käyttövoimaksi ja saa työpaikan vuorovaikutussuhteet toimimaan organisaation kannalta parhaalla tavalla.

Nummelin (2007, 91-92) taas korostaa johdon tärkeimpänä toimintana sellaisen yritystai organisaatiokulttuurin luomista, jossa työsuojelua ja työkykyä ylläpitävä toiminta nähdään yhtenä organisaatiota tukevan kehittämistyön osana. Tärkeää on määritellä miten henkilöstön hyvinvointia ylläpidetään, eli työhyvinvoinnin tavoitteet ja keinot. Kun esimiesten vastuut prosessissa määritellään tarpeeksi selkeästi, voidaan varmistua että suunnitellut asiat toteutuvat myös käytännössä, eivätkä jää pelkäksi sanahelinäksi. Kun henkilöstön työhyvinvoinnista huolehditaan, näkyy tämä myös taloudellisessa menestymisessä: säästöjä syntyy esimerkiksi vähentyneistä sairauspoissaoloista.

Aura, Ahonen & Ilmarinen (2010) ovat tutkineet strategisen hyvinvoinnin johtamista valtion virastoissa. Heidän tutkimuksessaan strategisen hyvinvoinnin johtamisen näh-

tiin käsittävän hyvinvoinnin johtamisen, virastojen strategiat ja toimintatavat, henkilöstöhallinnon ja esimiestyön linjaukset sekä hyvinvoinnin tukiprosessien toimintatavat. Näitä tekijöitä mitattiin strategisen hyvinvoinnin johtamisen mittarilla. Tutkimuksen tavoitteena oli muun muassa selvittää hyvinvoinnin johtamisen ja toimintojen tasoa. Tutkimuksen perusteella hyvinvoinnin johtamisen ja edistämisen toiminnot olivat virastoissa keskenään tasapainossa, mikä on hyvä asia, koska tavoitteena on kaikkien osa-alueiden tasapuolinen kehittäminen. Suurimmiksi kehittämiskohteiksi johtamisen osalta paljastuivat toiminnan osa-alueiden priorisointi ja suunnittelun kehittäminen. Tutkimuksen perusteella strategisen hyvinvoinnin kokonaisuutta pohditaan erikseen eri tavoilla eikä selkeää kokonaisnäkemyksiä asiasta näin synny. Tulosten perusteella esimiesten roolissa työhyvinvoinnin edistäjinä nähtiin vielä paljon kehittämisen varaa, vaikka toisaalta monilla osa-alueilla esimiesten roolit oli määritelty selkeän vastuullisiksi eri virastoissa ja monet esimiehet kokivat itsekin vastuunsa suureksi. Hyvinvoinnin tukitoiminnoissa eniten kehittämisen varaa oli tutkimuksen perusteella aktiivisessa terveyden edistämässä sekä laadukkaassa hyvinvoinnin sisäisessä viestinnässä.

### **3.2.3 Hyvä työyhteisö**

80-luvulla tehdyn tutkimuksen mukaan työntekijöitä häiritsi selvästi eniten työpaikoilla fyysiset haitat, kuten esimerkiksi kuumuus, kylmyys ja työympäristön rauhattomuus. Jo tuolloin oli kuitenkin näkyvissä myös psykososiaalisten haittojen yleistymisen, eli esimerkiksi työn yksitoikkoisuus ja mielenkiinnottomuus sekä kiire ja liian kireät aikataulut. Muutosta tuosta ajasta nykytilanteeseen on kuitenkin tapahtunut, sillä työn fyysinen kuormittavuus on selvästi vähentynyt, tosin sillä kustannuksella, että henkinen kuorma on kasvanut entisestään ja samalla työtahti on kiristynyt. Nykyään työntekijöille ei siis riitä enää pelkästään hyvä palkka ja hyvä kohtelu, vaan työlle ja työyhteisölle asetetaan monia eri vaatimuksia. (Hynynen 1990, 113-114.)

Vesterisen (2006, 41) mukaan hyvinvoiva työyhteisö onkin sellainen, jossa on terveelliset ja turvalliset työolosuhteet, mahdollisuus olla luova ja jossa työntekijät voivat osallistua päätöksentekoon ja itsensä kehittämiseen. Hyvässä työyhteisössä kaikkia kohdellaan tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti sekä saadaan arvostusta ja kunnioitusta. Myös kannustava, avoin, innovatiivinen ja vuorovaikutteinen ilmapiiri, palautteen ja tuen

saaminen sekä esimieheltä että työtovereilta, sekä mahdollisuus palautteen antamiseen ovat toimivan työyhteisön merkkejä. Ihannetapauksessa työntekijät ovat sitoutuneet yhdessä määriteltyyn strategiaan, päämääriin ja tavoitteisiin, joihin he pystyvät myös itse vaikuttamaan. Tällaisessa työyhteisössä riski niin sanotun työpahoinvoinnin kasvamiselle on pienempi kuin työyhteisössä, joissa on ongelmia edellä mainittujen tekijöiden kanssa.

### **3.3 Työhyvinvoinnista huolehtiminen**

Nykyään työhyvinvoinnista huolehtimista ohjaavat erilaiset lait ja säädökset. Tällaisia ovat esimerkiksi laki yhteistoiminnasta yrityksissä, työturvallisuuslaki, laki työsuojelun valvonnasta ja muutoksenhausta työsuojeluasioissa, työterveyshuoltolaki sekä laki miesten ja naisten välisestä tasa-arvosta. Kaikki luetellut säädökset tähtäävät työympäristön ja työolosuhteiden parantamiseen. Tämä tarkoittaa sitä, että työhyvinvoinnista huolehtiminen on siis organisaatioille osittain jo lakisääteinen velvollisuus. Näin ollen työhyvinvoinnin perusasioiden, eli sen mitä laki määrää, tulisi olla kaikilla työpaikoilla kunnossa. Sen jälkeen kun lakisääteiset asiat ovat kunnossa, voivat organisaatiot panostaa työhyvinvointiin omalla aktiivisuudellaan ja toimillaan. (Ojala & Ahonen 2005, 35-39.)

Kuntatyönantajien (2011) mukaan työhyvinvoinnin edistäminen koostuu sekä johtamisen, työolojen että henkilöstön osaamisen ja toimintakyvyn samanaikaisesta kehittämisestä. Kun työhyvinvointia kehitetään, on sillä positiivisia vaikutuksia henkilöstön työssä jaksamiseen sekä heidän mahdollisuuksiinsa pysyä pidempään työssä. Kuntatyönantajat korostavat, että työhyvinvointi on myös koko työyhteisön asia, ei ainoastaan yksilön terveyteen ja ominaisuuksiin keskittyvä asia. Työpaikan ei kuitenkaan ole tarkoitus ottaa vastuuta kaikesta; esimerkiksi liikunta sekä hyvät elintavat ja asenteet ovat asioita, jotka kuuluvat pitkälti työntekijän omalle vastuulle, kun taas esimerkiksi johtaminen ja esimiestyö sekä työolojen kehittäminen ovat sellaisia asioita, jotka kuuluvat selvästi työpaikalle.

Työturvallisuuskeskus TKK on julkaissut vuonna 2009 Työhyvinvoinnin portaat -työkirjan sekä työntekijän henkilökohtaisen että työyhteisön työhyvinvoinnin suunnitelmalliseen kehittämiseen. Opas esittelee viisivaiheisen työhyvinvointisuunnitelman,

joka sisältää muun muassa nykytilan arvioinnin, oman ja työyhteisön hyvinvoinnin esteiden ja voimavaratekijöiden tunnistamisen sekä toimintasuunnitelman laadinnan. Suunnitelman perustana ovat niin sanotut työhyvinvoinnin portaat, eli psykofysiologiset perustarpeet, turvallisuuden tarve, liittymisen tarve, arvostuksen tarve sekä itsensä toteuttamisen tarve. Nämä samat tekijät esiteltiin jo edellä luvussa 3.1 Maslowin tarvehierarkian yhteydessä.

Psykofysiologisiin perustarpeisiin kuuluvat muun muassa sopivasti kuormittava työ, joka mahdollistaa myös riittävän vapaa-ajan vieton sekä riittävä ravinto ja liikunta. Yksilö on vastuussa omista elintavoistaan sekä niiden terveellisyydestä kun taas organisaation vastuulla on säädellä työkuormitusta sekä tarjota mahdollisuuksien mukaan työterveyshuoltoa. Turvallisuuden tunne koostuu esimerkiksi työn pysyvyydestä, riittävästä toimeentulosta sekä turvallisesta työympäristöstä. Organisaation vastuulla on huolehtia että työyhteisö on turvallinen, kun taas yksilön tulee toimia ohjeistusten ja vastuiden määrittämällä tavalla. Liittymisen tarve on yhteydessä yhteishenkeen ja yhteistyöhön ja näkyy muun muassa erilaisuuden arvostamisena ja yhteisinä pelisääntöinä. Henkilöstön arvostus taas lähtee liikkeelle oikeudenmukaisuudesta, hyvistä käytöstavoista sekä työn arvostuksesta. Itsensä toteuttamisen mahdollistaa avoin ja luovuutta arvostava organisaatio. Alla olevassa taulukossa on määritelty tarkemmin jokaisen portaatan sisältöä ja arviointimenetelmiä sekä vastuualueiden jakautumista yksikön ja organisaation kesken. (Työturvallisuuskeskus TKK 2009, 4.)

Taulukko 1. Työhyvinvoinnin portaat (Työturvallisuuskeskus TKK 2009, 4.)

Työhyvinvoinnin portaat	Yksilön oma toiminta	Organisaation toiminta
<b>Psykofysiologiset perustarpeet:</b> - tekijänsä mittainen työ, joka mahdollistaa virikkeisen vapaa-ajan - riittävä ja laadukas ravinto ja liikunta - sairauksien ehkäisy ja hoito	- terveelliset elintavat - kohtuullisuus alkoholin käytössä - tupakoimattomuus - liikunta - ravinto - painon hallinta - lepo ja uni	- työkuormituksen säätely - työpaikkaruokailu - työterveyshuolto
<b>Turvallisuuden tarve:</b> - työn pysyvyys - riittävä toimeentulo - turvallinen työ ja työympäristö	- turvalliset, ergonomiset ja sujuvat työ- ja toimintatavat - uskallus tarttua epäkohtiin - hyvät käytöstavat - vastuiden ja oikeuksien tie-	- työsuhteen pysyvyys - turvallinen työympäristö (tekninen, toiminnallinen ja psykososiaalinen) - työsuojelun yhteistoiminnan

- oikeudenmukainen, tasa-arvoinen ja yhdenvertainen työyhteisö	dostaminen ja niiden mukaan toimiminen - taloudellinen tilanne	toteutuminen
<b>Liittymisen tarve:</b> - yhteishenkeä tukevat toimet - tuloksesta ja henkilöstöstä huolehtiminen - ulkoinen ja sisäinen yhteistyö	- joustavuus - erilaisuuden arvostaminen - kehitysmuotoisuus - ihmissuhteet kunnossa (työ ja yksityiselämä) - mieluisat harrastukset	- työyhteisön hyvä ilmapiiri - hyvät kokouskäytännöt - yhteistyön sujuminen - konfliktien käsittely - johtaminen - työpaikan sisäisten ja ulkoisten tukiverkoston hyödyntäminen
<b>Arvostuksen tarve:</b> - eettisesti kestävä arvot, - hyvinvointia ja tuottavuutta tukeva missio, visio ja strategia - oikeudenmukainen palkka ja palkitseminen - toiminnan arviointi ja kehittäminen	- aktiivinen rooli organisaation kehittämisessä ja toiminnassa - itsearvostus, myönteinen minäkuva - oman työn arvostus - hyvät käytöstavat	- hyvinvointia ja tuottavuutta tukevat arvot, kehitystoiminta sekä palaute-, palkka- ja palkitsemisjärjestelmät - henkilöstön osallistuminen - avoin ja sujuva tiedon kulku
<b>Itsensä toteuttamisen tarve:</b> - oppiva organisaatio - omien edellytysten täysipainoinen hyödyntäminen - uuden tiedon tuottaminen - esteettiset elämykset	- oman työn hallinta ja osaamisen ylläpito - oppimisen ja oivaltamisen ilo - luova toiminta	- osaamisen hallinta, yksilön ja työyhteisön oppimisen tukeminen - mielekkään työn mahdollistaminen - luovuus ja vapaus

### 3.3.1 Työterveyshuolto

Työnantajalla on Työterveyshuoltolain (21.12.2001/1383) 4 §:n mukaan velvollisuus järjestää kustannuksellaan työterveyshuolto työstä ja työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi. Työterveyshuolto on toteutettava siinä laajuudessa kuin työn ja työpaikan olosuhteet edellyttävät. Työterveyshuoltolain 5 §:ssä määritellään, että työterveyshuollon suunnittelu, toteuttaminen sekä kehittäminen ja seuranta on toteutettava työnantajan ja työterveyshuollon ammattihenkilöiden sekä asiantuntijoiden riittävässä yhteistyössä.

Hirvosen ym. (2004, 10) mukaan työterveyshuollon tehtävänä on auttaa työntekijöitä ja työyhteisöjä niissä työelämän tilanteissa, jotka liittyvät työssä jaksamiseen sekä työhyvinvointiin. Työterveyshuollon tulee tuntea työn ja työpaikkojen olosuhteet, jotta se kykenee tuottamaan mahdollisimman hyvin työpaikan tarpeita vastaavia palveluita.

Työelämän jatkuvat muutokset ovat aiheuttaneet sen, että pelkkä yksittäisen ihmisen terveyden tukeminen ei enää riitä, vaan työterveyshuollon tarkastelunäkökulma on siirtynyt yhä enemmän itse työhön ja sen sujuvuuteen. Työterveyshuollon on myös pyrittävä entistä aikaisemmassa vaiheessa ennakoimaan ja tukemaan työntekijöitä ja työyhteisöjä työhyvinvointiin liittyvissä ongelmatilanteissa. (Hirvonen ym. 2004, 11.)

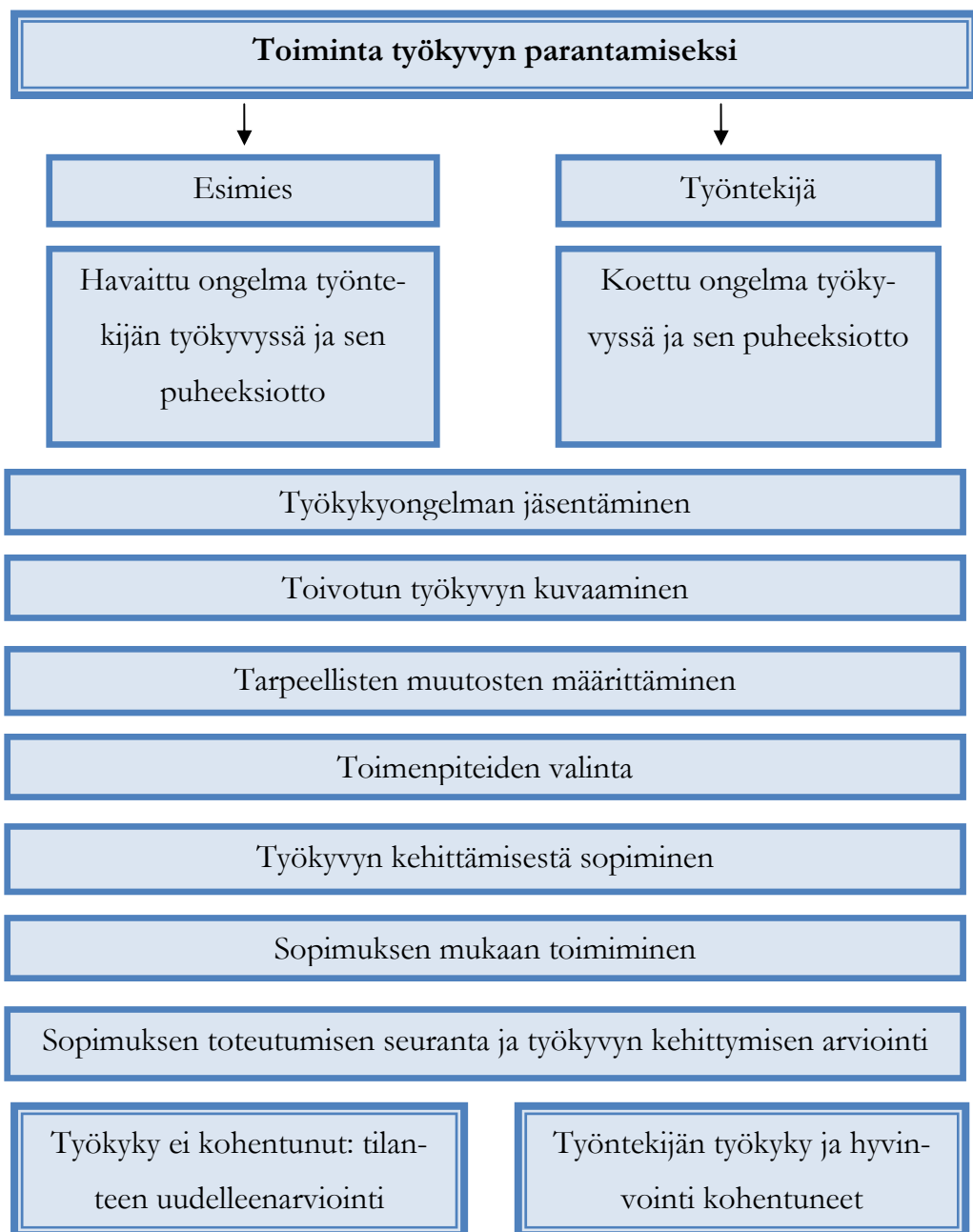
Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n sairauspoissaolojen hallinta -oppaassa (2009, 26) korostetaan organisaatioiden ja työterveyshuollon yhteistyön merkitystä. Osapuolten on järjestettävä säännöllisin väliajoin henkilöstön työkykyyn liittyviä seurantatilaisuuksia. Tässä on kuitenkin muistettava, että tietosuoja on säilyttävä. Seurannassa tulisi ilmetä sellaiset tilanteet ja asiat, joihin työpaikalla voidaan vaikuttaa; esimerkiksi työstä aiheutuvat tai työhön liittyvät oireet ja sairaudet tai tapaturmat sekä työtehtävien, työympäristön ja työilmapiirin varmistaminen ja muokkaaminen sellaisiksi, ettei niistä aiheudu vaaraa tai riskiä terveydelle.

### **3.3.2 Varhaisen puuttumisen malli**

Sairauspoissaolojen hallintaan liittyvät läheisesti myös erilaiset varhaisen puuttumisen mallit. Tällaisia malleja tai menettelyjä tunnetaan usealla eri nimityksellä, kuten esimerkiksi varhaisen tuen mallina tai varhaisen välittämisen mallina. Pää tavoitteena tällaisissa malleissa on, että työntekijä voi ongelmatilanteesta huolimatta jatkaa omassa tehtävässään työolosuhteiden tai työtapojen muokkaamisen jälkeen. Mitä varhaisemmassa vaiheessa työkyvyn heikkeneminen työpaikalla havaitaan, sitä pienempi ongelma yleensä on ja sitä yksinkertaisemmilla toimenpiteillä työssä selviytymistä voidaan tukea. Vertailuna voidaan miettiä pitkään jatkunutta ongelmatilannetta, jonka monien syiden selvittely sitoo pahimmassa tapauksessa kohtuuttomasti voimavaroja. (Hirvonen ym. 2004, 13.)

Esimiehen tehtävänä on seurata sitä, miten työntekijät selviytyvät työssään. Työkykymuutokset tulisi havaita mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, mutta aina tämä ei ole mahdollista. Työkykyongelman merkkejä ovat usein esimerkiksi työsuorituksen heikentyminen, työn laadun huonontuminen, lisääntyneet myöhästelyt, sairauslomat ja poissaolot, käyttäytymisen muutos sekä työilmapiirin muuttuminen huonompaan suuntaan.

Huomattuaan tällaisen muutoksen työkyvyssä, tulisi esimiehen ottaa asia esille työntekijän kanssa. Alla olevassa kuviossa on esitetty esimiehen ja työntekijän prosessi työkyvyn parantamiseksi. (Kuvio 2.) Asian puheeksiotto ei ole ainoastaan esimiehen vastuulla, vaan myös työntekijä voi itse ottaa oman tilanteensa esimiehen kanssa esille. Kun ongelma on tiedossa, tulee miettiä mitä toimenpiteitä tarvitaan toivotun työkyvyn saavuttamiseksi ja toimia tämän suunnitelman mukaisesti. Myöhemmin on hyvä seurata, miten suunnitelma on toteutunut ja olivatko toteutetut toimenpiteet riittäviä. (Hirvonen ym. 2004, 13.)



Kuvio 2. Esimiehen ja työntekijän toimintaprosessi työkyvyn parantamiseksi. (Hirvonen ym. 2004, 15.)

## 4 Tutkimus sairauspoissaolojen hallinnasta valtion virastoissa

### 4.1 Valtion työmarkkinalaitos

Tämän opinnäytetyön toimeksiantaja oli valtiovarainministeriön henkilöstöosasto, joka toimii myös Valtion työmarkkinalaitoksena (VTML). Valtion työmarkkinalaitos on valtion työnantaja- ja henkilöstöjohtamisen keskusyksikkö ja vastaa valtioyhteisön työnantajapolitiikasta ja henkilöstövoimavarojen johtamisesta. Se edustaa valtiotyönantajaa tulopoliittisissa neuvotteluissa ja niiden valmisteluissa, solmii valtion keskustason virkaja työehtosopimukset sekä tukee ja ohjaa virastojen sopimus- ja muuta työnantajatoimintaa. VTML valmistelee myös valtion henkilöstöjohtamisen linjaukset ja huolehtii linjausten toteuttamisesta. Valtion työnantajatoimintaan kuuluvat myös valtion henkilöstöön liittyvän lainsäädännön valmistelu, valtion talousarvion henkilöstömenojen arviointi ja henkilöstöhallinnon tilastojärjestelmien kehittäminen. Työnantajakenttä käsittää valtion talousarvion piirissä olevat virastot, joiden palveluksessa on noin 86 000 henkilöä. VTML osallistuu myös EU:n henkilöstöpolitiikan kehittämiseen sekä muuhun kansainväliseen toimintaan. (Valtiovarainministeriö 2011b.)

### 4.2 Tutkimusmenetelmä ja aineistonkeruu

Hirsjärven ym. (2009, 134-135) mukaan tutkimusmenetelmät jaetaan perinteisesti kolmeen eri menetelmään: kokeelliseen, kvantitatiiviseen eli määrälliseen ja kvalitatiiviseen eli laadulliseen tutkimusmenetelmään.

Tähän tutkimukseen tutkimusmenetelmäksi valittiin kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä. Tutkimuksen aineistonkeruutavaksi valittiin sähköinen kyselytutkimus, joka toteutettiin Webropol-sovelluksella tehdyn kyselylomakkeen avulla. Kyselytutkimukseen päädyttiin, koska tällaiseen tutkimukseen voidaan saada mukaan paljon kohdehenkilöitä ja siinä voidaan myös kysyä monia asioita, mikä taas tarkoittaa, että kyselytutkimuksella voidaan kerätä laaja aineisto. Kyselymenetelmä on myös tehokas; se säästää aikaa ja vaivannäköä. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.) Suuren kohdejoukon lisäksi myös aikaresurssit ja saatujen vastausten käsiteltävyyden helppous puolsivat kyselytutkimuksen valintaa aineistonkeruutavaksi. Tarvittavan aineiston kokoa määriteltäessä on kaksi vaihtoehtoa; voidaan käyttää joko kokonaistutkimusta tai otantaa. (Hirsjärvi ym.



2009, 179.) Tämä tutkimus toteutettiin kokonaistutkimuksena, koska kysely lähetettiin kaikkiin valtion työnantajavirastoihin.

Tutkimuksen kohdejoukko koostui valtion työnantajavirastoista, joita on 63. (Liite 1). Kysely lähetettiin näiden virastojen hallinto- tai henkilöstöjohtajille tai vastaaville. Heidän yhteystietonsa saatiin Valtion työmarkkinalaitoksen ylläpitämästä Työnantajaryhmä-rekisteristä ja kysely lähetettiin kaikille ryhmän varsinaisille jäsenille.

### **4.3 Aineiston reliabiliteetti ja validiteetti**

Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti kuvaavat tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä. Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittaustulosten toistettavuutta, eli kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Reliabiliteettia voidaan tutkia esimerkiksi suorittamalla sama tutkimus kahteen kertaan ja vertaamalla tutkimustuloksia. Mikäli tulokset ovat samantyyppiset, voidaan tutkimuksen sanoa olevan reliabiliteettiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.)

Tutkimuksen kysely lähetettiin yhteensä 63 virastoon ja vastauksia saatiin 39 virastosta, eli vastausprosentiksi tuli noin 62 prosenttia. Tämän voidaan sanoa olevan tutkimuksen kannalta riittävä ja tutkimuksen tulokset ovat näin ollen yleistettävissä. Tutkimus on myös kuvailtu mahdollisimman tarkasti, jotta se olisi toistettavissa myöhemminkin. Kyselyä suunniteltaessa tiedettiin, että Työnantajaryhmän jäsenet ovat kiireisiä eikä aikaa kyselyihin vastaamiselle välttämättä aina ole. Näin ollen vastausmäärän maksimimiseksi vastaajille annettiin mahdollisuus lähettää kysely eteenpäin oman virastonsa Työnantajaryhmän varajäsenelle. Jokaisen viraston varajäsen kuuluu myös hallinto- ja henkilöstöjohtoon, joten kaikki saadut vastaukset olivat johdon tasolta eikä tutkimuksen luotettavuus vaarantunut.

Tutkimuksen validiteetilla eli pätevyydellä tarkoitetaan käytetyn mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Esimerkiksi kun tutkimusmenetelmänä käytetään kyselylomaketta, on vaarana, että vastaajat ymmärtävät kysymykset eri tavalla kuin mitä kyselyn laatija oli ajatellut. Jos saatuja tuloksia siten käsitellään edelleen alkuperäisen ajattelumallin mukaisesti, ei tuloksia voi tällöin pitää pätevinä. (Hirsjärvi ym. 2009, 231-232.)

Tutkimuksen kysymykset pyrittiin laatimaan mahdollisimman yksiselitteisiksi eli siten, että väärinymmärryksiä syntyisi mahdollisimman vähän. Aihe oli vastaajille entuudestaan tuttu, joten voitiin ajatella, että käytetyt termit olivat heille myös tuttuja. Lähes joka kysymykseen sisällytettiin myös avoin kenttä. Tutkimuksen voidaan sanoa olevan validi, koska se antoi vastaukset tutkimuskysymyksiin.

#### 4.4 Kyselyn rakenne

Kyselyä laadittaessa tulee kiinnittää huomiota kysymysten muotoiluun ja lomakkeen toimivuuteen. Parhaimmillaan nämä asiat nimittäin tehostavat tutkimuksen onnistumista. Kysymyksiä muotoiltaessa voidaan käyttää kolmea muotoa: avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä sekä asteikkoihin eli skaaloihin perustuvia kysymyksiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 198-201.) Tässä tutkimuksessa suoritettu kyselytutkimus koostui pääosin monivalintakysymyksistä, koska saatuja vastauksia voitiin tällöin mielekkäästi vertailla. Vastauksia oli myös helpompi käsitellä ja analysoida, erityisesti kun kyseessä oli näinkin suuri kohdejoukko. Toisaalta joukossa oli kuitenkin muutama avoin vaihtoehto ja kysymys, joten täysi strukturoidusta kyselystä ei voida puhua. Avointen vaihtoehtojen ja kysymysten mukaanotto oli perusteltua, koska tällöin voidaan saada esille näkökulmia ja asioita, joita ei kyselyä laadittaessa osattu ajatella.

Kyselylomakkeen kysymykset suunniteltiin siten, ettei kynnys vastaamiseen noussut liian suureksi. Kysymykset ja vastausvaihtoehdot pyrittiin muokkaamaan mahdollisimman selkeiksi ja monipuolisiksi sekä erilaisille virastoille ja vastaajille sopiviksi. Kysymysten laadinnassa otettiin huomioon se, että niillä saataisiin sairauspoissaolojen hallinnan nykykäytännöistä mahdollisimman monipuolista tietoa.

Valtion työmarkkinalaitos ohjeisti ja tuki kyselylomakkeen laadintaa ja antoi käyttöni kyselyrungon, jonka pohjalta lopullinen kysely rakennettiin. Kyselylomake jaettiin lopulta kolmeen eri aihekokonaisuuteen: sairauspoissaolojen seuranta, varhaisen puuttumisen menettely sekä yhteistyö työterveyshuollon kanssa. Yhteensä kyselyssä oli 16 kysymystä. (Liite 2.) Alkuun sijoitettiin lyhyempiä ja yksinkertaisempia kysymyksiä, kuten viraston henkilöstömäärä ja kysymykset siitä, seurataanko sairauspoissaoloja ja miten usein. Kysymykset etenivät lomakkeella loogisesti. Tällä tapaa kerättävä aineisto oli

virastokohtaista. Kyselyn tulokset kerättiin ja julkaistiin siten, ettei yksittäistä virastoa tai vastaajaa voitu tunnistaa. Kyselyn saatekirjeessä pyrin motivoimaan vastaajia kertomalla tutkimuksen tavoitteista sekä ilmoittamalla, että he tulisivat saamaan tutkimuksen tulokset käyttöönsä tutkimuksen valmistuttua.

#### **4.5 Kyselyn toteutus**

Kysely toteutettiin toukokuun 2011 aikana. Saateviesti, jossa kerrottiin muun muassa tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista, lähetettiin kohderyhmälle 3.5.2011 ja vastausaikaa annettiin 13.5.2011 asti. (Liite 3.) Koska kysely toteutettiin Webropol-sovelluksella, saateviestissä oli linkki, jonka kautta vastaajat pääsivät kyselyyn. Viesti lähetettiin Valtion työmarkkinalaitoksen sähköpostiosoitteesta ja viestissä oli omat yhteystietoni mahdollisia kysymyksiä varten.

Annetun vastausajan päätyttyä vastauksia ei ollut kertynyt vielä toivottua määrää, joten kohderyhmää muistutettiin kyselystä kerran. Viestissä kerrottiin, että vastausaikaa on pidennetty viikolla. Muistutusviesti oli tässä tapauksessa hyödyllinen, koska vastauksia saatiin muistutuksen jälkeen vielä selvästi lisää.

## 5 Tutkimustulokset

Tutkimustuloksista tarkastellaan ensin sairauspoissaolojen seurannan perusasioita, kuten sairauspoissaolojen taustalla tunnistettuja tekijöitä sekä sairauspoissaolojen vähentämiseksi tehtyjä toimenpiteitä. Tämän jälkeen tarkastellaan varhaisen puuttumisen menettelyä sekä yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. Lopuksi tarkastellaan vielä kyselyn kahden avoimen kysymyksen vastauksia.

### 5.1 Perustietoa kohderyhmästä

Kuten edellä jo todettiin, tutkimuksen perusjoukkoon kuului yhteensä 63 virastoa ja kysely lähetettiin näiden virastojen hallinto- tai henkilöstöjohtoon kuuluville henkilöille, jotka ovat Valtion työmarkkinalaitoksen ylläpitämän Työnantajaryhmän jäseniä. Kyselyyn saatiin yhteensä 39 vastausta.

Kyselyn ensimmäinen kysymys kartoitti vastanneiden organisaatioiden kokoa. Kaikista kyselyssä mainituista henkilöstömääräryhmistä saatiin vastauksia. Suurin osa vastauksista, 26 prosenttia, tuli virastoista, joiden henkilöstömäärä oli alle 101 henkilöä. Toiseksi eniten vastauksia, 23 prosenttia, tuli virastoista, joiden henkilöstömäärä oli 251-500 henkilöä. Kolmanneksi eniten vastauksia, 18 prosenttia, saatiin virastoista, joiden henkilöstömäärä oli 101-250 henkilöä. Vähiten vastauksia, kaksi prosenttia, tuli virastoista, joiden henkilöstömäärä oli yli 5000 henkilöä. Vastauksia saatiin selvästi enemmän pienistä kuin suurista virastoista. Tätä selittää varmasti lähinnä se, että virastorakenteesta johtuen pieniä virastoja on enemmän kuin suuria. Alla olevaan taulukkoon on koottu vastausmäärät ja prosenttiosuudet viraston henkilöstömäärän mukaan. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Kyselyyn vastanneiden virastojen henkilöstömäärä

<b>Viraston henkilöstömäärä</b>	<b>Vastausten määrä</b>	<b>Vastausten prosenttiosuus kaikista vastauksista</b>
alle 101	10	26 %
101-250	7	18 %
251-500	9	23 %
501-1000	5	13 %

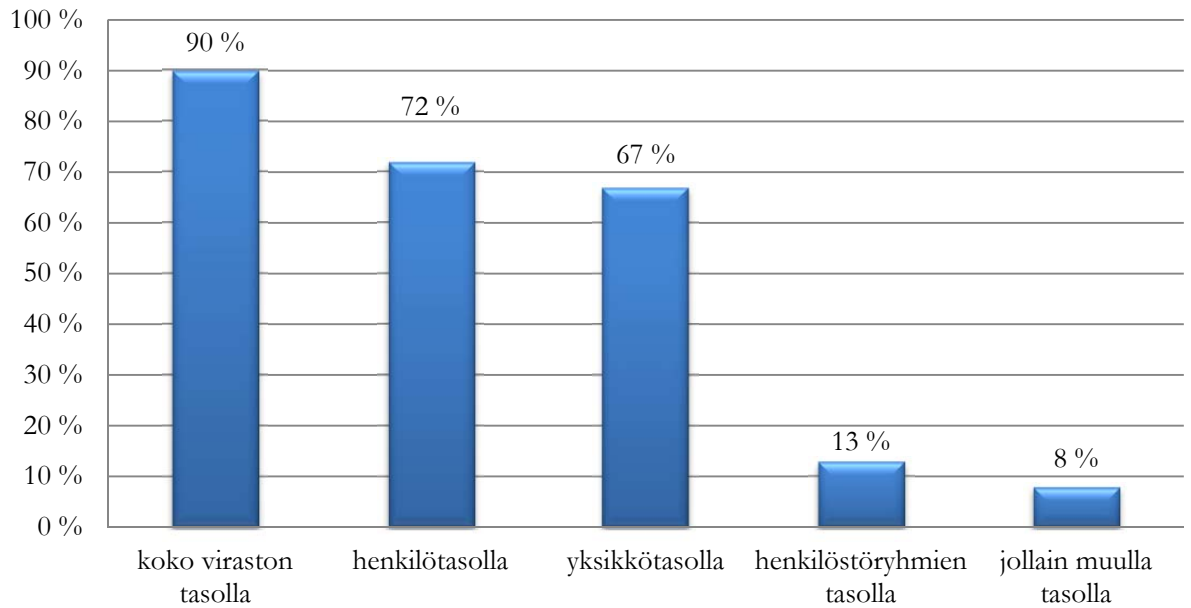
1001-2500	3	8 %
2501-5000	4	10%
yli 5000	1	2 %
<b>yhteensä</b>	39	100 %

Toisessa kysymyksessä selvitettiin, seurattiinko virastossa sairauspoissaoloja. Kaikissa kyselyyn vastanneissa virastoissa seurattiin sairauspoissaoloja. Se, että kysymykseen ei saatu yhtään kielteistä vastausta voi joiltakin osin selittyä sillä, että kaikilla tutkimuksen kohdejoukkoon kuuluneilla virastoilla on käytössään Tahti-järjestelmä, jonka kautta virastot saavat halutessaan tietoja sairauspoissaoloista.

## 5.2 Sairauspoissaolojen seuranta

Kolmas kysymys kartoitti sitä, millä tasolla sairauspoissaoloja virastoissa seurataan. Suurimmassa osassa vastanneista virastoista (74 prosenttia) seurattiin sairauspoissaoloja useammalla kuin yhdellä tasolla. Alla olevasta kuviosta käy ilmi, miten vastaukset jakautuivat eri vastausvaihtoehtojen kesken (kuvio 3). Lähes kaikissa kyselyyn vastanneissa virastoissa (90 prosenttia vastanneista) sairauspoissaoloja seurattiin koko viraston tasolla. Toiseksi eniten sairauspoissaoloja seurattiin henkilötasolla (72 prosenttia vastanneista virastoista). Kolmanneksi eniten sairauspoissaoloja seurattiin yksikkötasolla (67 prosenttia vastanneista virastoista). Selvästi vähiten sairauspoissaoloja seurattiin henkilöstöryhmien tasolla (13 prosenttia vastanneista virastoista). Tämän lisäksi muutama virasto oli muodostanut omia ryhmiä tai tasoja, joilla sairauspoissaoloja seurattiin.

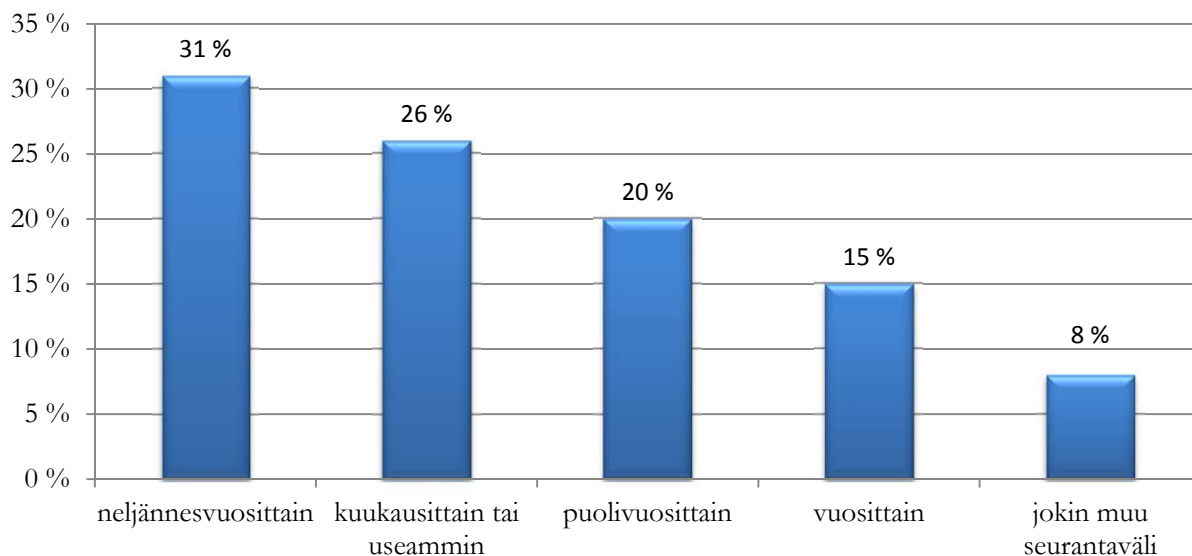
## Sairauspoissaolojen seurannan tasot



Kuvio 3. Sairauspoissaolojen seurannan tasot

Neljännessä kysymyksessä selvitettiin, miten usein sairauspoissaoloja seurataan (kuvio 4). Useimmiten (31 prosenttia vastanneista virastoista) sairauspoissaoloja seurattiin neljännesvuosittain. Toiseksi yleisin seurantaväli oli kuukausittain tai useammin (26 prosenttia vastanneista virastoista). Kolmanneksi yleisin seurantaväli oli puolivuositain (20 prosenttia vastanneista virastoista) ja vähiten sairauspoissaoloja seurattiin vuosittain (15 prosenttia vastanneista virastoista). Osassa virastoja eri seurantatasoja saatettiin seurata eri aikaväleillä.

## Sairauspoissaolojen seurantavälit



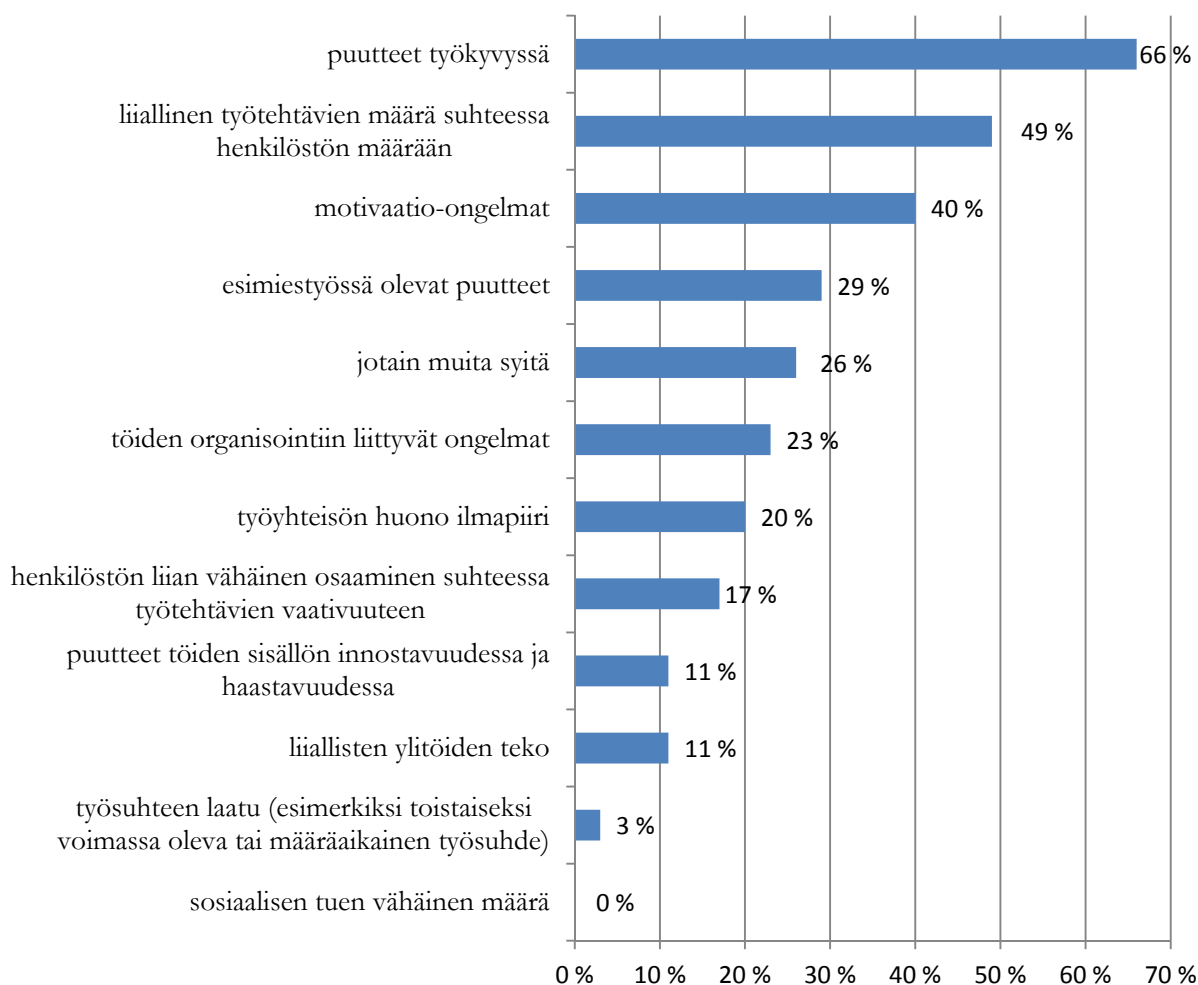
Kuvio 4. Sairauspoissaolojen seurantavälit

Viidennessä kysymyksessä kysyttiin, mitä syitä sairauspoissaolojen taustalla on virastoissa tunnistettu (kuvio 5). Kysymykseen oli koottu 11 valmista vaihtoehtoa ja tämän lisäksi oli avoin vastauskenttä. Suurin tunnistettu syy sairauspoissaolojen taustalla oli puutteet työkyvyssä (66 prosenttia vastaajista). Koska vastausvaihtoehtoa ei ollut määritelty sen tarkemmin, ovat vastaajat saattaneet tulkita sitä eri tavoin. Vastausvaihtoehdon suuri kannatus voi selittyä sillä, että vastaajat ovat tulkinneet työkyvyn puutteiden tarkoittavan sairautta. Monet vastaajat olivatkin korostaneet avoimessa vastausvaihtoehdossa, että suurin osa sairauspoissaoloista johtuu nimenomaan yksittäisten ihmisten sairauksista. Työkyvyn puutteiden lisäksi suurimpia sairauspoissaolojen taustalla tunnistettuja syitä olivat liiallinen työtehtävien määrä suhteessa henkilöstön määrään (49 prosenttia), motivaatio-ongelmat (40 prosenttia) sekä esimiestyössä olevat puutteet (29 prosenttia). Näiden lisäksi myös esimerkiksi alueellistaminen, vuorotyö sekä henkisesti ja fyysisesti vaativat tehtävät nähtiin syinä sairauspoissaoloihin.

Muutama vastaaja kritisoi kysymyksessä annettuja vastausvaihtoehtoja siitä, että ne olivat liian yksinkertaistettuja ja että annetuista vastausvaihtoehdoista voisi vetää sen johtopäätöksen, että vaativimpien töiden tekijät sairastavat vähemmän kuin matalammin palkatut. Tämän voidaan kuitenkin sanoa pitävän paikkansa. Lehtonen (2010, 15-16) on tutkinut sairauspoissaolojen määrää nimikkeittäin vuonna 2009 ja hänen mukaansa

eniten sairauspoissaoloja oli muun muassa rakennus-, sairaala-, laitos-, varasto-, pesula- ja ravitsemusalan töissä kun taas vähiten sairauspoissaoloja oli esimerkiksi pääjohtajilla, akatemiaturkijoilla, hallintoneuvoksilla sekä professoreilla.

### Sairauspoissaolojen taustalla tunnistetut syyt



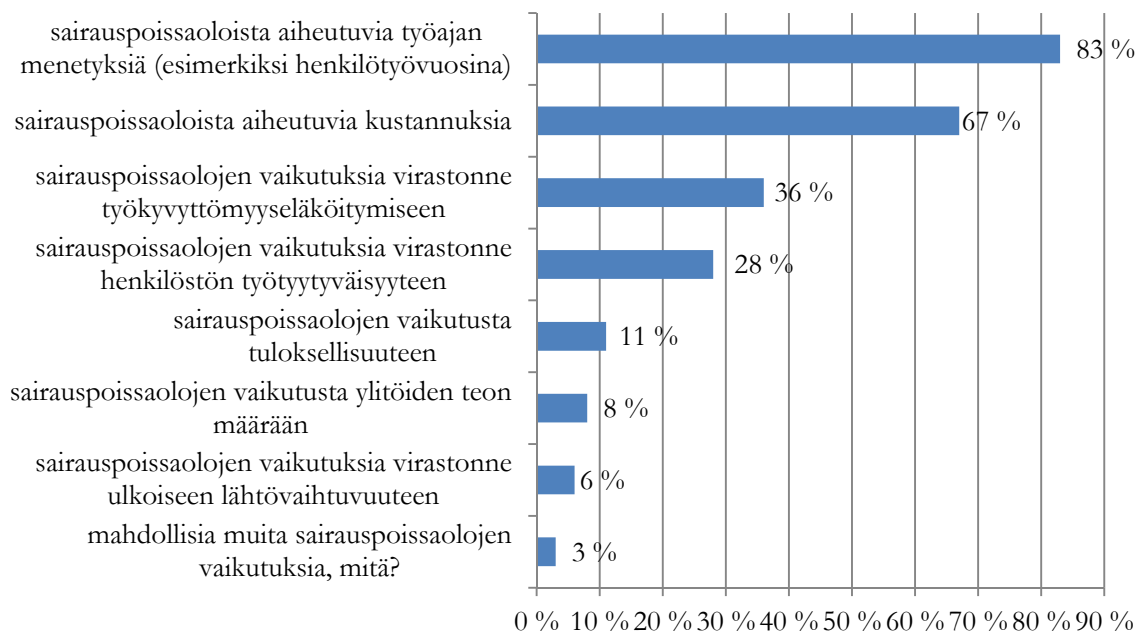
Kuvio 5. Sairauspoissaolojen taustalla tunnistetut syyt

Kuudennessa kysymyksessä kartoitettiin sitä, mitä sairauspoissaolojen vaikutuksia virastoissa seurataan (kuvio 6). Selvästi eniten seurattiin sairauspoissaoloista aiheutuvia työntekijän menetyksiä (83 prosenttia vastaajista), sairauspoissaoloista aiheutuvia kustannuksia (67 prosenttia vastaajista) sekä sairauspoissaolojen vaikutusta virastojen työkyvyttömyyseläköitymiseen (36 prosenttia vastaajista). Näiden lisäksi seurattiin myös sairauspoissaolojen vaikutusta virastojen henkilöstön työtyytyväisyyteen (28 prosenttia), sairauspoissaolojen vaikutusta tuloksellisuuteen (11 prosenttia), sairauspoissaolojen vaiku-



tusta ylitöiden teon määrään (kahdeksan prosenttia) sekä sairauspoissaolojen vaikutusta virastojen ulkoiseen lähtövaihtuvuuteen (kuusi prosenttia).

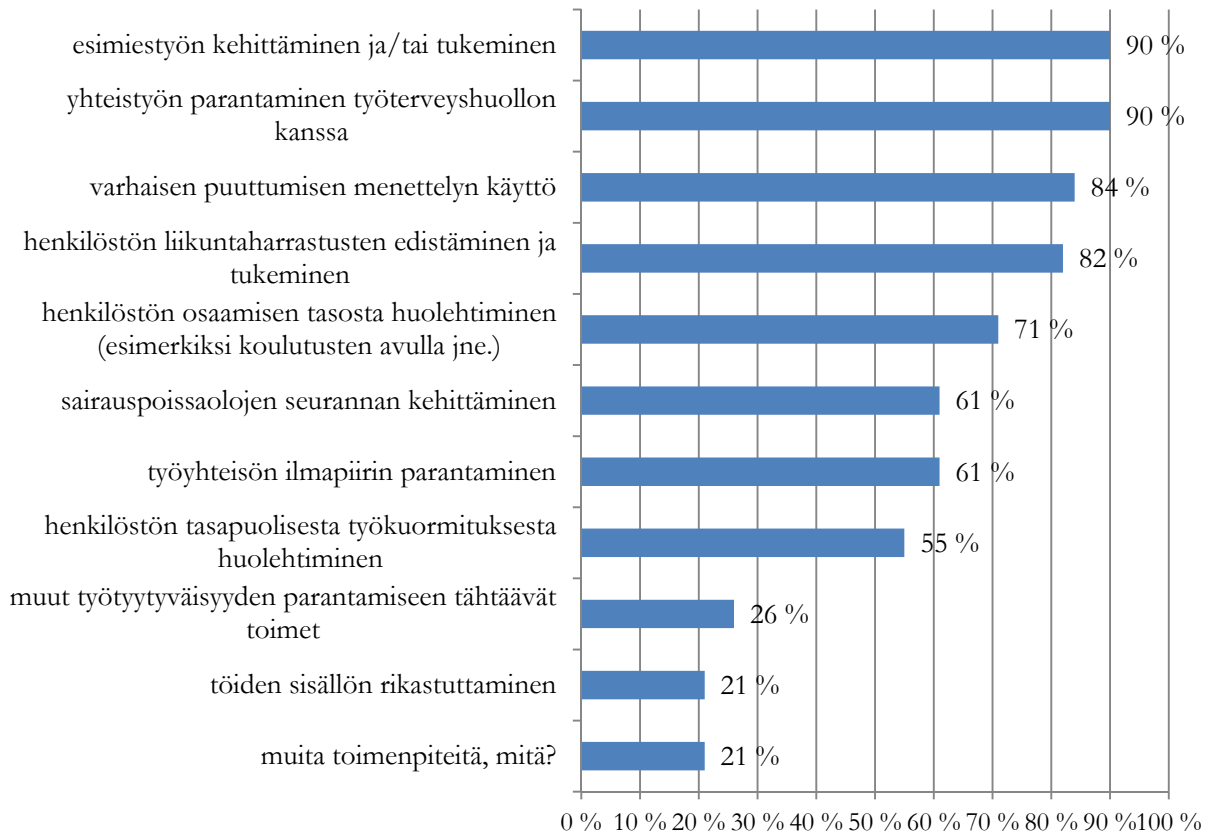
## Sairauspoissaolojen vaikutusten seuranta



Kuvio 6. Sairauspoissaolojen vaikutusten seuranta

Seitsemännessä kysymyksessä selvitettiin, mitä toimenpiteitä virastot ovat tehneet sairauspoissaolojen vähentämiseksi (kuvio 7). Lähes kaikissa vastanneissa virastoissa oli kehitetty ja/tai tuettu esimiestyötä sekä parannettu yhteistyötä työterveyshuollon kanssa (90 prosenttia vastaajista). Tämän lisäksi oli käytetty varhaisen puuttumisen menettelyä (84 prosenttia), edistetty ja tuettu henkilöstön liikuntaharrastuksia (82 prosenttia), huolehdittu henkilöstön osaamisen tasosta (71 prosenttia) sekä kehitetty sairauspoissaolojen seuranta (61 prosenttia) ja parannettu työyhteisön ilmapiiriä (61 prosenttia). 55 prosentissa vastanneista virastoista huolehdittiin henkilöstön tasapuolisesta työkuormituksesta ja 21 prosentissa vastanneista virastoista oli pyritty sairauspoissaolojen vähentämiseen rikastamalla töiden sisältöä. 26 prosenttia vastanneista virastoista oli käyttänyt myös muita työtyytyväisyyden parantamiseen tähtääviä toimia. Moni vastaajista mainitsi myös, että lähes kaikkia kysymyksessä lueteltuja toimenpiteitä tehdään, mutta ei välttämättä aina juuri sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Muutamalla virastolla oli myös käytössään erilaisia hankkeita, kuten Terveenä eläkkeelle -hanke sekä ASLAK-kuntoutus.

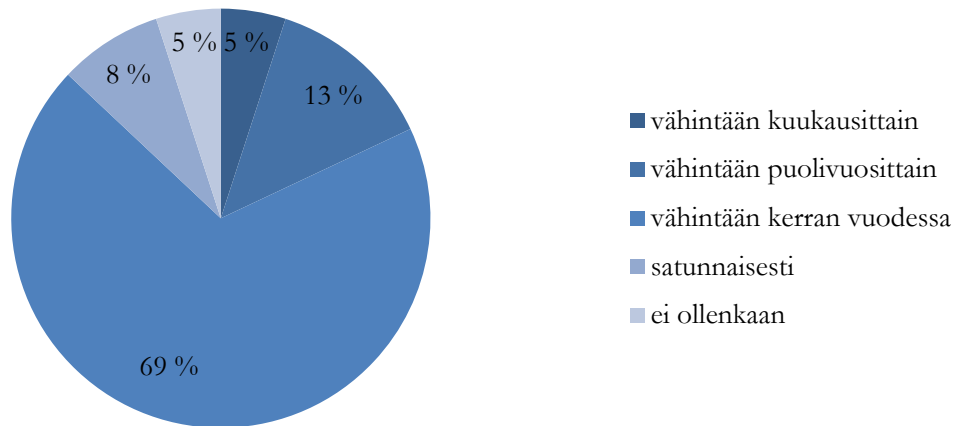
## Tehdyt toimenpiteet sairauspoissaolojen vähentämiseksi



Kuvio 7. Tehdyt toimenpiteet sairauspoissaolojen vähentämiseksi

Kahdeksannessa kysymyksessä otettiin selvää siitä, miten usein virastojen johtoryhmät käsittelevät sairauspoissaoloja ja niihin liittyviä tekijöitä. Vain viidessä prosentissa vastanneista virastoista johtoryhmä ei käsitellyt ollenkaan sairauspoissaoloja ja niihin liittyviä tekijöitä. Useimmissa tapauksissa sairauspoissaoloja käsiteltiin vähintään kerran vuodessa (69 prosentissa vastanneista virastoista). Vastausten jakaumat käyvät ilmi seuraavasta kuviosta (kuvio 8).

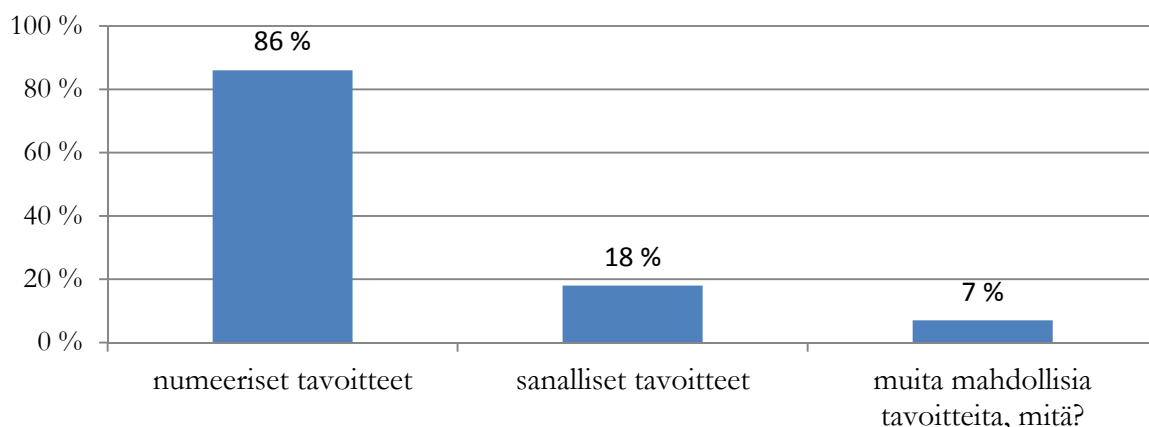
## Virastojen johtoryhmien tapa käsitellä sairauspoissaoloja



Kuvio 8. Virastojen johtoryhmien tapa käsitellä sairauspoissaoloja

Yhdeksännessä kysymyksessä selvitettiin, onko virastojen johtamisjärjestelmässä (muun muassa vuosittaisessa tulosten ja toiminnan ohjauksessa) sairauspoissaoloja kuvaavilla tunnusluvuilla asetettu numeeriset vai sanalliset tavoitteet tai joitain muita mahdollisia tavoitteita (kuvio 9). Kysymykseen vastasi yhteensä 28 virastoa, joista 86 prosentilla, eli 24 virastolla, oli käytössään numeeriset tavoitteet ja 18 prosentilla, eli viidellä virastolla, sanalliset tavoitteet. Seitsemällä prosentilla, eli kahdella virastolla, oli lisäksi käytössään muita tavoitteita, kuten esimerkiksi eläkeiän nostamistavoite vuodesta 2009 lähtien. Voidaan olettaa, että tähän kysymykseen vastaamatta jättäneillä virastoilla ei ole asetettu tällaisia tavoitteita.

## Sairauspoissaoloja kuvaavien tunnuslukujen tavoitteet



Kuvio 9. Sairauspoissaoloja kuvaavien tunnuslukujen tavoitteet

### 5.3 Varhaisen puuttumisen menettely

Tässä osiossa tarkasteltiin varhaisen puuttumisen menettelyä sekä yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. Kysymys 10 selvitti, onko virastoilla käytössään sairauspoissaoloihin liittyvä varhaisen puuttumisen menettely tai jokin vastaava menettely. Tällainen menettely oli käytössä suurimmassa osassa vastanneista virastoista (87 prosenttia). 13 prosentilla vastanneista ei ollut käytössään tällaista menettelyä.

Kysymys 11 oli suunnattu niille, joilla oli käytössään jokin varhaisen puuttumisen menettely ja siinä kartoitettiin millainen puuttumiskynnys varhaisen puuttumisen menettelyssä tai vastaavassa on. Suurimmalla osalla vastanneista (66 prosenttia) oli käytössään puuttumiskynnys sairaustyöpäivinä, kun taas 34 prosentilla oli käytössään jokin muu kynnyks. Käytössä olleet puuttumiskynnykset sairaustyöpäivinä olivat hyvin erilaisia virastoista riippuen. Yleisin puuttumiskynnys oli kolme sairauspoissaolajaksoa kolmessa kuukaudessa ja toinen monella virastolla käytössä ollut kynnyks oli 30 sairauspoissaolopäivää vuodessa. Muutamalla virastolla oli käytössään sekä sairauspäiviin että työsuorituksiin perustuvia kynnyksiä ja jotkut virastot sovelsivat varhaisen puuttumisen menettelyä vain tapauskohtaisesti.

Kysymyksessä 12 kysyttiin, onko virastoilla käytössään ohjelomake keskustelun pohjaksi varhaisen puuttumisen menettelyyn tai vastaavaan liittyen. Suurimmalla osalla vas-

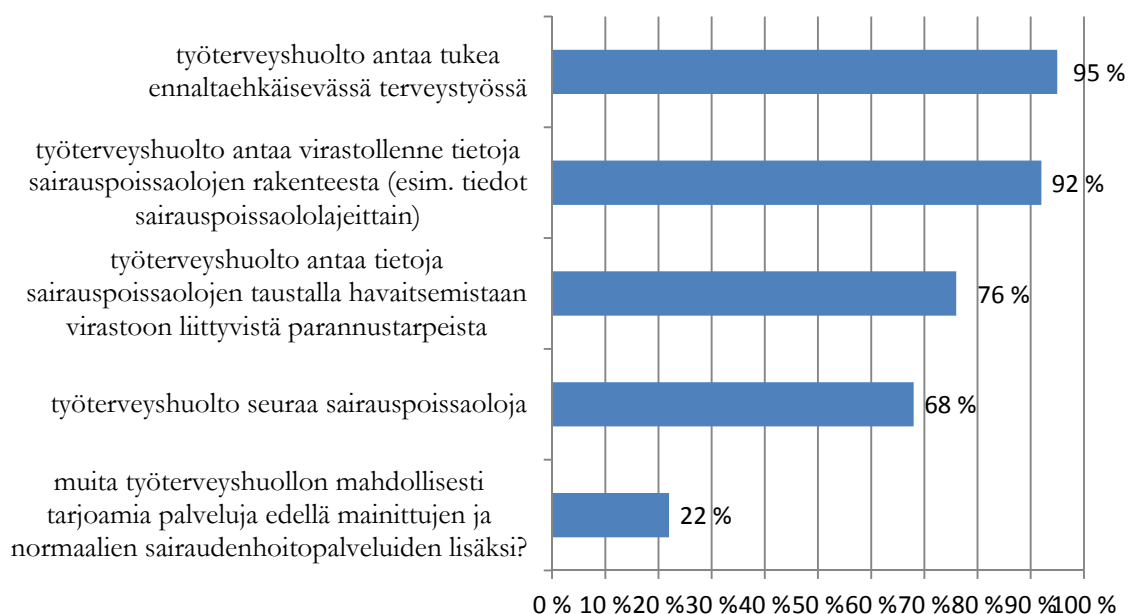
tanneista (73 prosentilla) oli käytössään ohjelomake keskustelun pohjaksi kun taas 10 prosentilla vastaajista oli käytössään jonkin muu ohjeistus. Tällaisia muita ohjeistuksia olivat esimerkiksi esimiehen opastus tilanteeseen, erillinen valmennusohjelma sekä tarvittaessa työterveyshuollon avustus.

#### **5.4 Yhteistyö työterveyshuollon kanssa**

Tämä osio kartoitti sitä, toimivatko virastot yhteistyössä työterveyshuollon kanssa sairauspoissaolojen hallitsemiseksi ja miten tämä mahdollinen yhteistyö ilmenee. Kysymyksessä 13 kysyttiin, toimivatko virastot yhteistyössä työterveyshuollon kanssa sairauspoissaolojen hallitsemiseksi ja lähes kaikki vastanneista virastoista (95 prosenttia) vastasivat toimivansa näin.

Kysymys 14 oli suunnattu niille, jotka vastasivat toimivansa yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Kysymyksessä annettiin vaihtoehtoja joistakin yhteistyön ilmenemismuodoista ja vastaajien tuli valita ne vaihtoehdot, jotka pitivät paikkansa oman viraston kohdalla. Lähes kaikki vastaajat (95 prosenttia) saivat työterveyshuollolta tukea ennaltaehkäisevässä terveystyössä. Lähes yhtä moni vastaaja (92 prosenttia) sai työterveyshuollolta tietoja sairauspoissaolojen rakenteesta (esimerkiksi tietoja sairauspoissaololajeittain). 76 prosenttia vastanneista virastoista sai työterveyshuollolta tietoja sairauspoissaolojen taustalla havaitsemistaan virastoon liittyvistä parannustarpeista. Muita työterveyshuollon tarjoamia palveluita, joita vastaajat mainitsivat, olivat muun muassa verkosto- tai kolmikantapalaverit työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon kesken sekä työhyvinvointipäivät, joilla työterveyshuolto on mukana. Alla olevasta kuviosta käy ilmi, miten vastaukset jakautuivat annettujen vaihtoehtojen kesken (kuvio 10).

## Työterveyshuollon ja virastojen yhteistyön ilmenemismuodot



Kuvio 10. Työterveyshuollon ja virastojen yhteistyön ilmenemismuodot

Kysymykset 15 ja 16 olivat avoimia kysymyksiä. Kysymyksessä 15 vastaajat saivat vapaasti kommentoida sairauspoissaoloja ja niiden hallintaa. Noin kolmannes kyselyyn vastanneista oli vastannut myös tähän kysymykseen. Monessa kommentissa tuli ilmi, että sairauspoissaolojen seurannassa ja hallinnassa on kehittämisen varaa ja toimia kehittämiseksi olikin jo tehty. Usea vastaaja kertoi, että virastossa ollaan ottamassa käyttöön varhaisen puuttumisen mallia ja vireillä oli monia sairauspoissaolojen seurannan parantamiseen tähtääviä toimia. Useissa kommentteissa korostui myös huoli siitä, että kokonaisvaltaista tietoa ilmiöstä on vaikea saada. Käytössä olevat tietojärjestelmät koettiin osittain puutteellisiksi, koska syytieto saadaan esimerkiksi vain työterveyshuollon kautta toteutuneiden sairauspoissaolojen osalta ja muut, esimerkiksi lyhyet, omalla ilmoituksella olevat poissaolot jäävät ilman syytietoa. Tämä johtuu kuitenkin tietosuojakysymyksistä eikä niinkään järjestelmien puutteellisuudesta, ja salassapitosäännösten koettiinkin vaikeuttavan sairauspoissaolojen taustalla olevien syiden selvittämistä. Esimerkiksi Tahti-järjestelmään ei ole mahdollista saada syytietoa tietosuojasyistä.

Kysymyksen 15 myötä tuli esiin myös se tosiseikka, miten vaikea sairauspoissaoloista on joskus puhua. Ongelmia oli koettu sekä sellaisten työntekijöiden osalta, jotka eivät

halua keskustella terveydentilastaan, sekä sellaisten esimiesten osalta, joilla ei ole riittävästi valmiuksia ottaa asiaa puheeksi työntekijöiden kanssa. Kommenteissa kaivattiin myös yhtenäisiä sääntöjä kaikille, jotta kaikkia kohdellaan sairauspoissaolojen osalta samalla tavalla.

Kysymyksessä 16 kysyttiin, millaista mahdollista tukea vastaajat toivoisivat Valtion työmarkkinalaitokselta sairauspoissaolojen hallinnan parantamiseksi. Yli kolmannes kyselyyn vastanneista oli vastannut myös tähän kysymykseen. Kommenteissa sekä käsiteltiin Valtion työmarkkinalaitoksen roolia valtiotyönantajan edustajan roolissa, että toivottiin enemmän tukea ja ohjeistusta. Yksi useammassakin vastauksessa esille nousut asia oli, että virastot kaipaavat malleja hyvistä käytännöistä sairauspoissaolojen seurantaan ja hallintaan esimerkiksi niin sanotun vertaistuen avulla. Haluttaisiin siis tietää, miten muissa virastoissa toimitaan ja tätä kautta kehittää mahdollisesti oman viraston toimintaa. Vastaajat toivoivat myös, että valtiolla panostettaisiin ennaltaehkäisevään terveystyöhön sekä siihen, että käytössä olisi aina riittävästi henkilökuntaa, jotta sairauspoissaolot pystyttäisiin minimoimaan. Tällä viitattiin esimerkiksi siihen, että henkilöstön määrä on sopivassa suhteessa työtehtävien määrään.

Lisäksi kaivattiin myös yhtenäisiä käytäntöjä ja toimintatapoja, toisin sanoen yhtenäistä henkilöstöpolitiikkaa koko valtiolle. Tämä tarkoittaisi, että esimerkiksi varhaisen puutumisen mallin käyttöön olisi yksi ohjeistus siitä, kuinka monen sairauspoissaolopäivän jälkeen mallia tulisi alkaa toteuttaa. Myös virkamieslain sairauslomasäännökset ja taloudelliset edut nousivat esiin ja tähän kaivattiin muutosta, koska sairausajan taloudelliset edut nähtiin liian hyvinä.

## 6 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten sairauspoissaolojen hallinta on toteutettu valtion virastoissa, tukevatko nykykäytännöt sairauspoissaolojen hallintaa sekä miten sairauspoissaoloja voitaisiin valtiolla vähentää.

Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka lähetettiin tutkimuksen kohteena olleisiin virastoihin. Tulokset antoivat vastauksia tutkimuskysymyksiin ja tulosten avulla saatiinkin yleiskuva siitä, millainen on sairauspoissaolojen hallinnan taso valtion virastoissa tällä hetkellä. Tässä kappaleessa tiivistetään tutkimuksen tuloksia ja verrataan niitä erityisesti aiemmin esiteltyyn tutkimustietoon. Tämän lisäksi annetaan sekä kehittämis- että jatkotutkimusehdotuksia toimeksiantajaorganisaatiolle.

### 6.1 Johtopäätökset

Tutkimus osoitti, että monissa tutkimuksen kohteena olleissa valtion virastoissa seurataan aktiivisesti henkilöstön sairauspoissaoloja. Kyselyyn ei saatu yhtään vastausta, jonka mukaan sairauspoissaoloja ei virastossa seurattaisi. Tähän vaikuttaa varmasti se, että kaikilla kyselyn kohderyhmän virastoilla on käytössään Tahti-järjestelmä.

Käytäntöjä sairauspoissaolojen seurantaan ja hallintaan oli monenlaisia. Tutkimuksen perusteella jokainen virasto oli pyrkinyt löytämään itselleen parhaiten sopivan ratkaisun, mikä toisaalta kertoo myös siitä, että yksi malli tuskin sopii kaikille, vaan mallin täytyy olla muokattavissa virastojen tarpeiden mukaan.

Tutkimuksen perusteella nykykäytännöt ovat jo sellaisia, että sairauspoissaolojen seuranta ja hallinta ovat hyvällä mallilla suurimmassa osassa virastoja. Kuitenkin erityisesti yksittäisissä toiminnoissa näyttäisi olevan vielä kehittämisen varaa. Toisaalta taas jotkut virastot olivat vasta aloittelemassa yhteistyötä työterveyshuollon kanssa tai ottamassa käyttöön varhaisen puuttumisen mallia, eli kokonaisvaltaiseen sairauspoissaolojen hallintaan on vielä matkaa joissakin virastoissa.



Sairauspoissaolojen vähentäminen vaatii selvästi virastojen omaa panostusta riittävään ilmiön kartoittamiseen ja hallintajärjestelmän luomiseen, mutta toisaalta tutkimuksen perusteella osa virastoista kaipaa myös valtiovallan tukea prosessissa.

### **6.1.1 Sairauspoissaolojen seuranta**

Tulosten perusteella sairauspoissaoloja seurataan usealla eri tasolla tietyin väliajoin. Suurimmassa osassa vastanneista virastoista sairauspoissaoloja seurattiin neljännesvuosittain, mikä vaikuttaa tarpeeksi lyhyeltä aikaväliltä, jotta mahdolliset muutokset esimerkiksi sairauspoissaolojen määrässä huomataan mahdollisimman nopeasti ja toimenpiteisiin voidaan ryhtyä heti. Muutamat vastaajat olivat myös tuoneet esiin sen, että joillakin seurantatasoilla on eri seuranta-aikatauluja, mikä onkin perusteltua joissakin tapauksissa. Esimerkiksi koko viraston tasolla saattaa riittää vuosittainen seuranta, mutta pienemmällä henkilöstöryhmien tasolla voidaan tarvita lyhyempää seurantaväliä, jotta muutokset huomataan nopeasti.

Sairauspoissaolot ovat yhteydessä moniin eri tekijöihin normaalin sairastamisen lisäksi. Seurin & Suomisen (2009, 50) mukaan esimerkiksi työn ja työympäristön fyysinen rasittavuus kuten myös monet yksilölliset tekijät ovat yhteydessä sairauspoissaoloihin. Ylitalon (2006, 293) mukaan sairauspoissaolot ovat yhteydessä myös työpaikan psykososiaalisiin tekijöihin, eli esimerkiksi tyytymättömyys esimiehen johtamistapaan, heikko työmotivaatio sekä työpaikan huono ilmapiiri lisäävät alttiutta olla pois työstä sairauden vuoksi. Tämän tutkimuksen perusteella myös virastoissa oli tunnistettu useita syitä sairauspoissaolojen taustalla. Normaalin sairastamisen lisäksi sairauspoissaolojen taustalla vaikuttivat virastojen mukaan useat työhön liittyvät syyt, mutta myös yksityiselämästä johtuvat syyt. Toisin kuin aikaisemmin esitettiin, ei työsuhteen laatua kuitenkaan nähty yhtenä sairauspoissaolojen taustalla olevana tekijänä. Tutkimusten mukaan määräaikaisilla työntekijöillä on usein vähemmän sairauspoissaoloja kuin sellaisilla, jotka ovat vakituisessa työsuhteessa. (Valtiovarainministeriö 2005, 63-64.) Se, että virastot eivät olleet nähneet työsuhteen laatua sairauspoissaolojen taustalla olevana tekijänä, voi johtua siitä, että virastoissa ei välttämättä ole kovin paljoa määräaikaisessa työsuhteessa olevaa henkilöstöä, mikä vaikuttaa siihen, että vertailutietoa on vaikea saada.

Myös sairauspoissaolojen vaikutuksia seurattiin virastoissa melko aktiivisesti. Erityisesti sairauspoissaoloista aiheutuvia kustannuksia ja työajan menetyksiä seurattiin. Nämä ovat niin työnantajan kuin yhteiskunnankin kannalta tärkeitä seikkoja. (Euroopan työ-  
turvallisuus- ja työterveysvirasto; Viitala 2007, 213-214.) Rohkaisevaa oli, että noin kolmannes vastaajista seurasi myös henkilöstön työtyytyväisyyden vaikutusta sairauspoissaoloihin, eli asiaa tarkastellaan myös henkilöstön kannalta, eikä vain organisaation tai johdon näkökulmasta.

Kuten jo aikaisemmin mainittiin, ei sairauspoissaolojen vähentäminen ole ainoa sairauspoissaolojen hallinnan tavoite, mutta se on silti tärkeä osa prosessia. (Elinkeinoelämän Keskusliitto EK 2009). Sairauspoissaolojen vähentämiseen olikin virastoissa selvästi panostettu. Kuten muutama vastaaja toi ilmi, kyselyssä luetellut toimenpiteet eivät suuntautuneet kaikki ainoastaan sairauspoissaolojen vähentämiseen, vaan niihin oli panostettu myös yleisen työtyytyväisyyden parantamiseksi. Erityisesti vastauksissa korostuivat esimiestyön kehittäminen ja/tai tukeminen, yhteistyön parantaminen työterveyshuollon kanssa sekä varhaisen puuttumisen menettelyn käyttö, jotka kaikki on esitelty aikaisemmin sairauspoissaolojen hallintaa tukevinä toimina.

Virastoissa seurattiin sairauspoissaoloja monin eri aikaväleihin, mutta tutkimuksen perusteella suurimmassa osassa kyselyyn vastanneista virastoista johtoryhmä käsitteli sairauspoissaoloja ja niihin liittyviä tekijöitä vain vähintään kerran vuodessa. Jos sairauspoissaolot koetaan ongelmallisiksi, saattaisi olla tärkeää, että asia on johtoryhmän käsittelyssä useammin kuin kerran vuodessa, jotta ongelman laajuus tulee hyvin myös ylimmän johdon tietoon. Kuten aikaisemminkin todettiin, ovat sairauspoissaolot hyvä mittari arvioitaessa työhyvinvoinnin tilaa. Mikäli esimiestasolla ei olla tietoisia sairauspoissaoloista tai niihin ei millään tavalla puututa, on muutoksia hyvin vaikea saada aikaan. (Elinkeinoelämän keskusliitto EK 2009, 21.)

Valtaosassa niistä virastoissa, joissa johtamisjärjestelmässä oli asetettu sairauspoissaoloja kuvaaville tunnusluvuille tavoitteet, oli käytössä numeeriset tavoitteet. Numeeriset tavoitteet voivat olla organisaation kannalta helpompi asettaa kuin sanalliset ja ne voivat myös palvella tarkoitustaan paremmin kuin sanalliset tavoitteet: numeeristen tavoitteiden avulla tilannetta voidaan helposti konkretisoida, seurata ja vertailla ja muutokset

voidaan havaita helposti, kun taas sanallisten tavoitteiden vaarana voi olla niiden jääminen pelkäksi sanahelinäksi. Toisaalta sanallisten tavoitteiden etu voi olla se, että tavoitteet ja niiden sisältö saadaan esitettyä laajemmin ja perusteellisemmin.

### **6.1.2 Varhaisen puuttumisen menettely**

Tutkimustuloksista käy ilmi, että valtaosa kyselyyn vastanneista virastoista oli sisäistänyt varhaisen puuttumisen mallin sisällön ja ottanut jonkinlaisen mallin sekä siihen liittyvän ohjeistuksen tehokkaasti käyttöön. Varhaisella puuttumisella yritetään nähdä mahdolliset työkykyongelmat mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Työkykyongelman merkkejä ovat usein esimerkiksi työsuorituksen heikentyminen, työn laadun huonontuminen, lisääntyneet myöhästelyt, sairauslomat ja poissaolot, käyttäytymisen muutos sekä työilmapiirin muuttuminen huonompaan suuntaan. (Hirvonen ym. 2004, 13.) Tutkimustulosten mukaan ainakin osassa virastoista seurataan myös tällaisia asioita sairauspoissaolojen määrän lisäksi, vaikka asiaa ei suoraan kyselyssä kysyttykään.

Hieman alle viidenneksessä vastanneista virastoista ei ollut käytössä ohjelomaketta varhaiseen puuttumiseen liittyvän keskustelun pohjaksi. Kyselystä ei kuitenkaan selviä, mistä tämä johtuu. Syynä voisi olla esimerkiksi se, että virastoissa ei ole ollut tarvetta tällaisen ohjeen luomiselle tai sitten virastossa on saatettu käydä läpi erillinen esimieskoulutus tai valmennusohjelma vastaavien tilanteiden varalle ja sitä on pidetty riittävänä ohjeistuksena.

### **6.1.3 Yhteistyö työterveyshuollon kanssa**

Tutkimuksen mukaan lähes kaikki kyselyyn vastanneet virastot (95 prosenttia) toimivat yhteistyössä työterveyshuollon kanssa sairauspoissaolojen hallitsemiseksi. Kuten aikaisemmin mainittiin, työterveyshuoltolain (21.12.2001/1383) mukaan työnantajalla on velvollisuus huolehtia työterveyshuollon järjestämisestä ja se voi tehdä sen esimerkiksi yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. On hyvä, että virastot ovat sisäistäneet työterveyshuollon merkityksen tärkeänä yhteistyökumppanina sairauspoissaolojen hallinnassa.

Tutkimuksen perusteella virastojen yhteistyö työterveyshuollon kanssa on hyvin moninaista. Hirvosen ym. (2004, 11) mukaan työterveyshuollon on nykyään pyrittävä entistä

aikaisemmassa vaiheessa ennakoimaan ja tukemaan työntekijöitä ja työyhteisöjä työhyvinvointiin liittyvissä ongelmatilanteissa. Suurin rooli yhteistyössä työterveyshuollon ja virastojen välillä näyttikin olevan juuri siinä, että työterveyshuolto antaa virastoille tukea ennaltaehkäisevässä terveystyössä.

## 6.2 Kehittämisehdotukset

Tutkimustulosten perusteella sairauspoissaolojen seuranta ja hallintaa toteutetaan siis tehokkaasti jo monessa virastossa, mutta joissakin käytännöissä on vielä kehittämisen varaa ja yhtenäisempää ohjeistusta ja hyviä käytäntöjä kaivataan. Valtion työmarkkinalaitoksen tähänastinen työskentely valtiotyönantajan edustajan roolissa sairauspoissaolojen hallinnan kehittämiseksi sai vastaajien keskuudessa kiitosta, mutta näytti siltä, että kehitystyöllekin olisi tarvetta. Valtionhallinto voisi ottaa aikaisempaa vahvemman roolin muun muassa ennaltaehkäisevän terveystyön korostamisessa: se voisi esimerkiksi esitellä virastoille muualla käytössä olevia toimivia käytäntöjä sekä työstää sellaisia yhtenäisiä käytäntöjä sekä ohjeistusta, jotka voitaisiin mahdollisuuksien mukaan ottaa käyttöön muissa virastoissa.

Tulosten perusteella nousi esille myös se, että joissakin virastossa sairauspoissaolojen tämänhetkinen tilanne ei vaatinut suurempia toimenpiteitä, koska sairauspoissaolojen määrää tai tilannetta ylipäänsä ei pidetty ongelmallisena. Tällaistenkin virastojen olisi kuitenkin hyvä koko ajan kehittää käytäntöjään, jotta tilanteen mahdollisesti muuttuessa osattaisiin reagoida oikein. Tähänkin Valtion työmarkkinalaitos voisi kiinnittää huomiota, eli korostaa virastoille jatkuvan työskentelyn merkitystä sairauspoissaolojen hallinnassa.

Tutkimuksen perusteella sairauspoissaolojen seurannan mahdollistavissa tietojärjestelmissä vaikuttaisi olevan vielä kehittämisen varaa. Vaikka järjestelmiä on olemassa, esimerkiksi Työnantajan henkilöstötieto Tahti –järjestelmä, ne eivät aina toimi parhaalla mahdollisella tavalla, jotta sairauspoissaoloista saatavat tiedot olisivat täysin kattavat. Tähän taas saattavat vaikuttaa monet eri tekijät. Täysin kattavan järjestelmän luominen ei varmasti onnistu käden käänteessä, mutta tulevaisuudessa yksi kehitystavoite voisi

olla tällaisen järjestelmän vaiheittainen luonti tai jo olemassa olevien järjestelmien kehittäminen.

### **6.3 Jatkotutkimusehdotukset**

Tätä samaa tutkimusta on tuskin järkevää toistaa tällaisenaan toiste, koska tutkimuksella saatiin yleiskuva siitä, millaisella tasolla sairauspoissaolojen hallinta valtion virastoissa on ja miten se on toteutettu. Toisaalta tulosten perusteella virastot vaikuttivat suhtautuvan positiivisesti tämän ilmiön tutkimiseen, joten jatkossa voisi olla mielekästä tutkia tarkemmin joitakin tässäkin tutkimuksessa jo käsiteltyjä aihealueita, kuten esimerkiksi varhaisen puuttumisen malleja ja niiden toimivuutta tai virastojen ja työterveyshuollon yhteistyötä. Tällä tavalla saataisiin vielä konkreettisemmin ja käytännönläheisemmin selville erilaisia virastoissa käytössä olevia käytäntöjä, joita voitaisiin sitten tehokkaammin jakaa myös eteenpäin erilaisina valmiina, sovellettavina malleina, joille tutkimuksen perusteella olikin virastoissa tarvetta.

Eräs tutkimuksessa ilmi käynyt seikka oli, että moni virasto koki sairauspoissaolojen raportoinnin hankalaksi muun muassa puutteellisten järjestelmien ja salassapitosäännösten takia. Raportointi taas on sairauspoissaolojen todellisen tilanteen selvittämisen ja seurannan kannalta tärkeää. Erilaiset sairauspoissaolojen raportointitavat ja -mallit voisivatkin olla mielenkiintoinen tutkimuksen aihe jatkossa.

### **6.4 Oman oppimisen arviointi**

Koen oppineeni paljon opinnäytetyöprosessin aikana. Opinnäytetyö oli ehdottomasti laajin tutkimustyyppinen työ, jonka olen opintojeni aikana laatinut. Erityisesti tunnen harjaantuneeni tiedonhankinnassa sekä tieteellisessä kirjoittamisessa. Opinnäytetyöni aihe oli mielestäni hyvin työelämälähtöinen ja toivon työn tulosten palvelevan toimikiantajan tarpeita.

Koen saavuttaneeni sekä opinnäytetyölleni asetetut tavoitteet että myös itselleni asettamani tavoitteet, esimerkiksi opinnäytetyöprosessin hallintaan liittyen. Kyselytutkimuksen tuloksia analysoidessani huomasin, että olisin voinut kiinnittää entistä enem-

män huomiota kyselyn vastausvaihtoehtojen muotoiluun ja siihen, että niistä tulisi mahdollisimman yksiselitteisiä. Nyt joidenkin vastausvaihtoehtojen osalta jäi edelleen se mahdollisuus, että vastaajat ovat tulkinneet niitä usealla eri tavalla. Kaiken kaikkiaan olen kuitenkin tyytyväinen opinnäytetyöhöni ja sen tuloksiin.

## Lähteet

Aura, O., Ahonen, G. & Ilmarinen J. 2010. Tutkimusraportti: Strategisen hyvinvoinnin johtaminen valtion virastoissa 2010. Excenta Oy. Helsinki.

Elinkeinoelämän Keskusliitto EK 2009. Opas työpaikoille. Sairauspoissaolojen hallinta. Työkykyä ja työhyvinvointia. Luettavissa:  
[http://www.ek.fi/www/fi/tutkimukset\\_julkaisut/2009/SPopas\\_yrityksille.pdf](http://www.ek.fi/www/fi/tutkimukset_julkaisut/2009/SPopas_yrityksille.pdf). Luettu: 24.3.2011.

Elinkeinoelämän Keskusliitto EK 2011. Työaikakatsaus. Työajat ja poissaolot EK:n jäsenyrityksissä 2010. Luettavissa:  
[http://www.ek.fi/ek/fi/tutkimukset\\_julkaisut/2011/8\\_elo/tyoaikakatsaus2010.pdf](http://www.ek.fi/ek/fi/tutkimukset_julkaisut/2011/8_elo/tyoaikakatsaus2010.pdf). Luettu: 6.10.2011.

Euroopan työturvallisuus- ja työterveysvirasto. Sairauspoissaolokustannukset. Luettavissa:  
[http://osha.europa.eu/fop/finland/fi/good\\_practice/tuottavuustekija/kustannukset/yritys/sairauspoissaolokustannukset/index\\_html](http://osha.europa.eu/fop/finland/fi/good_practice/tuottavuustekija/kustannukset/yritys/sairauspoissaolokustannukset/index_html). Luettu: 28.9.2011.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Tammi. Hämeenlinna.

Hirvonen, T., Pohjonen, T., Eranti, E., Penttilä, R. & Poikonen, M. 2004. Varhainen tuki - toimintamalli työkyvyn heiketessä. Helsingin kaupungin työterveyskeskus. Helsinki.

Hynynen, M. 1990. Viihtyä vai kiihtyä työpaikalla. Teoksessa Työn ilo, tekemisen vapaus. Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Ilmarinen, J., Lähteenmäki, S. & Huuhtanen, P. 2003. Kyvyistä kiinni - Ikäjohtaminen yritysstrategiana. Talentum Media Oy. Helsinki.

Juuti, P. 2006. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Teoksessa Työhyvinvointi ja esimiestyö. Toim. Pirkko Vesterinen. WSOYpro. Helsinki.

Juuti, P. & Vuorela, A. 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. PS-kustannus. Jyväskylä.

Kansaneläkelaitos 2009. Kelan sairausvakuutusilasto 2009. Luettavissa: [http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/Sava\\_09\\_pdf/\\$File/Sava\\_09.pdf?OpenElement](http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/Sava_09_pdf/$File/Sava_09.pdf?OpenElement). Luettu: 24.3.2011.

Kauhanen, J. 2007. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 8.-9. painos. WSOY Oppimateriaalit Oy. Helsinki.

Kuntatyönantajat 2011. Työhyvinvoinnista huolehtiminen on osa hyvää henkilöstöpolitiikkaa. Luettavissa: <http://www.kuntatyönantajat.fi/fi/työelämänkehittäminen/työhyvinvointi/Sivut/default.aspx>. Luettu: 19.9.2011.

Lehtonen, V-M. 2007. Henkilöstöjohtamisen tehostaminen valtionhallinnossa henkilöstötilinpäätösinformaation avulla - Empiirinen tutkimus Suomen valtionhallinnossa tuotettavan henkilöstötilinpäätösinformaation arvosta johtamisessa. Edita Prima Ltd. Helsinki.

Lehtonen, V-M. 2010. Miten hallinta sairauspoissaoloja? Luettavissa: [http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/06\\_valtion\\_työmarkkinalaitos/miten\\_hallita\\_sairauspoissaoloja.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/06_valtion_työmarkkinalaitos/miten_hallita_sairauspoissaoloja.pdf). Luettu: 4.4.2011.

Lehtonen, V-M. 2011. Työhyvinvoinnin tila ja kehitys valtiosektorilla. Esitys Tuomari-  
liiton Työhyvinvointiseminaarissa 22.9.2011.

Lehtonen, V-M. 3.10.2011. Finanssineuvos. Valtion työmarkkinalaitos. Sähköposti.

Nummelin, T. 2007. Keskusteleva esimiestyö - opitaan kokemuksesta. WS Bookwell Oy. Juva.



Otala, L. & Ahonen, G. 2005. Työhyvinvointi tuloksetekijänä. 2. uudistettu painos. WSOYpro. Juva.

Parnila, K. & Skurnik-Järvinen, H. 2010. Työpaikan poissaolot käytännönläheisesti. Edita Prima. Helsinki.

Salojärvi, S. 2006. Osaaminen, työhyvinvointi ja luovuus - positiivinen kierre. Teoksessa Työhyvinvointi ja esimiestyö. Toim. Pirkko Vesterinen. WSOYpro. Helsinki.

Seuri, M. & Suominen, R. 2009. Työpaikan sairauspoissaolojen hallinta. Tietosanoma Oy. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 1999. Ikääntyvien sairauspoissaolot, työkyky ja osaamisen tehokas hyödyntäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1999:24, Helsinki.

Takala, H. 1989. Tervettä peliä sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Tietosykli. Helsinki.

The Swedish Council on Technology Assessment in Health Care 2004. Summary and conclusions of the SBU Report on: Sickness Absence - Causes, Consequences and Practices. Report no: 167, Sweden. Luettavissa:

[http://www.sbu.se/upload/Publikationer/Content1/1/Sick\\_leave.pdf](http://www.sbu.se/upload/Publikationer/Content1/1/Sick_leave.pdf). Luettu: 16.3.2011.

Työnantajan henkilöstötieto Tahti -järjestelmä 2010.

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383.

Työturvallisuuskeskus TKK 2009. Työhyvinvoinnin portaat -työkirja. Luettavissa: [http://www.tyoturva.fi/files/704/Tyohyvinvoinnin\\_portaat\\_tyokirja.pdf](http://www.tyoturva.fi/files/704/Tyohyvinvoinnin_portaat_tyokirja.pdf). Luettu: 19.9.2011.

Valtion virka- ja työehdot 2010-2012. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2a/2010. Luettavissa:

[http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/06\\_valtion\\_tyomarkkinalaitos/20100609Valtio/Virka-ja\\_tyoehdot\\_2010-2012.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/06_valtion_tyomarkkinalaitos/20100609Valtio/Virka-ja_tyoehdot_2010-2012.pdf). Luettu: 6.10.2011.

Valtiovarainministeriö 2005. Haasteena johtamisen laajentaminen valtionhallinnossa. Miten strategisen henkilöstötiedon avulla suunnataan ja henkilöstösuunnittelun avulla toteutetaan liike- ja toimintastrategioita tukevaa henkilöstöjohtamista. Valtion työmarkkinalaitos. Edita Prima Oy. Helsinki.

Valtiovarainministeriö 2007. Haasteena johtamisen laajentaminen valtionhallinnossa II. Henkilöstötunnusluvut strategisen muutoksen ohjaajina ja todentajina. Valtion työmarkkinalaitos. Edita Prima Oy. Helsinki.

Valtiovarainministeriö 2011a. Työnantajan henkilöstötieto Tahti. Luettavissa:

[http://www.vm.fi/vm/fi/12\\_Valtio\\_tyonantajana/21\\_Palvelutuotteet\\_virastoille/01\\_tahhti/index.jsp](http://www.vm.fi/vm/fi/12_Valtio_tyonantajana/21_Palvelutuotteet_virastoille/01_tahhti/index.jsp). Luettu: 6.10.2011.

Valtiovarainministeriö 2011b. Henkilöstöosasto, VTML. Luettavissa:

[http://www.vm.fi/vm/fi/02\\_ministerio/02\\_organisaatio\\_ja\\_tehtavat/06\\_henkilosto\\_osasto/index.jsp](http://www.vm.fi/vm/fi/02_ministerio/02_organisaatio_ja_tehtavat/06_henkilosto_osasto/index.jsp). Luettu: 18.3.2011.

Vesterinen, P. 2006. ”Aamulla, kun heräät, sinulla on hyvä mieli lähteä töihin - ja se jatkuu koko päivän.” Teoksessa Vesterinen, P. (toim.) 2006. Työhyvinvointi ja esimiestyö. WSOYpro. Helsinki.

Väitala, R. 2007. Henkilöstöjohtaminen – Strateginen kilpailutekijä. Edita. Helsinki.

Ylitalo, M. 2006. Palkansaajien sairauspoissaolot. Teoksessa Lehto, A-M., Sutela, H. & Miettinen, A (toim.) 2006. Kaikilla mausteilla - Artikkeleita työolotutkimuksesta. Tutkimuksia 244. Tilastokeskus. Helsinki.

## **Liitteet**

Liite 1. Luettelo tutkimuksen kohteena olleista virastoista

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus

Elintarviketurvallisuusvirasto

Energiamarkkinavirasto

Geodeettinen laitos

Geologian tutkimuskeskus

Hätäkeskuslaitos

Ilmatieteen laitos

Itä-Suomen aluehallintovirasto

Kilpailuvirasto

Kotimaisten kielten tutkimuskeskus

Kuluttajatutkimuskeskus

Kuluttajavirasto

Liikenne- ja viestintäministeriö

Liikennevirasto

Liikenteen turvallisuusvirasto

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea

Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus

Maa- ja metsätalousministeriö

Maa- ja metsätalousministeriön tietopalvelukeskus

Maanmittauslaitos

Maaseutuvirasto

Matkailun edistämiskeskus

Metsäntutkimuslaitos

Mittatekniikan keskus

Museovirasto

Oikeuskanslerinvirasto

Oikeusministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Opetushallitus

Patentti- ja rekisterihallitus  
Poliisihallitus  
Puolustusministeriö  
Pääesikunta  
Rajavartiolaitoksen esikunta  
Riista- ja kalatalouden tutkimuslaitos  
Rikosseuraamuslaitos  
Sisäasiainministeriö  
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)  
Sosiaali- ja terveysministeriö  
Suomen ympäristökeskus  
Suomenlinnan hoitokunta  
Säteilyturvakeskus  
Tekes - teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus  
Teknologian tutkimuskeskus VTT  
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos  
Tilastokeskus  
Tullihallitus  
Turvallisuus- ja kemikaalivirasto  
Työ- ja elinkeinoministeriö  
Ulkoasiainministeriö  
Ulkopoliittinen instituutti  
Valtakunnansyyttäjänvirasto  
Valtiokonttori  
Valtion taidemuseo  
Valtion taloudellinen tutkimuskeskus  
Valtion talous- ja henkilöstöhallinnon palvelukeskus  
Valtioneuvoston kanslia  
Valtiovarainministeriö  
Verohallinto  
Viestintävirasto  
Väestörekisterikeskus  
Ympäristöministeriö

**Kysely sairauspoissaolojen hallinnasta valtion virastoissa**

1. Mikä on virastonne henkilöstömäärä?

- alle 101
- 101-250
- 251-500
- 501-1000
- 1001-2500
- 2501-5000
- yli 5000

2. Seurataanko virastossanne henkilöstön sairauspoissaoloja?

- Kyllä
- Ei

*Jos sairauspoissaoloja seurataan, siirytään seuraavaan kysymyseen. Mikäli sairauspoissaoloja ei seurata, siirytään suoraan kysymyksiin 15 ja 16.*

**SAIRAUSPOISSAOLOJEN SEURANTA**

3. Millä tasolla sairauspoissaoloja virastossanne seurataan? (Voitte valita useamman vastausvaihtoehdon.)

- koko viraston tasolla
- yksikkötasolla
- henkilöstöryhmien tasolla
- henkilötasolla
- jollain muulla tasolla, millä? \_\_\_\_\_

4. Kuinka usein sairauspoissaoloja seurataan?

- kuukausittain tai useammin
- neljännesvuosittain
- puolivuositain
- vuosittain
- jokin muu seurantaväli, mikä? \_\_\_\_\_

5. Mitä syitä sairauspoissaolojen taustalla on virastossanne tunnistettu? (Voitte valita useamman vastausvaihtoehdon.)

- esimiestyössä olevat puutteet
- liiallinen työtehtävien määrä verrattuna henkilöstön määrään
- henkilöstön osaamisen ja työtehtävien vaativuuden ristiriitaisuus
- liiallisten ylitöiden teko
- motivaatio-ongelmat
- puutteet töiden sisällön innostavuudessa ja haastavuudessa
- sosiaalisen tuen vähäinen määrä
- puutteet työkyvyssä
- työsuhteen laatu (esimerkiksi toistaiseksi voimassa oleva tai määräaikainen työsuhde)
- työyhteisön huono ilmapiiri
- töiden organisointiin liittyvät ongelmat
- jotain muita syitä, mitä? \_\_\_\_\_

6. Mitä sairauspoissaolojen vaikutuksia virastossanne seurataan? (Voitte vastata useampaan vastausvaihtoehtoon.)

- sairauspoissaoloista aiheutuvia kustannuksia
- sairauspoissaoloista aiheutuvia työajan menetyksiä (esimerkiksi henkilötyövuosina)
- sairauspoissaolojen vaikutusta ylitöiden teon määrään
- sairauspoissaolojen vaikutusta tuloksellisuuteen
- sairauspoissaolojen vaikutuksia henkilöstön työtyytyväisyyteen
- sairauspoissaolojen vaikutuksia virastonne ulkoiseen lähtövaihtuvuuteen
- sairauspoissaolojen vaikutuksia virastonne työkyvyttömyyseläköitymiseen
- mahdollisia muita sairauspoissaolojen vaikutuksia, mitä? \_\_\_\_\_

7. Mitä toimenpiteitä olette tehneet sairauspoissaolojen vähentämiseksi? (Voitte valita useamman vastausvaihtoehdon.)

- esimiestyön kehittäminen ja/tai tukeminen
- henkilöstön liikuntaharrastusten edistäminen ja tukeminen
- henkilöstön osaamisen tasosta huolehtiminen (esimerkiksi koulutusten avulla jne.)
- henkilöstön tasapuolisesta työkuormituksesta huolehtiminen
- sairauspoissaolojen seurannan kehittäminen
- työyhteisön ilmapiirin parantaminen

- töiden sisällön rikastuttaminen
- varhaisen puuttumisen menettelyn käyttö
- yhteistyön parantaminen työterveyshuollon kanssa
- muut työtyytyväisyyden parantamiseen tähtäävät toimet
- jotain muita toimenpiteitä, mitä? \_\_\_\_\_

8. Kuinka usein virastonne johtoryhmä käsittelee sairauspoissaoloja ja liittyviä tekijöitä?

- vähintään kuukausittain
- vähintään puolivuositain
- vähintään kerran vuodessa
- satunnaisesti
- ei ollenkaan

9. Onko virastonne johtamisjärjestelmässä (mm. vuosittaisessa tulosten ja toiminnan ohjauksessa) sairauspoissaoloja kuvaavilla tunnusluvuilla asetettu

- numeeriset tavoitteet
- sanalliset tavoitteet
- muita mahdollisia tavoitteita, mitä? \_\_\_\_\_

#### VARHAISEN PUUTTUMISEN MENETTELY

10. Onko virastossanne käytössä sairauspoissaoloihin liittyvä varhaisen puuttumisen menettely tai jokin vastaava menettely?

- Kyllä
- Ei

*Jos käytössä on jokin menetelmä, siirrytään seuraavaan kysymykseen. Mikäli käytössä ei ole tällaista menetelmää, siirrytään kysymykseen 13.*

11. Millainen puuttumiskynnys varhaisen puuttumisen menettelyssä tai vastaavassa on?

- puuttumiskynnys sairaustyöpäivinä (merkitse puuttumiskynnyksen sairaustyöpäivien lukumäärä seuraavaan laatikkoon): \_\_\_\_\_
- jokin muu kynnys, mikä? \_\_\_\_\_

12. Onko virastossanne käytössä ohjelomake keskustelun pohjaksi varhaisen puuttumisen menettelyyn tai vastaavaan liittyen?

- Kyllä
- Ei
- Jokin muu ohjeistus, mikä? \_\_\_\_\_

#### YHTEISTYÖ TYÖTERVEYSHUOLLON KANSSA

13. Toimiiko virastonne yhteistyössä työterveyshuollon kanssa sairauspoissaolojen hallitsemiseksi?

- Kyllä
- Ei

*Jos vastataan kyllä, siirrytään seuraavaan kysymykseen. Jos vastataan ei, siirrytään kysymykseen 15.*

14. Alla on mainittu joitakin ilmenemismuotoja yhteistyöstä työterveyshuollon kanssa. Valitkaa kaikki ne vaihtoehdot, jotka pitävät paikkansa virastonne kohdalla.

- työterveyshuolto seuraa sairauspoissaoloja
- työterveyshuolto antaa virastollenne tietoja sairauspoissaolojen rakenteesta (esimerkiksi tiedot sairauspoissaololajeittain)
- työterveyshuolto antaa tietoja sairauspoissaolojen taustalla havaitsemistaan virastoon liittyvistä parannustarpeista
- työterveyshuolto antaa tukea ennaltaehkäisevässä terveystyössä
- muita työterveyshuollon mahdollisesti tarjoamia palveluja edellä mainittujen ja normaalien sairaudenhuoltopalvelujen lisäksi? \_\_\_\_\_

15. Tähän voitte kirjoittaa mahdollisia sairauspoissaoloihin ja niiden hallintaan liittyviä kommentteja.

16. Millaista mahdollista tukea toivotte Valtion työmarkkinalaitokselta sairauspoissaolojen hallinnan parantamiseksi?



Liite 3. Saate

Arvoisa vastaanottaja,

Opiskelen HAAGA-HELIA ammattikorkeakoulussa ja teen opinnäytetyötä aiheesta sairauspoissaolojen hallinnan käytännöt valtion virastoissa. Toimeksiannon olen saanut Valtion työmarkkinalaitokselta ollessani siellä työharjoittelussa. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten sairauspoissaolojen hallinta on toteutettu valtion virastoissa ja saada selville tähän liittyviä käytäntöjä.

Vastaamalla kyselyyn olette apuna selvittämässä, miten sairauspoissaoloja voidaan valtiolla vähentää sekä tuomassa esiin sellaisia käytäntöjä, joita voidaan käyttää hyödyksi muissa virastoissa sekä koko valtionhallinnossa. Saatte tutkimuksen käyttöönne sen valmistuttua.

Kyselylomake lähetetään kaikille Valtion työmarkkinalaitoksen ylläpitämän Työnantajaryhmä-rekisterin varsinaisille jäsenille. Kaikki vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisina. Tulokset julkaistaan siten, ettei yksittäistä virastoa tai vastaajaa voida tunnistaa.

Tutkimukseni onnistumisen kannalta on tärkeää, että vastaisitte kyselyyn. Alla olevasta linkistä pääsette kyselylomakkeeseen. Pyydän teitä vastaamaan kyselyyn viimeistään perjantaina 13.5.2011. Mikäli ette itse ehdi vastaamaan kyselyyn, pyydän teitä ystävällisesti lähettämään tämän sähköpostin eteenpäin työnantajaryhmän varajäsenellenne.

<http://www.webropol.com/P.aspx?id=542714&cid=54462123>

Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin

Riikka Takki

[riikka.takki@myy.haaga-helia.fi](mailto:riikka.takki@myy.haaga-helia.fi)

Puh. 040 843 3928