



**SAVONIA**

■ OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# SIILINJÄRVEN KUNNAN TYÖKYKYJOHTAMINEN

TEKIJÄ: Mirja Happonen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma	
Työn tekijä Mirja Happonen	
Työn nimi Siilinjärven kunnan työkykyjohtaminen	
Päiväys	23.4.2021
Sivumäärä	39
Ohjaaja Päivi Tikkanen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Siilinjärven kunnan henkilöstöpalvelu	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Kunta-ala on hyvin työntekijävaltaista. Väestön ikääntyminen ja sitä kautta työntekijöiden keski-ikäen nousemien ja eläköityminen haastavat kunnat miettimään keinoja työurien pidentämiseksi sekä työntekijöiden jaksamiseen työssä. Näihin voidaan vaikuttaa työilmapiirillä, -hyvinvoinnilla ja johtamisella. Onnistunut työkykyjohtaminen näkyy suoraan kunnan kustannusten hallinnassa sekä myös maineessa työnantajana.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tilaaja on Siilinjärven kunnan henkilöstöpalvelut. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Siilinjärven kunnan työkykyjohtamisen toteutumista ja yhteistyötä työterveyspalvelun kanssa. Tavoitteena opinnäytetyössä on auttaa työn tilaajaa uudistamaan työkykyjohtamista. Tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta työn tilaaja uudistaa työkykyjohtamisen toimintaohjeistusta sekä huomioi työkykyjohtamiseen liittyvät asiat myös henkilöstöstrategiassa ja perehdytyksessä. Opinnäytetyön tuloksia hyödynnetään pohjana ”Tiedolla tulokselliseen työterveysyhteistyöhön-hankkeessa”, johon Siilinjärven kunta on yhdessä Varkauden kaupungin kanssa saanut työelämän kehittämistä rahaa.</p> <p>Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostuu työkykyjohtamisen käsitteestä, työkykyjohtamisen tavoitteista, työterveysyhteistyöstä ja tiedon hyödyntämisestä. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin käyttämällä strukturoitua kyselylomaketta. Linkki kyselylomakkeeseen lähetettiin sähköpostilla kaikille Siilinjärven kunnan lähijohtajan työtä tekeville (n=87) viidellä palvelualueella.</p> <p>Tutkimustuloksia analysoitiin ristiintaulukoimalla ja näin saatiin kokonaiskeskiarvoja ja keskihajonnan lukuja. Tarkempi tarkastelu tehtiin Shapiro-Wiikin testillä sekä Mann-Whitney U-testillä. Näissä hyödynnettiin Webropol-analytics:n sisällä olevia analyysimenetelmiä.</p> <p>Saatujen tulosten perusteella Siilinjärven kunnan lähijohtajat kokevat yhteistyön ja kumppanuuden johdon kanssa olevan toimivaa. Siilinjärven kunnan palvelualueiden sisällä on lähijohtajien kesken tulosten perusteella eroja työkykyjohtamisen toimintamallin tuntemisessa sekä työterveysyhteistyön toteutumisessa. Tulokset kertovat lähijohtajien kokevan työkykyjohtamisen toimintamalliin liittyvien koulutuksien ja perehdytyksen olevan puutteellista. Tulosten mukaan organisaatiossa seurataan sairauspoissaoloja, mutta työkykyjohtamiseen liittyvää muuta tietoa ei osata liittää kokonaisuudeksi. Siilinjärven kunnalla on käytössä systemaattinen raportointijärjestelmä läheltä piti-tilanteiden ja tapaturmien sekä vaarojen arviointiin.</p> <p>Lähijohtajien ristiriitaiset näkemykset työkykyjohtamisen mallin toiminnasta ja toteutumisesta voivat olla seurausta siitä, ettei malli näy välttämättä työarjessa. Onko uusia lähijohtajia ohjeistettu ja perehdytetty työkykyjohtamisen mallin käyttämiseen? Työkykyjohtamisen toimintamalliin liittyvän tiedon yhdistely antaa organisaatiolle uusia mahdollisuuksia työhyvinvoinnin kehittämiseen ja työkykyriskien ennaltaehkäisyyn.</p>	
Avainsanat työkykyjohtaminen, työkyky, työterveysyhteistyö	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Management and Development Education programme for Healthcare professionals			
Author Mirja Happonen			
Title of Thesis Work Ability Management at Siilinjärvi			
Date	April 23, 2021	Pages	39
Supervisor Päivi Tikkanen			
Client Organisation /Partners Human Resources of Municipality of Siilinjärvi			
<p><b>Abstract</b></p> <p>The municipal sector is very labor-intensive. Population aging, rising the average age of employees and retirement are challenging municipalities to think of ways to prolong their employees' careers as well as coping at work. These can be affected by the work atmosphere, well-being at work and management. Successful work ability management is directly reflected in the municipality's cost control and in its reputation as an employer.</p> <p>The purpose of the thesis is to describe the implementation of Siilinjärvi municipality's work ability management and cooperation with the occupational health service. The aim of the thesis is to help the client to reform work ability management. Based on the results, the municipality's work ability management guidelines will be revised, and issues related to work ability management will also be taken into account in personnel strategy and orientation. The results will be utilized in the "Tiedolla tulokselliseen työterveysyhteistyöhön"- project. The municipality of Siilinjärvi, together with the city of Varkaus, has received working life development funding for the project.</p> <p>The theoretical framework of the thesis consists of the concept of work ability management, the goals of work ability management, occupational health cooperation and the utilization of information. The research of the thesis was carried out using a quantitative method. The research material was collected using a structured questionnaire. A link to the question form was sent by e-mail to all those working as the organization's immediate manager (n = 87) in five service areas.</p> <p>The study results were analyzed by cross-tabulation to obtain total means and standard deviation figures. A more detailed examination was performed using the Shapiro-Wilk test and the Mann-Whitney U test. They were performed using the analysis methods in Webropol-analytics.</p> <p>Based on the results, the cooperation and partnership between the immediate managers and the management is effective. Results show that there are differences between the local managers in the service areas of the Siilinjärvi municipality in terms of knowing the operating model of work ability management and the implementation of occupational health co-operation. One of the findings is that there is a lack of training and orientation related to the work ability management operating model. According to the results, sick leave is monitored in the organization, but other information related to work ability management cannot be combined as a whole. The municipality of Siilinjärvi has a systematic reporting system for assessing near misses and accidents and hazards.</p> <p>Conflicting views of local managers on the operation and implementation of the work ability management model may be due to invisibility of model in everyday work. Have new local managers been instructed and familiarized with the use of the work ability management model? Combining information from the work ability management operating model gives the organization new opportunities to develop well-being at work and prevent work ability risks.</p>			
Keywords work ability management, work ability, occupational health cooperation			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	6
2	TYÖKYKYJOHTAMINEN .....	7
2.1	Työkykyjohtamisen määritelmä .....	7
2.2	Työkyky ja työhyvinvointi .....	7
2.3	Työkykyjohtamisen toteutuminen työyhteisössä .....	8
2.3.1	Työkykyjohtamisen oikeudenmukaisuus .....	9
2.3.2	Vuorovaikutuksen ja viestinnän merkitys työkykyjohtamisessa .....	9
2.4	Työkykyjohtamisen tavoitteet .....	10
2.5	Työkykyjohtamisen yhteiskunnallinen kehys .....	11
3	YHTEISTYÖ TYÖKYKYJOHTAMISEN TOIMINTAMALLISSA.....	13
3.1	Yhteistyön määrittely .....	13
3.2	Työkykyjohtamisen osapuolet .....	13
3.3	Työterveyspalvelut työkykyjohtamisen toimintamallissa .....	13
3.4	Työkykyjohtamisen osapuolien roolien selkeys .....	15
3.5	Osapuolten tuottaman tiedon hyödyntäminen .....	15
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	17
4.1	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset .....	17
4.2	Tutkimusmenetelmä.....	17
4.2.1	Aineiston kerääminen ja kohderyhmä .....	17
4.2.2	Aineiston analyysi.....	18
5	TULOKSET .....	20
5.1	Palvelualueiden vastausprosentit.....	20
5.2	Työkykyjohtamisen tavoitteet ja niiden johdonmukaisuus organisaatiossa .....	20
5.2.1	Tavoitteet ja johdonmukaisuus .....	21
5.2.2	Tavoitteiden painottuminen sekä koulutus ja perehdytys .....	21
5.3	Työkykyjohtamisen tavoitteiden kytkeytyminen toiminnan prosesseihin .....	22
5.3.1	Tavoitteiden kytkeytyminen organisaation prosesseihin ja seurantaan .....	22
5.3.2	Tavoitteiden liittyminen arviointiin .....	24
5.4	Työkykyjohtamisen toteutuminen työterveysyhteistyössä .....	24
5.4.1	Työterveyspalvelun toimintasuunnitelma osana työkykyjohtamista .....	25
5.4.2	Työkykyjohtamisen yhteistyö työterveyspalveluiden kanssa .....	26

5.5	Työkykyjohtamisen osapuolten tuottaman tiedon hyödyntäminen .....	27
5.5.1	Kerätyn tiedon hyödyntäminen.....	28
5.5.2	Sairauspoissaolo- sekä läheltä piti-tilanteiden tiedon hyödyntäminen .....	28
5.6	Palvelualueiden erot tutkimuskysymyksittäin.....	29
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	31
6.1	Tulosten pohdinta .....	31
6.2	Eettisyys.....	33
6.3	Luotettavuus .....	34
6.4	Jatkokehittämisen ajatuksia .....	35
LÄHTEET	.....	36

## 1 JOHDANTO

Organisaation työntekijöiden työkyvyn ja -hyvinvoinnin edistäminen ja hallinta koostuu useista eri tekijöistä: itse työntekijästä, työkavereista ja työpaikan lähijohtajista, työterveyshuollosta sekä mahdollisesta hoidosta, kuntoutuksesta ja sosiaalietuuksien päätöksistä. Kaikkien kannalta parhaaseen tavoitteeseen päästään, kun nämä kaikki tahot toimivat hyvin ja saumattomasti yhdessä. Hyvä työkykyjohtaminen niin yksittäisessä yksikössä kuin läpi koko organisaation toiminnan tulisi kattaa näiden tahojen koordinoinnin yhteistyöhön liittyvissä tilanteissa. Tärkeä linkki on lähijohtaja ja tämän tietämys, osaaminen ja kuinka hän on sisäistänyt yhteistyön. Myös hänen saamansa tuki omalta lähijohtajalta tukee oikeisiin ratkaisuihin pääsemistä sekä varmistaa tiedonkulun työntekijöille saakka ja organisaation strategian sisäistämistä.

Opinnäytetyön tilaaja on Siilinjärven kunnan henkilöstöpalvelut. Tämän kvantitatiivisen opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Siilinjärven kunnan työkykyjohtamisen toteutumista ja yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. Tavoitteena opinnäytetyössä on auttaa työn tilaajaa uudistamaan työkykyjohtamista. Tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta työn tilaaja uudistaa työkykyjohtamisen toimintaohjeistuksen sekä huomioi työkykyjohtamiseen liittyvät asiat myös henkilöstöstrategiassa ja perehdytyksessä. Työn tilaaja hyödyntää tämän opinnäytetyön tuloksia pohjana ”Tiedolla tulokselliseen työterveysyhteistyöhön – hankkeessa”, johon Siilinjärven kunta on yhdessä Varkauden kaupungin kanssa saanut työelämän kehittämisrahaa.

Siilinjärven kunta työllistää yli 1400 henkilöä, joista noin 1150 on vakinaisessa työ- tai virkasuhteessa. Kunnan henkilöstökertomuksen mukaan työhyvinvointitoiminnan tulee olla periaate, joka läpäisee organisaation kaikilla tasoilla. Siilinjärven kunnan työhyvinvoinnin toimintaohjelma on tehty vuosille 2018–2020, jossa tavoitteeksi on nostettu parantaa työyhteisötaitoja ja osallistavaa sekä oikeudenmukaista johtamista, turvallisen ja toimivan sekä terveellisen työympäristön edistäminen, työn hallinnan kehittäminen sekä työtapojen kehittäminen ratkaisukeskeisen kokeilukulttuurin keinoin. (Siilinjärvi 2019, 3, 12–13.)

Siilinjärven kunnan henkilöstöorganisaatio sisältää viisi palvelualueita. Elinvoima- ja konsernipalveluiden toimintaan kuuluvat muun muassa kunnan hallinto, kehittäminen ja elinkeinot. Sivistyspalvelut vastaavat opetus- ja varhaiskasvatuspalveluista, kirjasto-, nuoriso- ja liikuntapalveluista. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelun alle kuuluvia palveluita ovat esimerkiksi hoiva- ja vanhuspalvelut, sosiaali- ja perhepalvelut ja terveystieteiden palvelut. Tekniset palvelut hoitavat kuntatekniikkaa, rakennusvalvontaa ja ympäristön suojelua. Yhteisten palveluiden alle kuuluvat muun muassa henkilöstöpalvelut, työllisyystoiminta ja taloushallinto. (Siilinjärvi 2020)

Avainsanat: työkykyjohtaminen, työkyky, työterveysyhteistyö

## 2 TYÖKYKYJOHTAMINEN

### 2.1 Työkykyjohtamisen määritelmä

Työkykyjohtaminen on osa työorganisaation tavoitteita tukevaa kokonaisuutta. Pehkonen ym. (2019, 12) kirjoittavat sen kattavan organisaation yksittäisten henkilöiden työkykytilanteen suhteutettuna työhön, sillä on selkeät tavoitteet, sen avulla tuetaan hyvää lähijohtajatyöskentelyä ja työn sujuvuutta sekä se varmistaa työterveysyhteistyön sujuvuuden. Työkykyjohtamiseen sisältyvät ne organisaation toimet, joita suunnitelmallisesti ja seurannallisesti tehdään itse ja yhdessä asiantuntijoiden, työterveyshuollon, viranomaisten ja sosiaalivakuutuksen kanssa.

Forman (2017, 13–14, 16) mukaan työkykyjohtamisen näkökulmasta katsoen on ensiarvoista, kuinka lähijohtajien roolit on määritelty, miten työhyvinvointi on näkyvillä organisaation strategiassa ja millaisia mittareita tarkasteluun on liitetty. Organisaation ylemmän johdon pitää olla sitoutunut työhyvinvointi- ja työkykyjohtamiseen yhtä lailla kuin organisaatioon kuuluvien muidenkin asioiden osalta. Heidän tulee esittää suunta työkykyjohtamiselle ja näyttää teoin sekä antaa resursseja toimintaan niin, että kaikki osapuolet tietävät työkykyjohtamisessa kyseessä olevan muutakin kuin ruttiineja tai välttämättömiä prosesseja.

### 2.2 Työkyky ja työhyvinvointi

Työntekijän työkyky sisältää työpaikan ja itse työn fyysisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä tekijöitä. Keskiöön asettuvat kuitenkin työntekijän kokemana oma terveydentila, toimintakyky sekä voimavarojen yhteensovittaminen työssä ja työyhteisössä. Työkykyyn vaikuttavat myös näistä tekijöistä tulevien odotusten, vaatimusten ja mahdollisuuksien yhteensovittaminen. (Pehkonen ym. 2017, 7.) Suonsivu (2014, 17) jatkaa, että käsitteenä työkyky on monimuotoinen ja se tekeekin työkyvyn mittaamisesta haasteellista. Työterveyspalveluissa on yleisesti kyse työntekijän työkyvyn arviosta ja tähän on laadittu erilaisia mittaristoja. Huomioitava on myös se, kenen kannalta työkykyä ollaan arvioimassa. Arvio työkyvystä voi tukeutua työntekijän omaan näkemykseen työkyvystä tai arvion tästä voi tehdä terveydenhuollon asiantuntija tai –ryhmä.

Työhyvinvoinnin kokonaisuuden muodostavat yksittäisen henkilön terveys ja hyvinvointi, työn ja sen tekemisen mielekkyys sekä turvallisuus. Työhyvinvointia voidaan kasvattaa motivoivalla johtamisella sekä hyvällä työorganisaation ilmapiirillä ja ammattitaitoisilla työntekijöillä. Työhön sitoutuminen ja tätä myötä työn tuottavuus lisääntyvät samalla kun työhyvinvointi kasvaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.) Työkyky ja työhyvinvointi eivät ole ainoastaan yksipuolisesti katsottavissa. Hakasen (2011, 22) mukaan useimmissa työtehtävissä on mahdollisuus tuntea ainakin hetkellisesti eriasteisia mielihyvän tai -pahan tunnetiloja. Työhyvinvoinnin perusta on kuitenkin pidemmällä aikajanelalla tarkasteltuna melko samanlainen. Tämän vuoksi on tärkeää huomata se, minne päin hyvinvointia vietään.

Johtamalla voidaan edistää työkykyä. Tämä tarkoittaa aktiivista ja järjestelmällistä johtamisen toimintaa työorganisaation sisällä. Ei pidä kuitenkaan unohtaa, että yksittäisen henkilön omilla valinnoilla sekä elämän hallinnalla on iso vaikutus työkykyyn. Työelämän laatu tai -hyvinvointi eivät kasva vain mahdollisten ongelmien poistamisella. Suuressa roolissa ovat myös työn voimavara- ja vetovoimatekijät. Merkittäviä asioita ovat selkeät johtamiseen kuuluvat käytännöt sekä lähijohtajan antama tuki, arvostus ja oikea aikainen palaute, työn palkitsevuus ja hyvä tiedonkulku sekä kannustava työorganisaatio. (Elinkeinoelämän keskusliitto 2011, 3–4.)

### 2.3 Työkykyjohtamisen toteutuminen työyhteisössä

Lähijohtajan ja työyhteisön tuen merkitystä työkyvyn rajoittumiseen sekä kokemiseen ovat tutkineet Gould, Ilmarinen, Seitsamo ja Tuomi (2006, 182–184) ja todenneet työkyvyn rajoittuneisuuden olevan yleisintä sellaisissa työyhteisöissä, joissa ei ollut mahdollisuuksia käydä läpi asetettuja tavoitteita ja saada tukea lähijohtajalta. Laineen (2013, 242) tutkimuksessa nousi esiin puutteita organisaation sisällä olevista kokonaisnäkemysten vajeavaisuuksista. Tämä voi johtaa yksittäisen strategisen asian korostumiseen ja luoda näin tilanteen, jossa organisaation strategiakysymykset ja hyvinvointikysymykset ovat erillisiä. Manka ja Manka (2016, 81) korostavat, että hyvinvoiva organisaatio on myös tavoitteellinen ja siellä työskenteleminen on turvallista. Kun työhyvinvointia kehitetään, tulee sen lähteä kyseisen organisaation tavoitteista käsin. Työhyvinvointi ei saa olla organisaatiosta erillään olevaan toimintaa.

Kattava työkykyjohtaminen varmistaa organisaation toimintaedellytyksiä sekä takaa työkyvyn työpäivän osalta. Aura ja Ahonen (2016) toteavat, että tuloksellisuus on tärkeä osa johtamista. Julkisella sektorilla puhutaan silloin kustannusvaikuttavuudesta. Organisaation tuloksellisuuden parantamiseen vaikuttaa se, kuinka aikaisin työhyvinvoinnin esteisiin päästään tarttumaan. Laineen (2013, 243) mukaan keskeinen strateginen toimija organisaatiossa on johto ja sen käsitys omista vastuista sekä rooleista. Roolien voidaan katsoa tulevan kokonaisvaltaisesta hyvinvointiasioiden vastaamisesta sekä johdon omista tavoista vuorovaikutuksessa organisaatiossa.

Kestin (2017, 53–54) mukaan johtamiselta vaaditaan monipuolisia taitoja, jotta onnistutaan luomaan organisaatiosta osaamisintensiivinen eli organisaation työ tehdään perustuen tietoon ja osaamiseen. Johtajat ovat vastuussa myös työntekijöiden työelämän laadusta, mutta tästä huolehtiakseen lähijohtajan ei tarvitse osata tai tehdä kaikkea itse. Lähijohtaja vastaa siitä, että organisaatiossa kaikki saavat riittävää tukea itsearvostukselle ja tätä kautta työkyvyn ylläpitämiseen sekä kehittämiseen. Onkin selvää, ettei lähijohtaja voi täysin itse hallita ja osata kaikkia tarvittavia alueita. Myös ajankäyttö asettaa raamit laajojen kokonaisuuksien hoitamiseen. Lähijohtajan työn täytyy olla mielekästä ja siihen tulee saada monipuolista apua. Organisaatiolla tulisi olla asiantuntijaverkosto tunnistettavissa ja käytettävissä tukemaan johtajuutta eri tasoilla. Tämä mahdollistaa yhteistyötä tekemällä työntekijöiden työkyvyn kehittämisen ja sen ylläpitämisen.



### 2.3.1 Työkykyjohtamisen oikeudenmukaisuus

Työn hallinta ja tasapaino vaatimusten sekä itse tekemisen välillä, kuin myös johtamisen oikeudenmukaisuus vaikuttavat keskeisesti työuraan ja sen vakauteen. Peutere, Lipiäinen ja Ojala ym. (2017, 73) mukaan se, kuinka oikeudenmukaiseksi johtaminen koetaan työorganisaatiossa, vaikuttaa sairauspoissaoloihin ja haluun jatkaa työelämässä vähintään 65-vuotiaaksi saakka. Pehkonen ym. (2019, 99) ehdottavat panostamaan lähijohtajien osaamisen kartuttamiseen sekä tukemiseen koulutuksen ja henkilökohtaisen tuen kautta ja nostetaan samalla myös lähijohtajien työhyvinvointia. Työkykyjohtamisen kehittämisellä ja tukemisella voi olettaa olevan pidemmällä aikavälillä myönteinen vaikutus organisaation sairauspoissaoloihin sekä työhyvinvointiin

Keskimääräistä vähäisempi henkilökunnan vaihtuvuus on Peutere, Lipiäinen ja Ojala ym. (2017, 73) arvion mukaan yhteydessä kokemukseen oikeudenmukaisesta johtamisesta. Työkykyjohtamisen oikeudenmukaisuus on myös suuressa roolissa työorganisaation ongelmien ennaltaehkäisyssä sekä mahdollisissa muutostilanteissa. Erityisesti tulisi huomioida kuinka uramahdollisuuksia sekä perheen ja työn yhteensovittamista voidaan tukea. Tämän lisäksi Ahola ym. (2018, 56, 61) kirjoittavat työkykyjohtamisen olevan parhaimmillaan työnsujuvuuden parantamista. Oikea työkykyjohtaminen on järkevää niin talouden kuin työorganisaation jäsenten kannalta katsoen. Tulevaisuudessa työn muuttuessa ja työorganisaatioiden ollessa yhä enemmän monimuotoisia työkykyjohtamisen roolin merkitys kasvaa.

### 2.3.2 Vuorovaikutuksen ja viestinnän merkitys työkykyjohtamisessa

Saurun (2014, 269–279) mukaan hyviä kokemuksia synnytetään työorganisaatiossa henkilöstöpalvelun ja lähijohtajien viestissä työntekijöille samalla tavalla läpi koko organisaation. Heikot signaalit ja ristiriitaiset viestit johtavat vain ei toivottuun lopputulokseen. Ajatus perustuu Bowenin ja Ostroffin (2004, 203–221) esitykselle vahvasta henkilöstöjohtamisen järjestelmästä, yhtenäisestä ymmärryksestä organisaation asettamiin tavoitteisiin sekä niiden viestimisestä johdonmukaisesti. Avoin viestintä mahdollistaa työntekijöille yhtäläisen käsityksen löytämisen työorganisaation tavoitteista. Viestinnässä osallisena olevat tekijät ovat myös osa työhyvinvoinnin edistämistä. Lähijohtajan ja henkilöstöpalveluiden toimintatavat ovat siinä keskeisiä. Vuorovaikutuksen mahdollisuus ja hyvä luottamus työntekijöiden ja lähijohtajan välillä on merkittävää myös työhyvinvoinnin kannalta. Mänttärivan der Kuip (2015, 4–16) on nostanut esille työyhteisölliset, lähijohtamiseen sekä vuorovaikutukseen kuuluvat voimavarat ja näiden roolin kunnissa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden subjektiivisen työhyvinvoinnin selittämisessä. Onkin tärkeää lähestyä niin työhyvinvointia kuin -pahoinvointiakin rakenteellisesta näkökannasta ja näin tunnistaa työyhteisöllisiä tekijöitä.

Manka (2016, 80) pitää työkykyjohtamista merkittävänä osana johtamisen kokonaisuutta ja päivittäistä toimintaa. Lähijohtajan sekä organisaation työntekijän vuorovaikutussuhteen tulisi kehittää vastavuoroisesti tulosten saavuttamista ja työntekijänä kehittymistä. Suurin vastuu ja päätäntävalta työhyvinvoinnin edistamisestä on organisaation johdolla sekä lähijohtajilla, mutta kokonaisvaltaisesti työhyvinvointia parannettaessa se vaatii kaikkien työntekijöiden osallistumista. Ahola ym. (2018, 61)

tutkimus vahvasti johtamiskäytäntöjen merkitystä työhyvinvoinnin edistämässä sekä tämän kautta tuottavuuden lisäämisessä. Vuorovaikutuksen avoimuus nousi merkitykselliseksi tekijäksi johtamisessa. Lähijohtajan tavoitettavuus, työntekijöiden osallisuus ja kuuleminen ovat tärkeitä vahvistettavissa työn imua ja ehkäistäessä uupumusasteista väsymistä töissä.

Oksanen (2009, 85–86) uskoo, että työorganisaation arvojen ymmärtämisellä, onnistuneella sosiaalisen pääoman hyödyntämisellä sekä luottamuksella työntekijöiden ja lähijohtajan kanssa on merkittäviä etuja työntekijöiden terveydelle. Ahola ym. (2018 56, 61) arvion mukaan johtamiseen liittyvät ulottuvuudet, kuten palautteen ja tunnustuksen antaminen sekä yhteistyön sujuminen organisaatiossa, ovat myönteisesti yhteydessä työn imun tuntemiseen. Työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja sen kehittäminen ovat yksittäisen työntekijän kannalta eettisiä ja kestäviä periaatteita. Samaa aikaa ne tuovat myös itse organisaation sisälle positiivisia vaikutteita, jotka välttämättä eivät vaikuta suoraan työn tuottavuuteen, mutta näkyvät esimerkiksi myönteisinä mielikuvina organisaatiosta. Työhyvinvoinnin kehittämiseen liittyvä työ on siten arvokasta organisaatiosta ulospäinkin katsottaessa.

## 2.4 Työkykyjohtamisen tavoitteet

Kokonaisvaltaisessa työkykyjohtamisessa painopiste on yhä useammin kehittämisessä. Juuti ja Vuorela (2015, 122–15) kertovat tämän tarkoittavan työorganisaation kannalta katsoen yhä parempien ja toimivampien vaihtoehtojen etsimistä. Näitä arvioitaessa nousevat esiin enemmän työorganisaation psykososiaaliset tekijät kuin perinteiset työsuojelutoimet. Nämä työelämään liittyvät ominaisuudet ovat juuri keskeinen osa johtamista ja kuuluvat lähijohtajan päivittäiseen toimintaan omassa työorganisaatiossaan. Pääsääntöisesti kehittäminen luo positiivista viestiä henkilöstölle siitä, että koko työorganisaatio ja johtajat arvostavat tehtyä työtä, osallistuvaa henkilöstä sekä mitä tämä tuottaa asiakkaille. Työn ja työympäristön kehittäminen on taloudellisesta näkökulmasta järkevää. Henkilöstö onkin työorganisaation strategian toteuttaja ja keskeinen asia, joka vaikuttaa menestykseen.

Työhyvinvointi on osa organisaation strategista menestystä. Sen vuoksi työhyvinvointia kannattaa johtaa suunnitelmallisesti. Mankan, Heikkilä-Tammen ja Vauhkosen (2012, 8) mukaan työkykyjohtamiselle tulisi tehdä tavoitteet sekä miettiä toimenpiteitä näiden saavuttamiseksi. Manka ja Manka (2016, 42) ovat löytäneet kolme tavoitetta työkykyjohtamiselle. Nämä ovat selvillä olemisen periaate, osallistuminen sekä varautuminen. Selvillä oleminen sisältää tiedon työntekijöiden tilasta eli terveydentilan, työkyvyn sekä työtyytyväisyyden kuin myös työkyvyttömyyskustannukset. Osallistumiseen kuuluvat yksittäiset selvitykset työn tekemisen jatkamisen eri mahdollisuuksista ja yhteistyö työterveyden kanssa. Varautumisen muodostavat riskien hallinta, varhainen puuttuminen sekä ennaltaehkäisevä toiminta.

Toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan Mankan, Heikkilä-Tammen ja Vauhkosen (2012, 8) mukaan kerättyjen, ennalta sovittujen lukujen kautta. Usein nämä seurattavat luvut eivät ole myönteisiä tapahtumia vaan negatiivisia sekä lukumääristä kertovia, kuten esimerkiksi sairauden vuoksi poissa oltujen päivien määrä henkilöä kohden. Tavoitteena poissaolojen määrän saaminen laskuun

ei ole huono ajatus. Tosin mittareita voisi kehittää huomioimaan lisäksi laatua organisaation työolojen suhteen. Näin tarvittavaan ennakoivaan työskentelyyn ja myönteisiin tavoitteisiin tartuttaisiin ajoissa kiinni.

Työkykyjohtamisen tuloksellisuuden kehittäminen on sidoksissa etenevään organisaation parantamiseen, missä strategia, sen toteutus ja arviointi sekä tarvittavat muutokset ovat kytkeytyneet työ- ja palveluprosesseihin. Arvioinnin ja mittareiden tuottamaa tietoa tarvitaan siitä, kuinka tavoitteisiin on päästy tai millä kohdalla ollaan juuri nyt menossa. Näitä tietoja tarvitaan kunnissa poliittiseen päätöksentekoon kuin myös tarvittavaan reagointiin itse työpaikalla. (Manka, Heikkilä-Tamminen & Vauhkonen 2012, 12-13.) Gold-Williams (2003, 48) huomauttaa, että työntekijöiden välisellä hyvällä luottamuksella on merkittäviä myönteisiä vaikutuksia työorganisaation suorituskykyyn ja tavoitteiden saavuttamiseen. Hyvä luottamussuhde parantaa myös koko työympäristön toimintaa sekä luo positivistista työhyvinvointia.

Kaski ja Kiander (2005, 119) toteavat, että hyvän johtajan ominaisuuksiin kuuluu taito käsitellä ja ottaa vastaan rakentavaa, kriittistä palautetta. Työorganisaation johtamista ja tavoitteisiin pääsemistä voi kehittää vain saadun palautteen kautta. Samalla lähijohtaja on esimerkkinä työorganisaation jäsenille siinä, kuinka palautetta käsitellään ja vastaanotetaan. Jotta lähijohtaja voi kehittyä työssään, on hänen siedettävä sekä omaa että työyhteisön vaillinaisuutta. Epätäydellisyyttä hyväksyvä ilmapiiri luo puitteet, jossa lähijohtaja sekä työntekijät pääsevät kehittymään.

Työorganisaatiot ovat yhä enemmän tietoisia työntekijöidensä merkityksestä tavoitteiden saavuttamisessa ja ylläpitämisessä. Pieper, Schlöer ja Eilerts (2019) arvioivatkin työntekijöiden terveyden edistämisen olevan tärkeää sekä koko työorganisaatiolle että itse työntekijälle. Onnellinen työntekijä on tuottava työntekijä ja työntekijä, joka voi hyvin, pärjää hyvin. Resursseja tulisi tämän vuoksi suunnata työn suunnittelua, sosiaalista tukea sekä yhteistyötä johtajien ja työntekijöiden välillä edistäviin asioihin. Mukana pitäisi kulkea myös työyhteisön organisaatiosuunnitelman. (Nielsen ym. 2017 101–120.) Kestin ja Syväjärven (2015) mukaan henkilöstöpalvelujen kehittäminen luo perustan koko organisaatiostrategian tavoitteelliselle rakentamiselle. Organisaatiot tunnistavat nykyään henkilöstöresurssit tärkeiksi voimavaroiksi, mutta niitä ei osata edelleenkään hyödyntää täysipainoisesti. Tämän vuoksi ne voivat jäädä usein pieneen osaan organisaation strategiassa. Johtajat läpi organisaation tarvitsevat uusia menetelmiä ja työkaluja voidakseen priorisoida ja pitää huolta henkilöstöressursista, joka on tärkeä organisaatio toiminnan kannalta.

## 2.5 Työkykyjohtamisen yhteiskunnallinen kehys

Kunta-alalla edessä olevat muutokset nostavat esille työkykyjohtamisen tärkeyttä. Toteutuessaan sosiaali- ja terveydenhuollon rakennusuudistus on siirtämässä henkilökuntaa kunnista perustettaville itsehallinnollisille alueille (Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019, 154). Edessä olevat muutokset voivat tuoda epävarmuutta työntekijöiden keskuuteen. Lähijohtajien ja koko organisaation pitäisi kyetä sisäistämään tulossa olevat ulkoiset ja sisäiset muutokset sekä miettiä näiden

vaikuttavuutta työhyvinvointiin muuttaen tarvittaessa johtamiskäytäntöjä. (Sinisammal, Belt, Autio, Härkönen & Möttönen 2011, 35.)

Kunta-alalla työskenteli 42200 henkilöä vuonna 2019, joiden keski-ikä oli noin 45-vuotta. Odotuksena on, että vuoteen 2039 mennessä noin 60% kunta-alan työntekijöistä jää eläkkeelle. (Kunta-työnantajat 2021.) Henkilöstön ikääntyessä, tuo se eteen myös haasteita tuki- ja liikunta-ohjelmien lisääntymisenä sekä näiden ennaltaehkäisyyn. Laaja eurooppalainen työterveystutkimus (ESENER 2020, 7) nostaa esiin työkykyä kolmanneksi eniten laskeviksi asiaksi psykososiaaliset riskitekijät, varsinkin palvelualoilla, jossa kohdataan niin sanottuja vaativia asiakkaita tai potilaita. Tutkimuksen mukaan näistä johtuvia riskitekijöitä on eniten Suomessa ja Ruotsissa (molemmissa 74%) sekä Tanskassa (73%). Eurooppalaiset työpaikat ovat yhdessä eniten huolissaan tuki- ja liikunta-ohjelmien häiriöistä. Pitkäaikainen istuminen ja sen tuomat terveysriskit ovatkin uutena kohteena eurooppalaisessa työterveystutkimuksessa.

Työn ja työhyvinvoinnin kehittämissuunnitelma (Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019, 140) nostaa esiin tavoitteen vahvistaa luottamukseen ja yhteistoimintaan nojaavaa työelämäkulttuuria uudistaen toimintatapoja ja hyödyntäen teknologiaa. Tavoitteen on, että Suomessa olisi maailman paras työhyvinvointi vuonna 2030. Kohderyhmänä tässä ovat työnantajien, työorganisaatioiden, työntekijöiden ja näiden muodostamat yhteistyöverkostot. Mukaan tähän liitetään myös terveyden ja työkyvyn tutkimus- ja kehittämissuunnitelma. Alasoinin (2011, 16) mukaan ikärakenteen muuttuessa edessä on väijäämättä työpanoksen pieneneminen. Vaikuttamalla työoloihin voidaan pyrkiä pidentämään ihmisten työuria ja jaksamista työssä. Työuran pidentämiseen vaikuttavat työelämän laadulliset ominaisuudet, jotka ovat osa työilmapiiriä, johtamista, työhyvinvointia ja työnsisältöä. Nämä laadulliset ominaisuudet ovat motivaatiotekijöitä, jotka auttavat työntekijöitä jatkamaan työuria nykyistä pitempään.

### 3 YHTEISTYÖ TYÖKYKYJOHTAMISEN TOIMINTAMALLISSA

#### 3.1 Yhteistyön määrittely

Carry, Mullins ja Whitehouse (2019) mukaan yhteistyökäyttämisen muotoja ovat oman ryhmän auttaminen, vastavuoroisuus, toimiminen lähijohtajan kanssa, sopimusten kunnioittaminen ja resurssien jakaminen. Schalk ja Curseu (2010, 453–459) jatkavat, että yhteistyön onnistumiseen tarvitaan innovatiivisuutta sekä kykyä toimia tehokkaasti ja joustavasti. Yhteistyön tekemisessä osatekijänä on myös ennakkointikyky sekä taito toimia yhdessä tavoitteellisesti. Pehkonen ym. (2017, 99) nostavat esiin työkykyjohtamisen yhteistyön kehittämisen parantamalla työturvallisuus-, työterveys sekä työkykytoimintaan liittyvää koordinoitua, kiinnittämällä huomioita palautteen antamiseen, tiedon jakamiseen sekä kasvattamalla esihenkilöiden ja työntekijöiden osallisuutta.

#### 3.2 Työkykyjohtamisen osapuolet

Työkykyjohtamiseen vaikuttavia osapuolia ja työkyvyn hallintaan osallistuvia on useilla eri tahoilla, joista tärkeimmät ovat Juutin ja Vuorelan (2015, 127, 129) mukaan yksittäinen työntekijä, lähijohtaja, työyhteisön muut jäsenet, työterveyshuolto sekä myös päätöksentekijät sosiaalietuuksien taustalla. Johtamiseen liittyvät työolojen sekä työmenetelmien jatkuva kehittäminen. Tämä on myös olennainen tehtävä työterveyshuollossa ja työsuojelussa. Jatkuva ja tavoitteellinen riskienarviointi työympäristöstä ja työstä tuo arvokasta hyödynnettävää tietoa. Työkykyjohtamisen eri osapuolet koordinoivat yhdessä riskienarviointityötä. Työorganisaatiota on puolestaan katsottava yhteistyöjärjestelmänä, jossa toteutetaan sille annettuja tai sovittuja tehtäviä. Näistä tehtävistä tulisi kehittyä mahdollisimman hyvin sujuva prosessi. Työorganisaation johto ja lähijohtaja eivät voi delegoida tästä vastuuta työntekijöille tai yhteistyötahoille, kuten esimerkiksi työterveyshuololle.

Vuorovaikutuksen mahdollisuuksien lisääminen sekä yhteistyötä rajaavien esteiden purkaminen takaavat Janhusen (2019, 28, 30) arvion mukaan sen, että tieto pääsee kulkemaan koko työorganisaation läpi ja ettei sitä jätetä hyödyntämättä. Vuorovaikutusta on pidettävä jatkuvasti yllä. Näin taataan se, että yhteistyöverkostot ovat tarvittaessa toiminnassa. Kehittämällä organisaatiokulttuuria ja johtamista, pitämällä yllä vuorovaikutusta ja verkostoja, organisaation resilienssi eli uudistumiskyky paranee. Manka ja Manka (2016, 42) puolestaan jatkavat, että työkykyjohtamisen onnistumisen edellytys on toimiva yhteys työorganisaation, työterveyspalvelun sekä yksittäisen työntekijän välillä.

#### 3.3 Työterveyspalvelut työkykyjohtamisen toimintamallissa

Työterveyshuoltolaissa on säädetty työterveyshuollon toimintasuunnitelman laatimisveloitteesta. Suunnitelman tulee perustua työorganisaation olosuhteiden selvittämiseen, terveydellisten merkityksien arviointiin ja riskiarviointiin, jonka työorganisaatio itse toteuttaa. Työterveyshuollon selvityksiin ja työpaikkakäynteihin perustuen toimintasuunnitelmaa pitää tarkistaa vuosittain. Itse suunnitelmajakso voi olla kolmesta viiteen vuoden mittainen ajanjakso. (Skurnik-Järvinen 2016, 104)( Työterveyshuoltolaki 21.12.2001 / 1383.)

Sujuvalla työterveysyhteistyöllä on Pesosen, Hakulisen & Halosen (2019, 135) mukaan liitos suoraan työorganisaation tarpeisiin, suunnitelmiin, sekä yhteisiin tavoitteisiin, seurantaan ja arviointiin. Toimivan yhteistyön keskellä on osaaminen, johon liittyvät työorganisaation toiminnan tuntemus sekä molemminpuolisen yhteistyörakenteen tekeminen. Alahautala ja Huhta (2018, 158) näkevät puolestaan työterveyspalvelun osallistuvan roolin olevan tärkeä erityisesti yksittäisen työntekijän työkyvyn alkaessa heikentyä. Työorganisaation lähijohtaja ohjaa työntekijän keskusteluiden, jotka pohjaavat varhaisen tuen malliin, jälkeen työterveyspalveluun. Siellä arvioidaan työntekijän työkykyä sekä terveydentilaa. Tämän jälkeen tulisi järjestää yhteinen neuvottelu lähijohtajan, työntekijän sekä työterveyspalvelun kanssa. Toppinen-Tanner, Jallinoja, Ollikainen ja Vuori (2019, 2–3) kirjoittavat, että työntekijän elämäntilanteen, terveyden tai työn tavoitteiden muuttuessa, tulisi olla mahdollisuus tehdä muutoksia työtehtäviin tai jopa koko työuraan hyödyntäen tässä työterveysyhteistyötä.

Yhteiskunta ja yksittäiset työpaikat investoivat työterveyspalveluiden tuottamiseen usealla eri tavalla ja odottavat investoinneista selkeää hyötyä. Skurnik-Järvisen (2011,106–107) mukaan työorganisaation kannalta yhteistyö työterveyspalvelun kanssa perustuu siihen, että se edistää työntekijöiden työturvallisuutta, työterveyttä ja -hyvinvointia. Työterveyspalvelun kanssa tulisi sopia tapaamisia säännöllisesti. Näin välittyisi tieto siitä, mitkä voisivat olla työorganisaation työhyvinvoinnin hallinnan tarpeet ja oleelliset kehittämisalueet. Mikäli tapaamisia ei ole tai niitä on vain kerran vuodessa, voivat varhainen reagointi muuttuviin tarpeisiin tai työkyvyn heikkenemisen ennusmerkkeihin jäädä toteutumatta. Käytännön yhteistyön tiivistäminen työorganisaation ja työterveyspalveluiden välillä on hyödyllistä, koska työterveyden perustoiminnan kautta se saa suuren määrän informaatiota työorganisaatiosta sekä sen henkilöstöstä. Ratkaisevaa on se, miten tämä tietomäärä voidaan hyödyntää työorganisaation sisällä.

Työturvallisuuskeskuksen (2021) tutkimuksessa työterveysyhteistyön säännönmukaisuuden kertoi lisääntyneen koronaepidemian aikana enemmän kuin joka kymmenes vastaajista. Riskiryhmien tuen arvioitiin lisääntyneen tutkimustulosten perusteella, mutta silti yli kolmannes vastaajista piti saatua tukea työterveydeltä puutteellisena. Organisaatiot odottavat vaikuttavuutta yhteistyöltä työterveyden kanssa. Tätä on tutkittu Halosen (2013, 118) väitöskirjassa, jossa todettiin työterveyspalveluun panostuksen sekä organisaation ja sen henkilöstön tarpeiden olevan useasti ristiriidassa. Työterveysyhteistyöltä odotettiin enemmän lisäarvoa kasvattavaa kumppanuutta, aktiivisuutta sekä tarvelähtöisyyttä. Tutkimuksessa esiin tulleena toiveena oli, että työskentelyä siirrettäisiin ennaltaehkäisevään suuntaan, lisättäisiin keskinäistä dialogia sekä kokonaisvaltaista vuorovaikutusta. Näiden onnistuminen vaati kuitenkin kaikkien työkykyjohtamiseen kuuluvien osapuolten panostusta.

Dauwalter, Duarte ja Guichard, ym. (2009, 241–242)( Savicas 2015, 10–11)( Toppinen-Tanner, Jallinoja & Ollikainen ym. 2019, 23) kirjoittavat life design-mallista eli elämänsuunnittelusta, jossa huomioidaan erikseen muutosta tarvitsevat työntekijät ja ydintyöntekijät. Mallissa luodaan henkilökohtaisesti merkityksellisiä tavoitteita ja kehitetään omia kykyjä henkilökohtaisten projektien kautta. Näin voidaan ratkaista sekä ehkäistä mahdollisia tulevia ongelmia muuttuvissa olosuhteissa. Tavoit-

teenä on auttaa ihmistä itse määrittämään millaista tukea ja kuka voi tukea sekä milloin tämä kehittäminen tapahtuu. Life designin-mallin yksilölähtöisyys tarkoittaa, että työroolin lisäksi ihmisten rooleja elämässä on huomioitava laajemminkin. Niinpä tarvittava ohjaus ei saisi sijoittua vain organisaation siirtymävaiheisiin tai kriiseihin, vaan keskittyisi varhaisen vaiheen ehkäisevään yhteistyöhön verkostojen kanssa. Juvonen-Postin ym. (2014,16–17) mukaan tämä tarkoittaa työterveyden näkökulmasta terveydellisten esteiden aktiivista tunnistamista ja näiden hoitamista yhdessä koko työorganisaation kanssa. Jatkossa työterveyspalveluiden järjestäjien täytyykin jäsentää sekä kuvata tarkemmin omaa toimintamalliansa palvelua saavan organisaation tai työpaikan asettamien tavoitteiden ja arvojen mukaisesti. Tavoitteena on näin päästä kohti yhteistyössä tehtyjä määrittelyitä ja toimivampaa yhteistyötä. Samaan aikaan työterveyden palveluilta odotetaan kustannusten ja vaikuttavuuden ennakkointia.

### 3.4 Työkykyjohtamisen osapuolien roolien selkeys

Työterveyshuollolla tai työsuojeluhenkilöillä ei ole vastuuta työorganisaation työoloista ja näillä tavoilla ei ole myöskään toimeenpanovaltaa. Nämä yhteistyötahot toimivat työorganisaation ja siellä työssä olevien ihmisten tiedonhankkijoina, asiantuntijoina sekä välittävät kerättyä tietoa. Työnantajan tulisi käyttää näin saamaansa tietoa ja osaamista kehittääkseen työolosuhteita. (Juuti & Vuorela 2015, 128.) Yhteistyön roolit ja tavoitteet eivät aina ole kuitenkaan yksiselitteisiä. Nämä voivat perustua oletuksiin yhteistyötahon toiminnasta. Kaikkien osapuolten yhteinen selkeämpi näkemys rooleista ja käytännöstä sekä näiden yhteydestä organisaation talouteen mahdollistaa työkykyjohtamisessa ennakoivan toiminnan. (Työterveyslaitos 2020.)

Kartoittamalla organisaation työkykyjohtamisen tarpeet ja vastaamalla niihin, kasvatetaan Juvonen-Posti, Joensuu ja Reiman ym. (2014, 5.) arvion mukaan työhyvinvointia ja työyhteisöllisiä voimavaroja. Työkykyjohtamisen nostaminen uudelle tasolle vaatii sitoutumista koko organisaation yhteisiin tavoitteisiin sekä määriteltyjä yhteistyön tapoja, joissa määritellään toimijoiden roolit. Tavoitteena on saada eri toimijoiden välille rakennettua luottamus, jotta voidaan käsitellä vaikeitakin työkykyyn sekä yhteiseen toimintaan liittyviä muutoksia tarvittaessa. Pehkonen ym. (2017, 97) tutkimuksen mukaan luottamuksellinen yhteistyö, hyvä koordinointi ja tavoitteiden liittäminen toimintaan luovat strategista työkyvyn johtamista. Organisaatiot, joilla on selkeä roolijako ja yhteistyömalleja sekä ulkoiseen että sisäiseen yhteistyöhön, kykenevät ennakoiviin ratkaisuihin ja toimimaan yksittäisistä ongelmatilanteista, jotka liittyvät työkykyjohtamiseen.

### 3.5 Osapuolten tuottaman tiedon hyödyntäminen

Mannermaan (2018, 9-10, 35) mukaan työterveyshuollon ja yhteistyökumppanien organisaatioissa ei tunnusteta riittävästi tietoa, jota voisi soveltaa eri työkykyjohtamisen tilanteisiin. Tarvittava tieto on hajallaan eri tietojärjestelmissä, manuaalisissa arkistoissa tai jopa yksittäisellä työntekijällä. Tietoa ei kyetä löytämään tarvittaessa tai siihen ei ole aikaa. Myös Pieper, Schlöer ja Eilerts (2019) kirjoittavat, että systematisoitu ja tiedostettu tietojen hallinta luo mahdollisuuden kerätyn tiedon hyödyntämiseen ja tätä kautta ennakoivien toimintatapojen käyttämiseen. Kerätyn tiedon hyödyntäminen

vaatii työkykyjohtamisen osapuolten toimintatavoista sopimista sekä järjestelmällisyyttä. Mannermaan (2018, 9–10, 35) ja Pieper, Schlöer ja Eilerts (2019) pitävät suurimpana haasteena työterveys-huolto-organisaatioissa sitä, kuinka voidaan kehittyä pelkän tiedon siirtämisestä tiedon jalostamiseen. Tämän vuoksi työkykyjohtamisella pitäisi olla käytettävissään asianmukaisia arviointikehyksiä, jotka pystyvät huomioimaan kehittämisen tarpeen monimutkaisuutta. Arviontiin tulee sisältyä myös väliarviointia, joka liittyy eri tahoilla tapahtuviin työterveyteen liittyviin toteuttamisprosesseihin.

Halosen (2013, 140) tutkimustulos toi esiin sen, ettei työterveyden asiakkaalle ja asiakaan työorganisaatiolle muodostu aina kokonaiskuvaa työterveysyhteistyöstä. Tämä tarkoittaa, ettei organisaatiolle synny tarvittavaa tietoa terveyteen ja hyvinvointiin liitettävistä riskeistä. Manka, Heikkilä-Tammi ja Vauhkonen (2012, 15) puolestaan toteavat, että lähijohtajien sekä organisaation työntekijöiden käsitykset tuloksellisuudesta ja tuotetusta tiedosta voivat poiketa toisistaan. Työntekijälle ensisijaisesti tärkeitä ovat oma hyvinvointi ja oman tuotetun työn laatu, kun lähijohtaja voi painottaa puolestaan taloudellista tuotosta ja työterveyteen tehtyjä panostuksia. Työorganisaation sisällä tulisi-kin selvittää, millaisella tasolla ja mihin liittyen asioista sekä tuotetusta tiedosta keskustellaan. Hakasen (2004, 272) tutkimus tuo puolestaan esiin työorganisaation jäsenten kokeman työhyvinvoinnin merkityksen yksittäiselle työntekijälle ja heidän perheilleen sekä työorganisaatiolle. Työn imu ja työuupumuksen kokemukset kulkevat läpi kaikilla tehtävatasoilla työorganisaatiossa ja vaikuttavat näin organisaatiossa asetettuihin tavoitteisiin. Terveet ja työkykyiset työntekijät sitoutuvat työorganisaatioon sekä työhön. Työhyvinvoinnilla on itseisarvon lisäksi myös välineellistä arvoa. Manka, Heikkilä-Tammi ja Vauhkonen (2012, 15) jatkavat, että tietoa ja palautetta tulisi olla saatavilla niin työorganisaation kuin yksittäisen työntekijän näkökulmastakin. Systemaattinen arvioinnin toteutuminen sekä seuranta tuovat tehokkuutta työterveyden kehittämisen toimenpiteisiin Pieper, Schlöer ja Eilerts (2019) tutkimuksen mukaan. Erityistä huomioita olisi kiinnitettävä heidän mukaansa arviointiin käytettäviin prosesseihin ja saatujen tulosten dokumentointiin.

Työhyvinvoinnin kokonaisvaltainen mittaaminen on osa ennakointiin perustuvaa työkykyjohtamista Suonsivun (2014, 97–98) mukaan ja se tuottaa kriittistä tietoa huomioita tarvitsevista kohteista. Näin kyetään tavoitteellisesti toimimaan ennaltaehkäisevästi ja kiinnittämään huomioita ongelmiin, ennen kuin ne kasvavat suuriksi. Työorganisaation käyttämien mittarien pitäisikin olla pääosiltaan ennakoivia. Manka (2015, 256–257) arvioi, että työkykyjohtamisen ongelmiksi koetaan soveltuvien mittarien puuttuminen työhyvinvoinnin ja tuloksellisuuden tarkastelussa. Useiden tuotettujen tunnuslukujen taustalla on ajatus, että panostamalla työhyvinvointiin säästetään samalla sairauspoissaoloista sekä vähennetään aikaista eläköitymistä. Näiden taaksepäin katsovien tunnuslukujen lisäksi tarvitaan myös työorganisaation nykyisestä tilasta viestiviä tietoja. Mitä nopeammin ja aikaisemmin työkykyjohtamisessa päästään tarttumaan esteisiin, jotka ovat hyvinvoinnin tiellä, sitä enemmän reagointiin on valittavissa keinoja.



## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän kvantitatiivisen opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Siilinjärven kunnan työkykyjohtamisen toteutumista ja yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. Tavoitteena opinnäytetyössä on auttaa työn tilaajaa uudistamaan työkykyjohtamista. Tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta työn tilaaja uudistaa työkykyjohtamisen toimintaohjeistuksen sekä huomioi työkykyjohtamiseen liittyvät asiat myös henkilöstöstrategiassa ja perehdytyksessä. Työn tilaaja hyödyntää tämän opinnäytetyön tuloksia pohjana ”Tiedolla tulokselliseen työterveysyhteistyöhön – hankkeessa”, johon Siilinjärven kunta on yhdessä Varkauden kaupungin kanssa saanut työelämän kehittämisrahaa.

Tutkimuskysymykset:

1. Kuinka työkykyjohtamisen tavoitteet ja tavoitteiden johdonmukaisuus näkyvät organisaatiossa?
2. Miten työkykyjohtamisen tavoitteet kytkeytyvät toiminnan prosesseihin?
3. Miten työkykyjohtaminen toteutuu työterveysyhteistyössä?
4. Hyödynnetäänkö työkykyjohtamisen osapuolten tuottamaa tietoa?

### 4.2 Tutkimusmenetelmä

Tämä oppinäytetyö on toteutettu määrällisenä tutkimuksena. Kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen keskeisiä asioita ovat aiempien tutkimusten johtopäätösten esittely, näistä johdettujen teorioiden käsittely sekä tutkimuksen käsitteiden määrittely (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2010, 140). Tavoiteltu tieto saadaan numeroina tai koottu aineisto muutetaan numeraaliseen muotoon. Näin saadut numerotiedot tulkitaan sekä esitetään sanallisessa muodossa. (Vilkkä 2007, 14.) Kyselytutkimuksen avulla voidaan kerätä laajojakin tutkimusaineistoja kysymällä useita eri asioita lukumäärällään suurelta joukolta ihmisiä. Huolella laadittu kyselylomake mahdollistaa tulosten analysoinnin helposti. (Hirsjärvi ym. 2010, 195.) Kvantitatiivisessa tutkimuksessa kuvataan, selitetään, vertaillaan, kartoitetaan tai ennustetaan ihmisiin liittyviä ominaisuuksia tai asioita (Hirsjärvi ym. 2010, 129–130).

#### 4.2.1 Aineiston kerääminen ja kohderyhmä

Kvantitatiivinen tutkimus alkaa teoriasta, josta muodostuvat mitattavat asiat. Mittaria käytetään välineenä, jonka avulla kerätään tietoa tutkinnan kohteena olevasta asiasta. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa mittarina voidaan käyttää haastattelu-, kysely- tai havainnointilomaketta. (Vilkkä 2007, 14, 26.) Tässä opinnäytetyössä aineisto on kerätty sähköisellä strukturoidulla kyselylomakkeella. Lomakkeen kysymykset pohjautuvat Kevan 360 työkykyjohtamisen analyysiin. Lupa käyttää kysymyksiä tässä opinnäytetyössä on edellyttäen, ettei niitä ei jaeta kolmansille osapuolille eteenpäin. Kevan kysymyksiin pohjautuen tehtiin kysely Webropol 3.0-ohjelmistolle. Kysymykset jakaantuvat kuuteen eri aihealueeseen, jotka ovat:

- työkykyjohtaminen omassa organisaatiossa
- työkyvyn tuki – organisaation työkyvyn tuen mallit
- työterveysyhteistyö

- sairauspoissaolot
- ammatillinen kuntoutus ja työkyvyttömyyseläkeprosessi
- työturvallisuuden johtaminen.

Jokaisessa aihealueessa on useampia kysymyksiä. Kaikissa kysymyksissä on kolme vastausvaihtoehtoa ja kysymyksiä on yhteensä 30 kappaletta. Vastausvaihtoehdot ovat; 1 = toteava, 2 = reagoiva tai 3= ennakoiva suhtautuminen kysytyyn asiaan oman organisaation toimintaan työkykyjohtamisessa.

Tämän opinnäytetyön aihesopimus on tehty elokuussa 2020 ja toimeksiantosopimus joulukuussa 2020 Siilinjärven kunnan henkilöstöpalveluiden kanssa. Kyselylomakkeen testaus toteutettiin 1-4.12.2020 välisenä aikana. Testaukseen vastasi neljä lähijohtajan työtä aikaisemmin tai juuri sillä hetkellä tekevää Siilinjärven kunnan työntekijää. Saadun palautteen ja työn tilaajan kanssa käydyn keskustelun jälkeen kyselyyn muutettiin taustamuuttujakysymyksenä palvelualueet. Taustamuuttujien lisäämisellä oli tarkoitus tarkastella tuloksia palvelualueittain. Kyselylomakkeen alkuun lisättiin myös määritelmä työkykyjohtamisesta.

Saatekirje ja linkki kyselyyn lähetettiin sähköpostiin kohderyhmän 87 henkilölle (n=87). Kohderyhmään kuuluivat kaikki Siilinjärven kunnassa lähijohtajatyötä tekevät työntekijät. Kohderyhmän sisällä tavoitteena oli tehdä vertailua eri palvelualueiden lähijohtajien vastauksien kesken. Kyselytutkimus suoritettiin kokonaistutkimuksena, koska kohderyhmä oli pieni (n=87). Kokonaistutkimuksia tehdään kvantitatiivisessa tutkimuksessa lähes aina kohderyhmän määrän ollessa vähemmän kuin sata. (Heikkilä 2014, 31).

Vastausaikaa kyselyyn oli kaksi työviikkoa ajalla 18.1-29.1.2021. Vastausaikaan ei sisältynyt yleisiä loma-aikoja, joten ajan katsottiin olevan riittävän. Muistutus kyselyyn osallistumisesta lähetettiin Webropolin kautta 26.1.2021 niille lähijohtajille, jotka eivät olleet vielä vastanneet kyselyyn. Siilinjärven kunnan henkilöstöpalvelut muistutti myös kohderyhmää 20.1.2021 kyselyyn vastaamisesta. Vastaminen kyselyyn oli vapaaehtoista. Tavoitteena kyselyssä oli saada vastauksia kaikilta Siilinjärven kunnan viideltä palvelualueilta.

#### 4.2.2 Aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä aineiston analyysi tehtiin soveltuvin määrällisin menetelmin. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa analysointimenetelmäksi valitaan aina sellainen, josta saadaan tietoa siitä mitä ollaan tutkimassa. Sopivaa menetelmää ennakoidaan jo tutkimusta suunniteltaessa. Käytännössä sopia analysointimenetelmä löytyy kuitenkin kokeilemalla muuttujalle soveltuvia menetelmiä. (Heikkilä 2014, 183.) Viikkan (2007, 111, 117) mukaan kvantitatiivisen tutkimuksen aineisto ryhmitellään taulukkomuotoon. Näin saatua havaintomatriisia voidaan käsitellä manuaalisesti sekä käyttäen tilasto-ohjelmia.

Kyselyyn vastasi yhteensä 21 Siilinjärven kunnan lähijohtajan työtä tekevää henkilöä, joten vastaprosentiksi tuli 24%. Elinvoima- ja konsernipalvelusta ei kyselyyn saapunut vastauksia. Työn tilaajan kanssa 1.3.2021 käydyn sähköpostikeskustelun pohjalta päädyttiin käyttämään edelleen palvelualueita taustamuuttujina. Vastauksien kadon vuoksi palvelualueina tarkastellaan sivistyspalveluita sekä sosiaali- ja terveystyöpalveluita omina alueina, mutta tekniset- ja yhteiset palvelualueet yhdistetään tuloksien tarkastelussa yhteen. Kyselyssä olleita työturvallisuus alueen kysymyksiä ei tähän tutkimukseen otettu mukaan, vaan ne jäävät hyödynnettäväksi työn tilaajalle.

Tutkimustuloksia analysoitiin tilastollisella tarkastelulla ristiintaulukoimalla muuttujat ja kysymykset keskenään. Näin saatiin kokonaiskeskiarvoja ja keskihajonnan lukuja. Tarkempi tarkastelu tehtiin Shapiro-Wiikin testillä selvittäen jakauman normaaliutta sekä Mann-Whitney U-testillä. Näissä voitiin hyödyntää Webropol-analytics:n sisällä olevia analyysimenetelmiä ja saatiin suoraan lasketut p-arvot. Arvoja laskettiin ensin yksittäisistä kysymyksistä, mutta vastaajien määrän ollessa yhtä kysymystä kohden pieni, tulokset eivät ole vertailukelpoisia. Tämän jälkeen arvot laskettiin tutkimuskysymyskohtaisesti.

Aineiston kuvailussa käytetään kokonaiskeskiarvoja (average), keskihajontaa (standard deviation) sekä prosenttilukuja. Vilkan (2007, 124) mukaan keskihajonta kertoo, kuinka kauaksi yksittäisen muuttujan arvon asettuu keskimääräisen muuttujan arvosta. Keskihajonta kuvaa siis muuttujan etäisyyden suhdetta aritmeettiseen keskiarvoon. Kerrottaessa muuttujan keskihajonta, tulee tuloksissa olla nähtävissä myös muuttujan keskiarvo.

## 5 TULOKSET

### 5.1 Palvelualueiden vastausprosentit

Vastausten käsittelyä varten tekniset palvelut ja yhteiset palvelut liitettiin yhteen ja ne muodostavat yhdistetyt palvelualueen, jossa vastaajia 7 (n=7). Elinvoima- ja konsernipalvelut jäävät pois tulok-  
sista. Eniten vastaajia oli sosiaali- ja terveystyöpalveluista (n=8) (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Vastausprosentit palvelualueittain

Palvelualue	n	%
Elinvoima- ja konsernipalvelut	0	0 %
Sivistyspalvelut	6	29 %
Sosiaali- ja terveystyöpalvelut	8	38 %
Tekniset palvelut	3	14 %
Yhteiset palvelut	4	19 %
Yhteensä	21	100 %

### 5.2 Työkykyjohtamisen tavoitteet ja niiden johdonmukaisuus organisaatiossa

Kysymyksiä tähän osa-alueeseen kuului yhteensä neljä kappaletta. Kysymykset käsitelivät työkyky-  
johtamisen tavoitteita, niiden johdonmukaisuutta, tavoitteiden painottuvuutta sekä työkykyjohtami-  
seen liittyvää koulutusta ja perehdytystä. Tutkimuskysymyksen vastausten kokonaiskeskiarvoista  
esiin nousee työkykyjohtamiseen liittyvän koulutuksen ja perehdytyksen tilanne organisaatiossa. Ko-  
konaiskeskiarvo tämän kysymyksen kohdalla on 1,5 ja hajonta 0,5. Muiden osa-alueeseen liittyvien  
kysymysten keskiarvot ja hajonnat ovat suurempia. (taulukko 2.)

TALUKKO 2. Tutkimuskysymykseen 1 liittyvien vastausten kokonaiskeskiarvot (average) ja hajonta  
(standart deviation)

Kysymys	n	Average	Standard deviation
Työkykyjohtamisen tavoitteet	21	2,1	0,6
Tavoitteiden johdonmukaisuus	21	2,1	0,8
Tavoitteiden painopiste	21	1,9	0,8
Koulutus ja perehdytys	20	1,5	0,5

### 5.2.1 Tavoitteet ja johdonmukaisuus

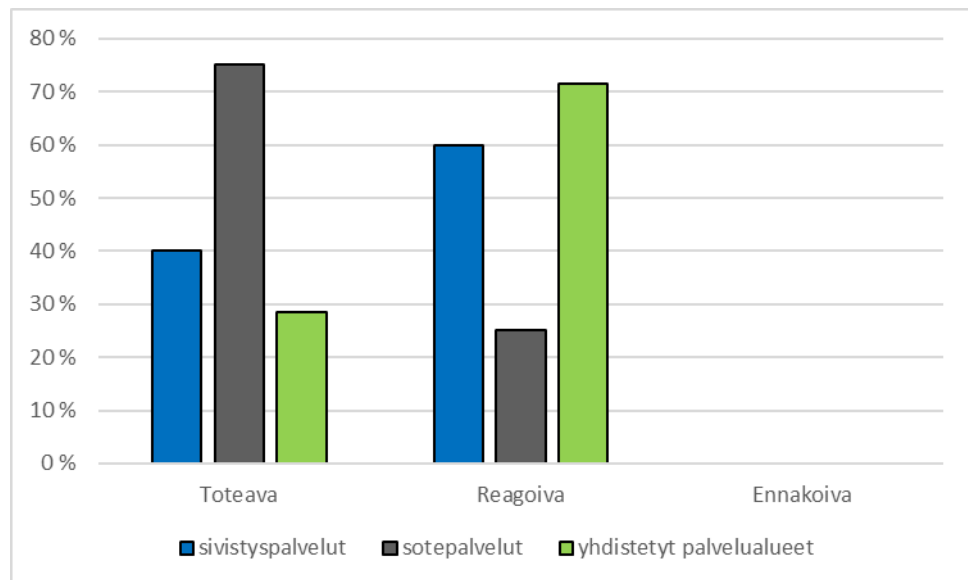
Kaikista vastaajista yhteensä 76% (n=16), kokonaiskeskiarvon ollessa 2,1 ja hajonnan 0,6 (taulukko 2) oli sitä mieltä, että työkykyjohtamisen tavoitteet ovat toteavalla tai reagoivalla tasolla. Tavoitteista puuttuu vastaajien mielestä ennakointi. Sivistyspalveluiden vastaajista 33% mielestä tavoitteet ovat olemassa vain yleisellä ja toteavalla tasolla omassa organisaatiossa. Sosiaali- ja terveystalvöpalveluiden (63%), sivistyspalveluiden (50%) ja yhdistettyjen palvelualueiden (71%) mielestä osittain asetettuja tavoitteita oli tunnistettavissa, mutta näihin liittyviä mitattavia muutostavoitteita ei ole olemassa tai ne ovat harvassa ja toiminta on reagoivalla tasolla.

Olemassa olevin tavoitteiden johdonmukaisuuden organisaatiossa kokivat sivistyspalveluiden sekä sosiaali- ja terveystalvöpalveluiden vastaajista jakaantuneen tasan toteavan, reagoivan ja ennakoivan tason kesken. Yhdistettyjen palvelualueiden vastaajista 57% mielestä tavoitteiden johdonmukaisuus on ennakoivalla tasolla ja niitä johdetaan yhtenäisesti osana toimintasuunnitelmaa. Tämän kysymyksen kaikkien vastausten kokonaiskeskiarvo on 2,1 ja hajonta 0,8 (taulukko 2).

### 5.2.2 Tavoitteiden painottuminen sekä koulutus ja perehdytys

Työkykyjohtamisen ohjeistuksen ja tavoitteiden painottuminen on sivistyspalveluiden sekä sosiaali- ja terveystalvöpalveluiden vastaajista 50% mukaan toteavalla tasolla. Ohjeistus painottuu vastaajien mukaan sairauspoissaolojen seurantaan. Reagoivalla tasolla, jossa ohjeistus ja tavoitteet painottuvat sairauspoissaolojen sekä myös muiden työn sujumattomuuden häiriötekijöiden seurantaan, vastausvaihtoehdon oli valinnut 33% sivistyspalveluiden ja 50% sosiaali- ja terveystalvöpalveluiden vastaajista. Yhdistettyjen palvelualueiden vastaajista 72% näkemys on, että työkykyjohtamisen ohjeistus painottuu ennaltaehkäisevään sekä edistävään toimintaan ja näihin on myös olemassa käytettäviä toimintatapoja. Tämän kysymyksen vastausten kokonaiskeskiarvo on 1,9 ja hajonta 0,8 (taulukko 2).

Kysyttäessä kuinka organisaatiossa toteutuu työkykyjohtamisen koulutus ja perehdytys, kaikkien vastausten kokonaiskeskiarvo on 1,5 ja hajonta 0,5 (taulukko 3). Sosiaali- ja terveystalvöpalveluiden vastaajista 75% ja sivistyspalveluiden vastaajista 40% ovat sitä mieltä, ettei lähijohtajille ja henkilökunnalle ole olemassa aiheesta perehdytystä ja koulutus on puutteellista. Työkykyjohtamisen toimintamalli on toteavalla tasolla. Yhdistettyjen palvelualueiden vastaajista 71% mielestä koulutusta aiheesta järjestetään säännöllisesti ja toimintamalli on osa perehdytystä. (kuva 1.)



KUVA 1. Koulutuksen ja perehdytyksen tilanne työkykyjohtamisen toimintamallissa (n=21)

### 5.3 Työkykyjohtamisen tavoitteiden kytkeytyminen toiminnan prosesseihin

Kysymyksiä tähän osa-alueeseen kuului yhteensä kuusi kappaletta. Kysymykset käsittelivät muun muassa lähijohtajien yhteistyötä johdon kanssa, työkykyjohtamisen toimintamallin kokonaisuutta ja vastuiden jakaantumista johtamisjärjestelmässä. Osa-alueesta nousee esiin lähijohtajan kumppanuutta johdon kanssa selvittänyt kysymys, jossa vastausten kokonaiskeskiarvoksi muodostui 2,4 ja hajonnaksi 0,6. Toisena esiin tulevana on toimintamallin kokonaisuutta selvittäneen kysymyksen vastaukset, jossa kokonaiskeskiarvoksi muodostui 1,9 ja hajonnaksi 0,7. (taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Tutkimuskysymykseen 2 liittyvien vastausten kokonaiskeskiarvot (average) ja hajonta (standard deviation)

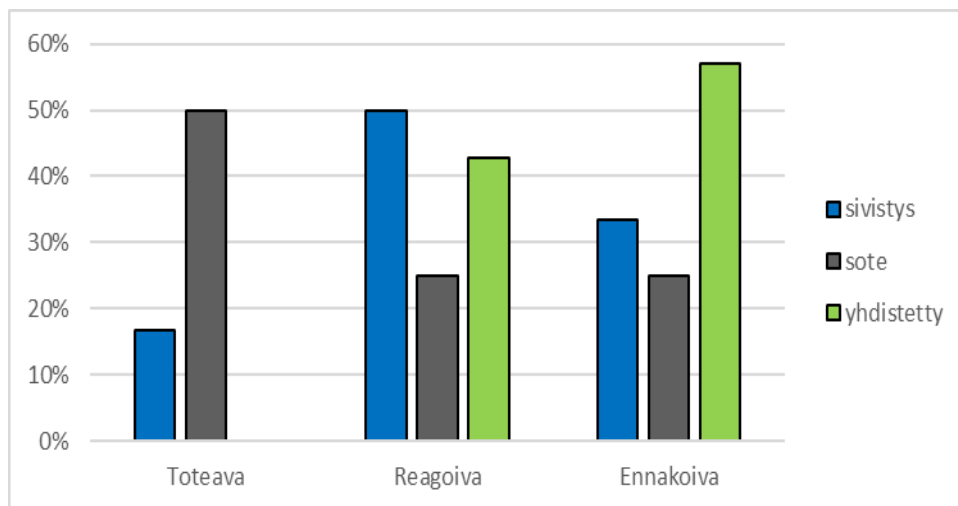
Kysymys	n	Average	Standard deviation
Tavoitteiden kytkeytyminen prosesseihin	21	2,1	0,6
Vastuut johtamisjärjestelmässä	21	2,1	0,8
Lähijohtajan kumppanuus johdon kanssa	21	2,4	0,6
Toimintamallin kokonaisuus	21	1,9	0,7
Lähijohtajan toiminnan seuraaminen sairauspoissaoloihin liittyen	19	2,3	0,7
Työkykyjohtamisen roolien ja vastuiden selkeys	21	2,0	0,6

#### 5.3.1 Tavoitteiden kytkeytyminen organisaation prosesseihin ja seurantaan

Vastaukset, jotka koskivat, kuinka työkykyjohtamisen tavoitteiden nähdään olevan osa luotuja prosesseja, painottuivat reagoivalle tasolle. Kaikista vastaajista 62% (n= 13) tunnisti, että tavoitteista on johdettu käytännön toimintaa. Toiminnan seuranta ja arviointi ovat kuitenkin yleisellä tasolla ja

painottuvat esiintyvyyteen, esimerkiksi seurataan kuinka monta puhekeskustelua on pidetty, ei niinkään tulokseen. Näin oli vastannut 71% yhdistettyjen palvelualueiden ja 66% sivistyspalveluiden sekä 50% sosiaali- ja terveystieteiden vastaajista. Kaikkien vastausten kokonaiskeskiarvo on 2,1 ja hajonta 0,6 (taulukko 3).

Johtamisjärjestelmässä olevat työkykyjohtamisen vastuiden selkeys ja määrittely on organisaatiossa tehty ja nämä ovat ennakoivalla tasolla yhdistettyjen palvelualueiden vastaajista 57% mukaan, 50% sivistyspalveluiden vastaajista katsoo, että vastuu on pääsääntöisesti henkilöstöpalvelun, työsuojelun ja työterveyshuollon eli vastuu on sisäisesti ulkoistettu. Sosiaali- ja terveystieteiden vastaajista 50% mielipide oli, että lähijohtajalle on määritetty vastuita, mutta työkykyjohtaminen ei ole osa johtamisjärjestelmää ja sen toimintaa. (kuva 2.) Kaikkien vastausten kokonaiskeskiarvo on 2,1 ja hajonta 0,8 (taulukko 3).

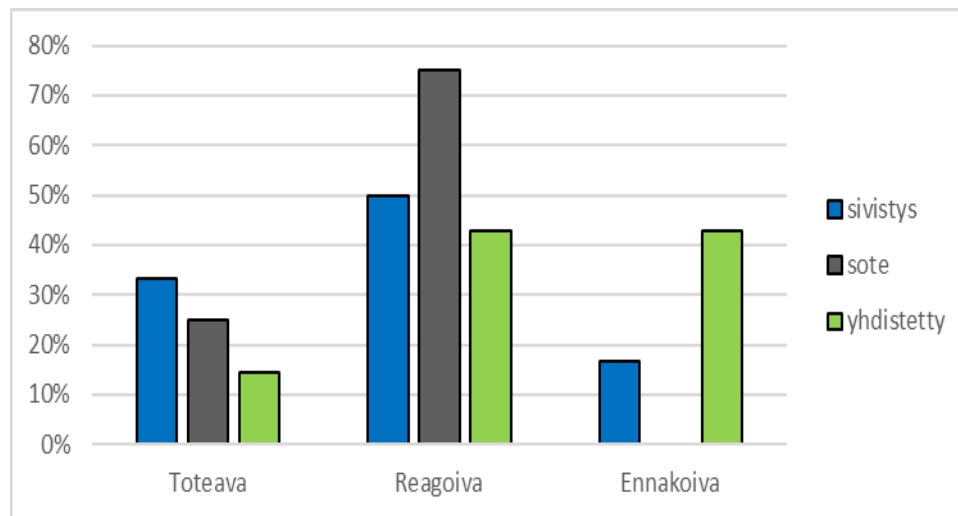


KUVA 2. Työkykyjohtamisen vastuiden selkeys ja määrittely johtamisjärjestelmässä (n=21)

Lähijohtajien strateginen kumppanuus johdon kanssa toimii organisaatiossa ja yhteistyö on aktiivista sekä kumppanuutta rakentavaa. Yhdessä on laadittu tavoitteet muun muassa työterveysyhteistyölle. Toiminnan koetaan olevan ennakoivalla tasolla. Näin vastanneita on 71% yhdistetyistä palvelualueista. Yhteistyön ja strategisen kumppanuuden katsoivat olevan reagoivalla tasolla sivistyspalveluista 67% sekä sosiaali- ja terveystieteiden vastaajista 50%. Vastaajien näkemys on, että johdon tapaamisia on sovittu säännöllisesti, mutta harvakseltaan. Näissä tapaamisissa ei tehdä esimerkiksi työterveystoiminnasta laadittujen raporttien analyysiä. Kaikkien vastausten kokonaiskeskiarvo on 2,4 ja hajonta 0,6 (taulukko 3).

Työkykyjohtamisen toimintamallin kokonaisuudesta 33% sivistyspalveluiden vastaajista tunnistaa puutteita olevan organisaation prosessikuvauksissa ja toimintamallista puuttuu esimerkiksi työhön paluun tuen malli. Toimintamallista ei tunnistettu ennakoivaa ja edistävää toimintaa. Yhdistetyistä palvelualueista 43%, sivistyspalveluista 50% sekä sosiaali- ja terveystieteiden vastaajista 75% löytää työkykyjohtamisen toimintamallista kaikki tarvittavat mallit ja kokee prosessikuvausten olevan ajantasaisia

sekä reagoivalla tasolla. (kuva 3.) Kaikkien vastausten kokonaiskeskiarvoksi muodostui 1,9 ja hajonnaksi 0,7 (taulukko 3).



KUVA 3. Työkykyjohtamisen toimintamallin kokonaisuus (n=21)

### 5.3.2 Tavoitteiden liittyminen arviointiin

60% sivistyspalveluiden, 57% yhdistetyistä palvelualueista sekä 29% sosiaali- ja terveystyöpalveluiden vastaajista näkee, että koko organisaation johtamisjärjestelmällä on lähijohtajien lisäksi vastuu ja määritelty rooli sairauspoissaolojen seurannassa. Seuranta arvioidaan säännöllisesti ja toiminta on jo ennakoivalla tasolla. Sosiaali- ja terveystyöpalveluiden vastaajista 43%, sivistyspalveluiden vastaajista 40 % sekä yhdistetyistä palvelualueista vastaajista 29% ovat sitä mieltä, että lähijohtajien työkykyjohtamisen toimintaa seurataan ainoastaan henkilöstöpalvelun puolelta, mukana ei ole muita tahoja ja toiminta on reagoivaa. Vastausten kokonaiskeskiarvo on 2,3 ja hajonta 0,7 (taulukko 3).

Työkykyjohtamisen roolien ja vastuiden arvioi 67% (n= 14) kaikista vastaajista olevan reagoivalla tasolla. Toimintamalliin liittyvien eri tahojen vastuut ja roolit on määritelty konkreettisesti, mutta niistä puuttuu johtamisjärjestelmän vastuu arvioinnista. Näin vastanneita oli 86% yhdistetyistä palvelualueista, 63% sosiaali- ja terveystyöpalveluista sekä 50% sivistyspalveluista. Vastausten kokonaiskeskiarvoksi muodostui 2,0 ja hajonnaksi 0,6 (taulukko 3).

### 5.4 Työkykyjohtamisen toteutuminen työterveysyhteistyössä

Kysymyksiä tähän osa-alueeseen kuului yhteensä seitsemän kappaletta. Kysymykset kartoittivat muun muassa kuinka työterveysuunnitelman koetaan olevan osa henkilöstösuunnitelmaa, mikä on työterveyden toiminnan keskiössä ja kuinka yhteistyö työterveyspalvelun kanssa toimii. Tutkimuskysymykseen liittyvissä vastauksissa on kokonaiskeskiarvoissa eroja, vaihdellen välillä 1,5 ja 2,5. Huomioitava seikkana on vastaajien määrä (n=15) kysymykseen verkostoneuvottelujen pitämisessä ennen työkyvyttömyyseläkkeen hakemista. (taulukko 4.)



TAULUKKO 4. Tutkimuskysymykseen liittyvien vastausten kokonaiskeskiarvot (average) ja hajonta (standard deviation)

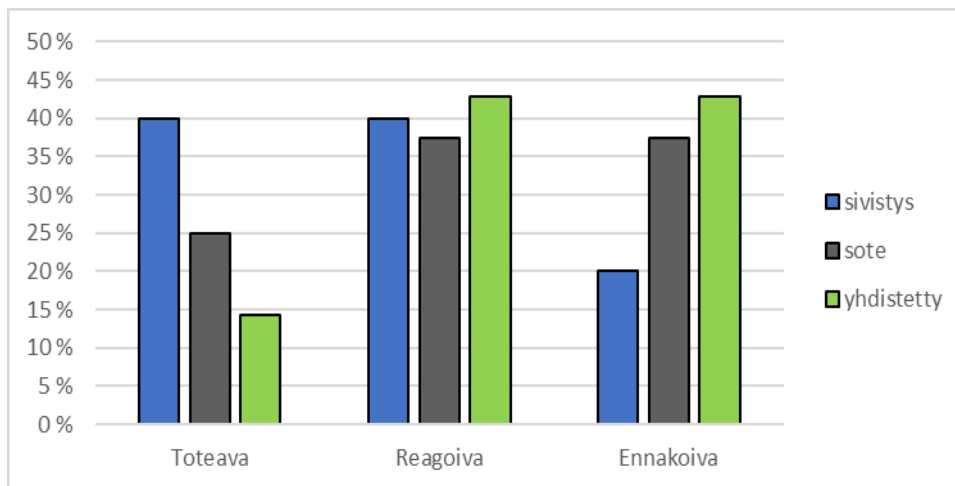
Kysymys	n	Average	Standard deviation
Työterveyden toimintasuunnitelman ja työkykyriskien ennakoinnin toteutuminen	20	2,1	0,8
Työterveyden yhteys työkyvyn tukeen	21	2,1	0,6
Työterveyshuollon toiminnan painopiste	21	1,5	0,6
Yhteistyön ja verkostoneuvottelujen toteutuminen	21	1,7	0,7
Työterveyden toiminnan linkittyminen sairauspoissaolojen seurantaan	21	1,9	0,7
Roolit ja vastuut ammatillisessa kuntoutuksessa	18	1,8	0,7
Pidetäänkö verkostoneuvottelu ennen työkyvyttömyyseläkkeen hakemista	15	2,5	0,6

#### 5.4.1 Työterveyspalvelun toimintasuunnitelma osana työkykyjohtamista

Työterveyspalveluiden laatima toimintasuunnitelma on 40% sivistyspalveluiden vastaajien mielestä irrallaan organisaation henkilöstösuunnitelmasta ja suunnitelman laadinta on yksin työterveyspalveluiden vastuulla. Toiminta on toteavalla tasolla. Yhdistetyistä palvelualueista 43%, sivistyspalveluista 40% sekä sosiaali- ja terveyspalveluista 37% vastanneista ovat sitä mieltä, että työterveyden toimintasuunnitelma liittyy oman organisaation henkilöstösuunnitelmaan sekä tunnistettaviin työkykyriskeihin. Yhdistetyistä palvelualueista 43%, sosiaali- ja terveyspalveluista 38% sekä sivistyspalveluista 20% vastaavat toiminnan olevan ennakoivalla tasolla ja työterveyspalvelun toimivan kumppanina työkykyriskien ennakoinnissa sekä niiden hallinnassa eri organisaatiotasolla.

76% (n=13) Kaikista vastaajista katsoo, että työterveyspalveluiden toiminta ei kytkeydy suoraan tai on mukana vain osittain työorganisaation aktiivisen tuen työkykyjohtamisen mallissa. Ennakoivalla tasolla ja lisäarvoa tuottavana toiminnan katsoivat olevan 43% yhdistetyn palvelualueen vastaajista, 17% sivistyspalveluista sekä 13% sosiaali- ja terveyspalveluiden vastaajista.

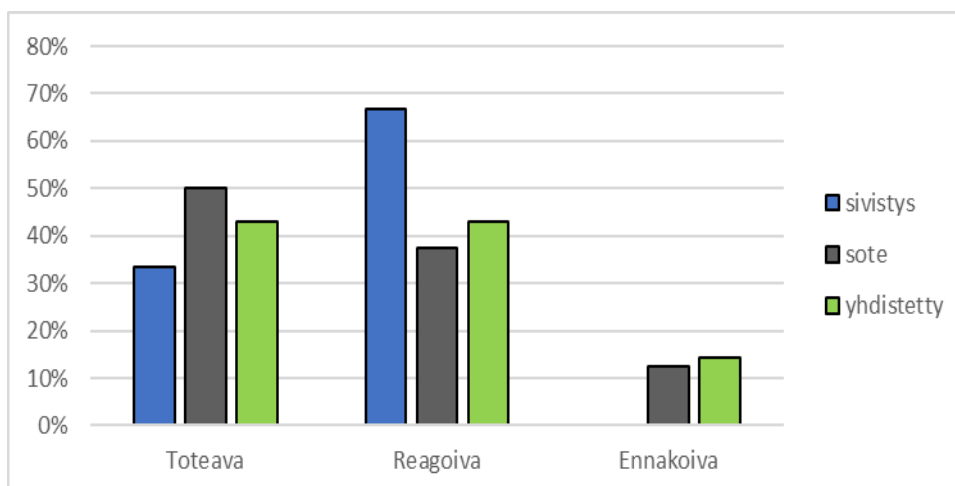
Työterveyspalvelun painopiste toiminnassa on yksittäisten työntekijöiden sairauden hoito sekä suuntaamattomat terveystarkastukset kaikista vastaajista 52% (n=13) mukaan. Toiminta on toteavalla tasolla ja työkykyriskien kannalta oleelliset tehtävät jäävät vähemmistöön. Sivistyspalveluista vastanneista 83%, sosiaali- ja terveyspalveluista vastanneista 50% oli valinnut tämän vaihtoehdon. (kuva 4.) 71% yhdistettyjen palvelualueiden vastaajista katsoo, että työterveyspalvelun toiminta keskittyy työkyvyn tukeen ja edistämiseen sekä työkykyriskien tunnistamiseen. Vastauksien kokonaiskeskiarvo on 1,5 ja hajonta 0,6 (taulukko 4).



KUVA 4. Työterveyshuollon toiminnan painopisteen keskittyminen (n=21)

#### 5.4.2 Työkykyjohtamisen yhteistyö työterveyspalveluiden kanssa

Työterveysneuvottelujen sekä muun tarvittavan verkostoyhteistyön toteutuminen lähijohtajien kanssa on satunnaista eikä yhteistyön koeta olevan säännöllistä ja systemaattista. Toiminta on toteavalla tasolla sosiaali- ja terveyspalveluista 50%, yhdistetyistä palvelualueista 43% ja sivistyspalveluista 33% vastanneiden mukaan. Reagoivalla tasolla verkostoyhteistyön katsoo olevan sivistyspalveluiden vastaajista 67%, yhdistetyistä palvelualueista 43 % vastaajista sekä sosiaali- ja terveyspalveluista 37% vastaajista. (kuva 5.) Kaikkien vastausten kokonaiskeskiarvo on 1,7 ja hajonta 0,7 (taulukko 4).



KUVA 5. Yhteistyön ja verkostoneuvottelujen toteutumisen taso työterveyspalveluiden kanssa (n=21)

Työterveyspalvelujen toiminnan katsoo linkittyvän organisaation sairauspoissaolojen seurannan prosessiin ja olevan reagoivalla tasolla sivistyspalveluista 67%, sosiaali- ja terveyspalveluista 50% ja yhdistetyistä palvelualueista 29% vastaajista. Työterveyspalveluiden toiminta ei tue sairauspoissaoloihin puuttumista ja seuranta sekä toiminta on toteavalla tasolla sivistyspalveluiden vastaajista 33%,

sosiaali- ja terveystalveluiden vastaajista 33% ja yhdistettyjen palvelualueiden vastaajista 28% mukaan. Kaikkien vastausten kokonaiskeskiarvo on 1,9 ja hajonta 0,7 (taulukko 4).

Yhteistyön toteutuminen työterveystalvelun kanssa on toteavalla tai reagoivalla tasolla 88% (n=15) mukaan kaikista vastaajista. Vastaajista 50% sosiaali- ja terveystalveluista, 34% sivistystalveluista ja 17% yhdistetyistä palvelualueista katsovat, ettei yhteistyö työterveystalveluiden kanssa toteudu ammatillisessa kuntoutuksessa ja organisaatiossa ei ole yhtenäistä tapaa hoitaa ammatillista kuntoutusta. Vastaajat ovat myös sitä mieltä, etteivät lähijohtajat tunne siihen liittyvää prosessia ja toiminta on toteavalla tasolla. Yhteistyön toteutumisen vastasivat olevan reagoivalla tasolla ja organisaatiosta löytyvän yhteisen tavan hoitaa kuntoutukseen liittyviä asioita yhdistetyn palvelualueen vastaajista 66%, sosiaali- ja terveystalveluiden vastaajista 50% sekä sivistystalveluiden vastaajista 33%. Kaikkien vastausten kokonaiskeskiarvo on 1,8 ja hajonta 0,7 (taulukko 4).

Työterveystalveluiden ja työorganisaation yhteisiä verkostoneuvotteluja pidetään yhdistettyjen palvelualueiden vastaajista 80%, sivistys- sekä sosiaali- ja terveystalveluiden vastaajista 50% mukaan lähes aina, ennen kuin työntekijälle ollaan hakemassa työkyvyttömyyseläkettä. Vastauksia tähän kysymykseen oli tullut 15 (taulukko 4).

## 5.5 Työkykyjohtamisen osapuolten tuottaman tiedon hyödyntäminen

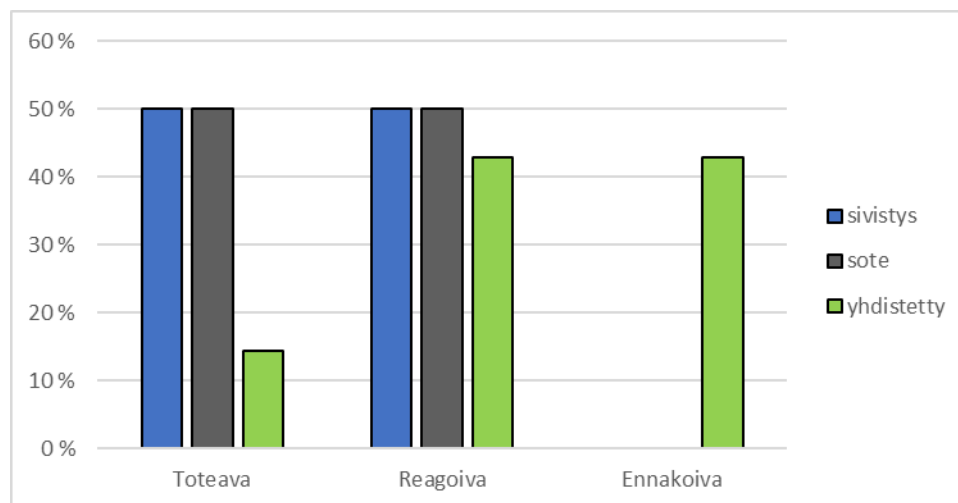
Kysymyksiä tähän osa-alueeseen kuului yhteensä viisi kappaletta. Kysymykset kartoittivat yleisesti tuotetun tiedon hyödyntämistä, työkykyjohtamisen toimintamallin vaikuttavuutta sekä sairauspoissaolotietojen ja läheltä piti tilanteiden tietojen hyödyntämistä. Vastausten kokonaiskeskiarvojen vaihtelu tutkimuskysymyksen alueella on 1,8 ja 2,8 välillä. Vastausten hajonnan arvot asettuivat välille 0,4 ja 0,7. Suurimman kokonaiskeskiarvon saanut organisaation läheltä piti-tilanteiden ja tapaturmien raportoinnin tilanne organisaatiossa tuotti myös pienimmän hajonnan luvun. (taulukko 5.)

TAULUKKO 5. Tutkimuskysymykseen liittyvien vastausten kokonaiskeskiarvot (average) ja hajonta (standard deviation)

Kysymys	n	Average	Standard deviation
Työkykyjohtamisen tiedon hyödyntäminen	21	1,8	0,7
Työkykyjohtamisen toimintamallin käyttö ja vaikuttavuus	21	1,9	0,6
Sairauspoissaolojen seurannan toteutuminen	21	2,2	0,7
Sairauspoissaolotietojen hyödyntäminen	21	1,9	0,7
Läheltä piti-tilanteiden ja tapaturmien raportointi	21	2,8	0,4

### 5.5.1 Kerätyn tiedon hyödyntäminen

Työkyvyttömyyttä ja työkykyä koskevin tietojen hyödyntäminen on kaikista vastaajista 38% (n=8) mukaan satunnaista työorganisaatiossa. Pääsääntöisesti tiedon käyttäminen on toteavalla tasolla. Sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä sivistyspalveluiden vastaajista 50% oli valinnut tämän vastausvaihtoehdon. 48% (n=10) kaikista vastaajista kokee tiedon hyödyntämisen olevan vain työkyvyttömyyden eri mittareiden seuraamista siitä, kuinka työkyvyttömyyden hallinta on parantunut. Näin olivat vastanneet sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä sivistyspalveluiden vastaajista 50% ja yhdistettyjen palvelualueiden vastaajista 43% (kuva 6).



KUVA 6. Työkyvyttömyyttä ja työkykyä koskevan tiedon hyödyntämisen taso (n=21)

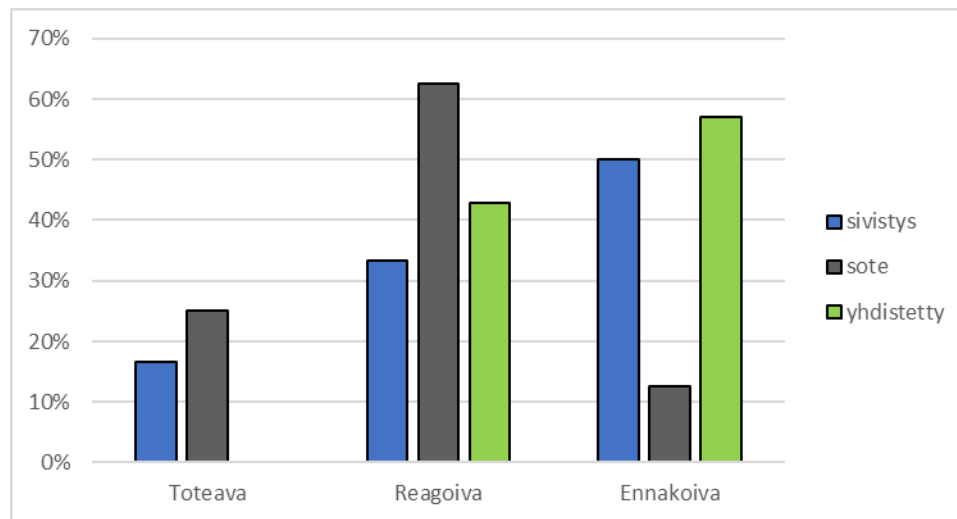
Kaikista vastaajista 67% (n=14) oli sitä mieltä, että työkykyjohtamisen toimintamallin käyttäminen organisaatiossa on yhtenäistä ja toiminta on reagoivalla tasolla. Heistä puheeksi ottamisia seurataan sekä kerättyjä raportointeja hyödynnetään aktiivisesti. Yhdistettyjen palvelualueiden vastaajista tätä mieltä oli 72%, sivistyspalveluiden vastaajista 66% sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden vastaajista 63%. Kaikkien vastausten kokonaiskeskiarvo on 1,9 ja hajonta 0,6 (taulukko 5).

### 5.5.2 Sairauspoissaolo- sekä läheltä piti-tilanteiden tiedon hyödyntäminen

Kaikista vastaajista yhteensä 48% (n= 10) oli sitä mieltä, sairauspoissaolojen seuranta on reagoivalla tasolla ja se kytkeytyy 30-60-90 sairauspoissaolopäivien käytäntöön. Lähijohtajien ilmoitukset työterveyspalveluun 30:sta sairauspoissaolopäivästä toteutuvat. Näin oli vastannut myös sosiaali- ja terveyspalveluiden vastaajista 62% sekä yhdistetyistä palvelualueista 43%. 57% yhdistetyistä palvelualueen ja 50% sivistyspalveluiden vastaajista mukaan organisaation sairauspoissaolojen seuranta on ennakoivalla tasolla. Seurannassa huomio on sairauspoissaolojen kasautumisessa sekä toistuvissa jaksoissa. Puuttumisrajat poissaloihin ovat matalat ja painopiste on ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Poissaoloihin reagoidaan ennen 30 päivän poissaolon täyttymistä.

Sairauspoissaoloista kertynyttä tietoa ei sosiaali- ja terveyspalveluiden vastaajista 37% mukaan hyödynnetä organisaatiossa (kuva 7). Sivistyspalveluiden vastaajista 66% sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden vastaajista 50% mukaan tietojen hyödyntäminen on reagoivalla tasolla ja analyysyjä tehdään

suhteessa edellisiin mittauksiin sekä tavoitteisiin. Vastausten kokonaiskeskiarvo on 1,9 ja hajonta 0,7 (taulukko 5).



Kuva 7. Sairauspoissaolotietojen hyödyntämisen taso (n= 21)

Läheltä piti-tilanteiden ja tapaturmien sekä vaarojen arviointi organisaatiossa on yhdistettyjen palvelualueiden vastaajista 86% ja sivistyspalveluiden vastaajista 83% sekä sosiaali- ja terveystalvveluiden vastaajista 63% mukaan ennakoivalla tasolla. Organisaatiolla on käytössä systemaattinen raportointijärjestelmä, joka kattaa tarvittavat osa-alueet.

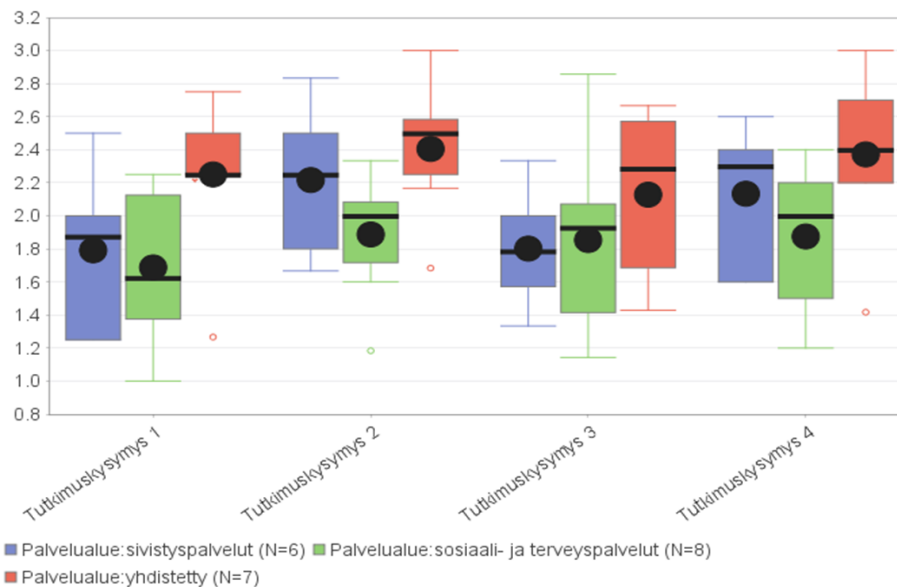
## 5.6 Palvelualueiden erot tutkimuskysymyksittäin

Tutkimuskysymys kohtaisesti laskettaessa saatiin Shapiro-Wiikin normaalijakauman testin tulokseksi  $p > 0,05$ , jolloin jakaumaa voidaan pitää normaalisti jakautuneena. Mann-Whitney U-testi tehtiin vertailemalla kahta palvelualueita keskenään tutkimuskysymyksittäin. Tuloksissa tutkimuskysymykset 1 ja 2 saivat arvoksi  $p < 0,05$ , jolloin vastauksissa on tilastollisesti merkitsevä ero vertaillen sosiaali- ja terveystalvveluita ja yhdistettyjä palvelualueita keskenään.

TAULUKKO 6. Mann-Whitney U-testin tulokset

	sivistyspalvelut / sosiaali- ja ter- veyspalvelut	sivistyspalvelut / yhdistetty	sosiaali- ja ter- veyspalvelut / yhdistetty
Tutkimuskysymys 1	-0.33 ( $p=0.775$ )	-1.75 ( $p=0.086$ )	-2.19 ( $p=0.030$ )
Tutkimuskysymys 2	-1.3 ( $p=0.211$ )	-0.79 ( $p=0.462$ )	-2.33 ( $p=0.017$ )
Tutkimuskysymys 3	0 ( $p=1.029$ )	-1.15 ( $p=0.276$ )	-0.99 ( $p=0.350$ )
Tutkimuskysymys 4	-1.25 ( $p=0.236$ )	-0.8 ( $p=0.451$ )	-1.89 ( $p=0.066$ )

Mann-Whitney U-testin p-arvon (taulukko 6) tuloksen muodostumisen voi nähdä myös kuvassa 8 tutkimuskysymyksiä 1 ja 2 välillä. Sosiaali- ja terveystieteiden ja yhdistettyjen palvelualueiden vastausten kokonaiskeskiarvot eroavat toisistaan ja puolet vastauksista, kuvan 1 pylväät, eivät ole limittein vaan ovat selkeästi erossa toisistaan. Tutkimuskysymyksen 4 kohdalla on merkittävä ero vastauksissa, mutta ei vielä tilastollisesti merkitsevä. Yhdistettyjen palvelualueiden vastauksissa huomioitavaa on poikkeama vastauksissa tutkimuskysymyksiä 1, 2 ja 4 kohdalla sekä sosiaali- ja terveystieteiden osalta tutkimuskysymyksessä 2.



KUVA 8. Boxplot tutkimuskysymyksistä palvelualueittain

Kuvan 8 boxplot-kaaviossa pylvään alareuna vastaa alaneljännestä ja vastaavasti yläreuna yläneljännestä vastauksista. Pylvään sisällä oleva piste kertoo keskiarvon ja musta poikkiviiva mediaanin. Kuvassa olevat janojen päät näyttävät suurinta ja pienintä, vastauksissa olevat poikkeamat esitetään janojen ulkopuolisilla pienillä pisteillä.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 6.1 Tulosten pohdinta

Tämän tutkimus kuvaa Siilinjärven kunnan työkykyjohtamisen toteutumista sekä yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. Ensimmäinen tutkimuskysymys koski työkykyjohtamisen tavoitteita ja niiden johdonmukaisuuden näkymistä organisaatiossa. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella lähijohtajien mukaan työkykyjohtamisen tavoitteet ja niiden johdonmukaisuus on organisaatiossa osittain puutteellista tai niitä ei tunnisteta. Tulos oli saman suuntainen kuin Laineen (2013, 244) tutkimuksen, jossa organisaatioissa nousivat yhteiseksi haasteeksi, kuinka liittää työhyvinvointikysymykset strategiaan ja hyvinvointikysymysten strategisen merkityksen ymmärtäminen. Nielsen ym. (2017, 101–120) toteavat, että suunnattaessa resursseja työhyvinvointiin, vuorovaikutukseen työntekijöiden ja johdon välillä sekä työn suunnitteluun, mukana pitäisi kuljettaa myös työyhteisön organisaatiosuunnitelmaa. Mankan, Heikkilä-Tammen ja Vauhkosen (2012, 8) mukaan työkykyjohtamiselle tulisi olla selkeät tavoitteet sekä toimenpiteet näiden saavuttamiseksi.

Tämän tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että työkykyjohtamisen toimintamallissa nähdään olevan puutteita koulutuksen ja perehdytyksen osalta. Pehkosen ym. (2019, 99)( Mäkinen, Heikkilä-Tammi & Manka 2015, 15) tutkimus nostaa esiin lähijohtajien osaamisen kartuttamisen sekä tukemisen järjestettävien koulutusten ja henkilökohtaisen tuen kautta lisäävän myös lähijohtajien työhyvinvointia. Kehittämällä työkykyjohtamista voidaan saada pidemmällä aikavälillä myönteisiä vaikutuksia koko organisaation sairauspoissaoloihin sekä työhyvinvointiin. Ollakseen ennakoivaa toimintaa, tulisi lähijohtajien perehdytyksen ja valmennuksen olla säännöllistä sekä osa johtamisen tukea. Työkykyjohtamisen toimintamalli pitäisi huomioida myös osana henkilöstökoulutusta.

Toisen tutkimuskysymyksen tarkoitus oli selvittää miten työkykyjohtamisen tavoitteet kytkeytyvät työkykyjohtamisen toiminnan prosesseihin. Työkykyjohtamisen toimintamallin onnistumisen kannalta on Forman (2017, 13) mukaan tärkeää se, kuinka lähijohtajien roolit määritellään. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella organisaation lähijohtajilla on toisistaan poikkeavia käsityksiä työkykyjohtamiseen liittyvistä rooleista. Laineen (2013, 361) tutkimuksessa käy ilmi, että usein roolien oletusarvot ja lähtökohdat ovat poikkeavia. Se missä asemassa organisaatiossa toimii, asettaa roolille kehyyden, mutta käytännössä nämä valmiit ja odotetut roolit eivät tosiasiallisesti kuitenkaan toteudu. Työterveyslaitoksen (2020) ja Pehkosen (2017, 97) huomauttavat, että työkykyjohtamisen osapuolten yhteinen näkemys rooleista, käytännöstä sekä yhteydestä työorganisaation talouteen, luo mahdollisuuden työkykyjohtamisen ennakoivalle toiminnalle. Työkykyjohtamisen saaminen uudelle tasolle vaatii Juvonen-Posti, Joensuu ja Reiman ym. (2014, 5) mukaan määriteltyjä yhteistyön tapoja, joissa on selkeät toimijoiden roolit.

Työkykyjohtamisen toiminnan roolien ja kokonaisuuden näkemuserojen taustalla voi olla myös lähijohtajilta puuttuva motivaatio asiaa kohtaan. Saadusta informaatiosta ja koulutuksesta huolimatta aikaisemmin omaksuttua johtamiskäytäntöä ei muuteta. Voidaan kokea, että työntekijöiden suoritus-

kyvyn tai hyvinvoinnin ongelmien syyt ovat sellaisia, joihin ei voida vaikuttaa. Samalla katsotaan työkykyjohtamisen mallin käyttämisen vievän omaa työaika, jota käytettäisiin mieluummin ehkä tuloksen tai tavoitteen saavuttamiseksi. Bowen ja Ostoffin (2004, 203–221) sekä Saurun (2014, 269–279) arvioivat avoimen ja johdonmukaisen viestinnän tuovan kaikille yhteisen käsityksen organisaation tavoitteista ja rakentavat osaltaan työhyvinvointia. Ahola ym. (2018, 61) korostavat johtamiskäytännöillä olevan merkitystä työorganisaation työhyvinvoinnin edistämiseen ja Oksanen (2009, 85–86) liittävät tähän myös luottamuksen työntekijöiden ja lähijohtajan välillä.

Lähijohtajien yhteistyö ja kumppanuus johdon kanssa on toimivaa organisaatiossa tämän tutkimuksen tulosten perusteella. Forman (2017 13–14, 16) toteaa, että organisaation johdon sitoutuminen työhyvinvointi- ja työkykyjohtamiseen tuo resursseja toimintamalliin sekä näyttää suunnan toiminnalle. Näin kaikki osapuolet tietävät, että kyseessä on enemmän kuin pelkkä prosessi. Tilaaja organisaation toimivaa lähijohtajien ja johdon kumppanuutta sekä sieltä tulevaa tukea kannattaa hyödyntää työkykyjohtamisen toimintamallin eteenpäin viemisessä. Lähijohtajien omaa roolia sekä osallisuutta toimintamalliin tukemalla saavutetaan parhaiten tuloksia.

Työkykyjohtamisessa pitäisi uskaltaa tulla ulos tutuista rooleista, jolloin organisaatio pääsee hyödyntämään työntekijöidensä taitoja omaksua uusia toimintatapoja. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelmassa (10.12.2019, 140) onkin nostettu esiin tavoite vahvistaa luottamusta ja verkostojen mukaan ottamista työskentelyyn uudistaen toimintatapoja ja hyödyntäen teknologiaa.

Kolmas tutkimuskysymys koski työkykyjohtamisen toimintamallin toteutumista työterveysyhteisyydessä. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella palvelualueiden sisälläkin lähijohtajien näkemykset työterveyspalveluiden toimintasuunnitelman laatimisesta ja työterveysyhteistyöstä eroavat toisistaan. Ollakseen sujuvaa, tulee työterveysyhteistyön Pesonen, Hakulinen ja Halosen (2019,135) mukaan liittyä suoraan työorganisaation tarpeisiin. Heidän mukaansa toimivan yhteistyön keskiössä on osaaminen, johon kytkeytyy työorganisaation tuntemus ja molemminpuolisen yhteistyön rakentaminen. Janhunen (2019, 28, 30) toteaa yhteistyötä rajaavien esteiden vähentämisen sekä vuorovaikutuksen lisäämisen takaavan tiedon kulkemisen ja pitävän näin verkostot tarvittaessa toimimassa. Organisaatiokulttuurin ja johtamisen kehittäminen sekä verkostojen ylläpitäminen parantaa organisaation uudistumiskykyä.

Viimeinen tutkimuskysymys selvitti, hyödynnetäänkö työkykyjohtamisen osapuolten tuottamaa tietoa. Työkykyjohtamisella tulisi olla tuotetun tiedon hyödyntämiseksi käytettävissään asianmukaisia arviointikehyksiä. Pieper, Schköer ja Eilerts (2019) toteavat, että työterveyteen vaikuttavat toimenpiteet ja tavoitteet tulisi rakentaa perustellun tiedon kautta. Mukana tulisi olla myös väliarviointia, joka viittaa eritahoilla tapahtuviin työterveyteen liittyviin prosesseihin. Mannermaan (2018, 9) arvioi, että työterveyspalvelun ja yhteistyö organisaation sisällä ei tunnisteta tietoja, joita voi käyttää eri tilanteissa. Tieto voi olla hajallaan eri järjestelmissä, arkistoissa tai yksittäisellä työntekijällä. Tämän tutkimuksen tulokset toivat esiin sen, että lähijohtajien mielestä työkykyjohtamiseen liittyvää tietoa ke-



rätään, mutta se jää osin hyödyntämättä ja irralliseksi. Tämän tutkimuksen tuloksien perusteella sairauspoissaolojen seuranta ja tapaturmien sekä läheltä piti - tilanteiden seuranta puolestaan toteutuu hyvin organisaatiossa.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että organisaatiossa yhteiset näkemykset työkykyjohtamisen toimintamallin tavoitteista puuttuvat tai ovat ristiriitaisesti ymmärrettyjä. Johtuuko tämä siitä, että tavoitteet eivät näy arjessa vai eivätkö mahdollisesti uudet lähijohtajat ole saaneet tarvittavaa perehdytystä työkykyjohtamisen mallista? Taustalla voi olla myös se, että työkykyjohtamisen vastuiden ja roolien jäsentäminen vaatii tarkennusta. Samalla kun näitä tarkennetaan yhteistyöllä, paranee työkykyjohtamisen kokonaisuuden hahmottaminen lähijohtajilla. Työterveyslaitos (2020) muistuttaa, etteivät yhteistyön tavoitteet ja roolit ole kuitenkaan aina yksiselitteisiä.

Saatavissa olevan tiedon käsittely ja yhdistely kokonaisvaltaisesti tehtynä tuo organisaatiolle uusia mahdollisuuksia kehittämiseen sekä työkykyriskien ennaltaehkäisyyn. Selkeästi luotu arviointi- ja seurantapolku helpottaa ymmärtämään mistä ja miksi tietoa kerätty sekä mihin sitä käytetään. Työorganisaatiolla voi olla käsitys siitä, että erilaisia kartoituksia tehdään, mutta ne eivät milloinkaan muuta mitään. Toimintamallin taustalla tehdään kehittämistä, mutta se ei tule näkyväksi koko henkilöstölle. Oikea aikainen, selkeä ja näkyvä tiedottaminen henkilöstölle ja asioiden tekeminen työarjessa näkyviksi on tärkeää. Tiedotuksen lisäksi tulisi miettiä, tuntevatko lähijohtajat ja henkilöstö omat vaikutusmahdollisuutensa. Samalla olisi hyvä pohtia onko olemassa tekijöitä, jotka nostaisivat työhyvinvoinnin strategiaksi ja millainen merkitys tällä olisi koko organisaatiolle.

## 6.2 Eettisyys

Tässä tutkimuksessa toteutettiin läpi koko prosessin hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2021) mukaan siihen kuuluvat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tallentamisessa ja esittämisessä sekä tuloksia arvioitaessa. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja tapahtui nimettömästi. Kysely toteutettiin Webropol-ohjelmalla ja kaikki kysymykset oli asetettu vastattavaksi vapaaehtoisesti. Näin osallistujat saivat päättää mihin kysymyksiin vastasivat. Saaduista vastauksista ei voida päätellä vastaajan henkilöllisyyttä. Tutkimusaineisto on säilytetty ja käsitelty asianmukaisesti. Opinnäytetyn valmistuttua kerätty sähköinen aineisto tuhoettiin. Tutkimuslupa on hankittu asianmukaisesti Siilinjärven kunnan henkilöstöpalveluista. Sähköisen kyselyn liitteenä olleessa saatteessa vastaajia informoitiin tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta. Vilkan (2007, 95) mukaan tutkimusta suunniteltaessa ja sen toteutusvaiheessa huomioidaan tietosuojalainsäädäntö. säädännön mukaan henkilötietoja kerätään, käytetään, säilytetään sekä luovutetaan asianmukaisella tavalla. Tässä opinnäytetyössä anonyymius turvattiin kaikissa prosessin vaiheissa.

### 6.3 Luotettavuus

Määrälliset tulokset kerrotaan kuvioin, taulukoin sekä tunnuslukuina ja avaavina teksteinä. Tulosten kertomisen täytyy olla tutkijasta riippumattomia eli objektiivisia. Tuloksia ei saa esittää tietoisesti niin, että niistä saa tarkoitushakuisen tai väärin painottuneen kuvan. (Vilka 2007, 169.) Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan läpi koko prosessin. Luotettavuuden lisäämiseksi tutkimuksessa tulee käyttää erilaisia teorioita, aineistoja tai näkökulmia ja analyysimenetelmiä. Määrällisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida reliabiliteetin sekä validiteetin käsitteiden kautta.

Validiteetti on sitä, että kerätyn aineiston analyysiin käytettävät mittarit ovat päteviä. Niillä saadaan mitattua sitä mitä on tarkoituskin mitata. (Koppa 2010.) Hirsjärvi ym. (2010, 215) mukaan validius on tutkimuksen johtopäätösten luotettavuus. Kuten esimerkiksi, kuinka suuressa määrin tehdyt johtopäätökset kuvaavat koko perusjoukkoa. Tässä opinnäytetyössä tavoitteena ei ole ollut tehdä yleistettäviä tuloksia koskemaan kuntien työkykyjohtamista. Toisaalta tuloksia voi verrata vastausaktiivisuuden, työterveysyhteistyön toteutumisen ja kerätyn tiedon hyödyntämisen osalta Siilinjärven kunnan toisissa yhteyksissä käyttämien verrokkikuntien kanssa, mikäli vastaavia kyselyjä niissä on tehty.

Tämän tutkimuksen validiteettia laskee se, että kaikilta palvelualueilta ei ollut edustajia tutkimusvastauksissa ja vastausprosentti jäi 24%. Vastauksien katoon vaikuttavina asioina on voinut olla yleinen väsymys kyselyihin vastaamisessa, kysely ei ole tuntunut tärkeältä tai kyselyn on tullut oudosta sähköpostiosoitteesta ja kyselystä ei ole ollut ennakkoon riittävästi informaatiota. Miksi yhdeltä palvelualueelta ei tullut lainkaan vastauksia, voi olla kaikkien edeltä mainittujen asioiden summa. Lisäksi katoon on voinut vaikuttaa se, etteivät palvelualueen uudet työntekijät ole katsoneet voivansa vastata kyselyyn.

Opinnäytetyötä varten tehdyille kyselylomakkeelle tehtiin esitestaus ja korjattiin tämän jälkeen tarvittavat kohdat. Tutkimuslomakkeen pohjana käytettiin Kevan 360 työkykyjohtamisen- kyselylomaketta, jota on käytetty jo eri kunnissa, muun muassa Siilinjärvellä. Kevan tutkimuslomakkeen kysymykset on testattu ja kohdennettu aihepiiriin liittyviksi, joten sitä voidaan pitää luotettavana.

Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen analyysin loogisuutta sekä mittaustulosten uusittavuutta. Reliabiliteetissa katsotaan tarkemmin kaikkia asioita, jotka liittyvät mittaukseen ja tarkkuuteen toteutusvaiheessa. (Vilka 2007, 149–150.) Tässä opinnäytetyön tutkimuksessa käytettiin kokonaisotosta, joten tuloksien perusteella tehdyt johtopäätökset kuvaavat Siilinjärven kunnan lähijohtajia. Tutkimus voidaan toistaa tarvittaessa samalla kokonaisotannalla. Analysointi tehtiin yksinkertaisilla analyysimenetelmillä, joihin ei vaadita suuria vastausmääriä. Saatua sähköistä aineistoa on käsitelty Webropol-ohjelmassa ja sieltä suoraan siirrettynä excel-tilukkolaskennan avulla. Näin on ehkäisty mahdolliset aineiston syöttövaiheen virheet.

#### 6.4 Jatkokehittämisen ajatuksia

Tämä opinnäytetyö prosessi vahvisti käsitystä työkykyjohtamisen kokonaisuudesta ja sen toimintamallin tärkeydestä organisaatiolle. Toimintamallin tärkeys korostuu etenkin tällä hetkellä koronatilanteen aiheuttamissa poikkeusoloissa. Tulevaisuutta ajatellen on tärkeää hyödyntää tässä poikkeustilanteessa opittua ja käyttää opittua työhyvinvointia sekä työkykyjohtamista kehitettäessä. Haasteena on yhteisöllisyyden ja vuorovaikutuksen lisääminen etätöiden lisääntyessä kunta-alallakin. Huomiota vaatii myös uusien työntekijöiden perehdyttäminen, jotta he eivät kokisi jääneensä yksin poikkeuksellisessa tilanteessa.

Opinnäytetyön tulosten pohjalta nousi esiin kysymys; millaista tietoa ja taitoa lähijohtajat oikeasti tulevaisuudessa tarvitsevat? Tämän ennakoiminen ja tarpeeseen vastaaminen on työorganisaation toiminnan kannalta tärkeää. Lähijohtajan tärkein työ työhyvinvoinnin puolesta on huolehtia työntekijöiden edellytyksistä. Lähijohtajalla tulisi olla tähän riittävästi aikaa ja olemassa selkeästi joku, joka puolestaan pitää huolta hänen jaksamisestaan.

Kuntaorganisaatiossa on lähijohtajia monella eri johtotasolla. Tämä tutkimus ei kerro millä tasolla kyselyyn vastaajat ovat. Jatkossa työkykyjohtamisen toimintamallin käyttämistä tutkittaessa, voisi taustamuuttujissa olla palvelualueiden lisäksi myös millä johdon tasolla työskentelee. Voisiko näin kerätyistä tuloksista saada enemmän tietoa miksi lähijohtajilla on toisistaan poikkeavia näkemyksiä toimintamallista?

Tuomalla organisaatioon yhteiseksi keskustelun aiheeksi työkykyyn liittyvät asiat ja kerättyä olemassa olevaa tietoa, voitaisiin lisätä kaikkien tietoisuutta oman kuntaorganisaation tavasta johtaa työkykyä. Ehkäpä näin saataisiin uusia ja ennakoivia tapoja toimia työhyvinvoinnin eteen yhdessä ja tarvittaessa rohkeutta puhua vaikeistakin asioista. Siilinjärven kunta on jo lähtenyt viemään asiaa eteenpäin hankkeen muodossa, "Tiedolla tulokselliseen työterveysyhteistyöhön" yhdessä Varkauden kaupungin kanssa. Hankkeeseen on saatu työelämän kehittämisrahaa vuodelle 2021. Kaikesta huolimatta, työkykyjohtaminen ja sen kehittäminen edelleen, on yhteistyötä. Tähän päästään yhteisellä pohtimisella ja keskusteluilla, tarvittavien mittarien käyttämisellä ja tulosten hyödyntämisellä sekä tekemällä työtä. Työkykyjohtaminen ja sen onnistuminen on kaikkien yhteinen asia työorganisaatiossa.

## LÄHTEET

- Ahola, Sanna, Eskelinen, Juha, Heikkilä-Tammi, Kirsi, Kuula, Markku, Larjovuori, Riitta-Liisa & Nuuti-  
nen, Sanna 2018. Digisti työn imuun? Tutkimus työhyvinvoinnin ja tuottavuuden yhteydestä finas-  
sialan palveluyrityksessä. Aalto- Yliopiston julkaisusarja Crossover 8/2018. Helsinki: Unigrafia Oy.  
<https://aaltodoc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/34429/isbn9789526082622.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Viitattu 18.3.2021.
- Alahautala, Tiina & Huhta, Henna-Riikka 2018. Johda terveyttä. Työnantajan opas. Helsinki: Alma  
Talent.
- Alasoini, Tuomo 2011. Hyvinvointia työstä. Kuinka työelämää voi kehittää kestäväällä tavalla? Tykes  
raportteja 76. Helsinki. [https://docplayer.fi/62541-Raportteja-76-hyvinvointia-tyostaxxx-kuinka-ty-  
oelamaa-voi-kehittaaxxx-kestavalla-tavalla-xxx-tuomo-alasoini.html](https://docplayer.fi/62541-Raportteja-76-hyvinvointia-tyostaxxx-kuinka-ty-<br/>oelamaa-voi-kehittaaxxx-kestavalla-tavalla-xxx-tuomo-alasoini.html). Viitattu 5.1.2021.
- Aura, Ossi & Ahonen, Guy 2016. Strategisen hyvinvoinnin johtaminen. Helsinki: Talantum Pro.
- Bowen, David, E & Ostroff, Cheri 2004. Understanding HRM-firm performance linkages. The role of  
the "strength" of the HRM system. The Academy of Management Review 29 (2): 203-221.  
[https://www.researchgate.net/publication/234021376\\_Understanding\\_HRM-Firm\\_Performance\\_Lin-  
kages\\_The\\_Role\\_of\\_the\\_Strength\\_of\\_the\\_HRM\\_System](https://www.researchgate.net/publication/234021376_Understanding_HRM-Firm_Performance_Lin-<br/>kages_The_Role_of_the_Strength_of_the_HRM_System). Viitattu 21.9.2020.
- Carry, Oliver Scott, Mullins, Daniel Austin & Whitehouse, Harvey 2019. Is It Good to Cooperate?  
The University of Chicago press journal. [https://www.journals.uchi-  
cago.edu/doi/full/10.1086/701478](https://www.journals.uchi-<br/>cago.edu/doi/full/10.1086/701478). Viitattu 2.2.2021.
- Dauwalter, Jean-Pierre, Duarte, Maria, Guichard, Jean, Nota, Laura, Savicas, Mark, Soresi, Salva-  
tore, van Esbroeck, Raoul & van Vianen, Annelies 2009. Life designing: A paradigm for career con-  
struction in the 21st century. Journal of Vocational Behavior. Volume 73, Issue 3, 11/2009, 239-250.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S000187910900058X>. Viitattu 1.8.2020.
- Elinkeinoelämän keskusliitto 2011. Johda työkykyä, pidennä työuria. Ek:n työkykyjohtamisen malli.  
Elinkeinoelämän keskusliitto. Ek maaliskuu 2001. Helsinki.
- ESENER 2020 (European Agency for Safety and Health at Work). ESENER 2019 What does it tell us  
about safety and health in Europe`s workplaces? Publication Office of the European Union. Bietlot:  
Belgium. [https://osha.europa.eu/fi/publications/european-survey-enterprises-new-and-emerging-  
risks-esener-2019-background-briefing/view](https://osha.europa.eu/fi/publications/european-survey-enterprises-new-and-emerging-<br/>risks-esener-2019-background-briefing/view). Viitattu 16.2.2021.
- Forma, Pauli 2017. Kunta-alan työhyvinvoinnin kehitysnäkymät. Teoksessa KT Kuntatyönantajat &  
Aura, Ossi (toim.) Henkilöstötuottavuuden johtaminen kunnissa. 13-15. Helsinki: Hämeen kirjapaino.
- Gould, Raija, Ilmarinen, Juhani, Seitsamo, Jorma & Tuomi, Kaija 2006. Työ- ja työympäristö. Työky-  
vyn ulottuvuudet. Teoksessa Gould, Raija, Ilmarinen, Juhani, Järvisalo, Jorma, Koskinen, Seppo  
(toim.) Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. 176-189. Helsinki: Hakapaino Oy. [https://www.jul-  
kari.fi/bitstream/handle/10024/129155/Tyokyvynulottuvuudet.pdf?sequence=1](https://www.jul-<br/>kari.fi/bitstream/handle/10024/129155/Tyokyvynulottuvuudet.pdf?sequence=1). Viitattu 1.8.2020
- Gould-Williams, Julian Seymour 2003. The Importance of HR Practices and Workplace Trust in  
Achieving Superior Performance: A Study of Public-Sector Organizations. The International Journal of  
Human Resource Management 14(1)2003. 28-54. [https://www.researchgate.net/publica-  
tion/233102792\\_The\\_Importance\\_of\\_HR\\_Practices\\_and\\_Workplace\\_Trust\\_in\\_Achieving\\_Supe-  
rior\\_Performance\\_A\\_Study\\_of\\_Public-Sector\\_Organizations](https://www.researchgate.net/publica-<br/>tion/233102792_The_Importance_of_HR_Practices_and_Workplace_Trust_in_Achieving_Supe-<br/>rior_Performance_A_Study_of_Public-Sector_Organizations). Viitattu 15.2.2021.
- Hakanen, Jari 2004. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-  
alueilla. Työ ja ihminen Tutkimusraportti 27. Työterveyslaitos. Helsinki: Tampereen yliopistopaino.  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136585/Hakanen\\_Työuupumuk-  
sesta\\_ty%c3%b6n\\_imuun.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136585/Hakanen_Työuupumuk-<br/>sesta_ty%c3%b6n_imuun.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 24.10.2020.

- Hakanen, Jari 2011. Työn imu. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136798/9789522618276-TTL\\_tyonimu.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136798/9789522618276-TTL_tyonimu.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 26.2.2021.
- Halonen Kristiina 2013. Pari askelta jäljessä – tuurilla mennään. Tutkimus suomalaisten organisaatioiden ja työterveyshuollon toteuttamasta henkilöriskien hallinnasta strategisen johtamisen väliinena. Aalto University publication series. Doctoral dissertations 191/2013. <http://lib.tkk.fi/Diss/2013/isbn9789526054476/isbn9789526054476.pdf>. Viitattu 2.2.2021.
- Heikkilä, Tarja 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. painos. Helsinki: Edita publishing.
- Hietala, Harri, Hurmalainen, Mikko & Kaivanto, Mikko 2015. Työsuojeluvastuuopas. 10. uudistettu painos. Helsinki: Talentum Media.
- Hirsijärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino.
- Juuti, Pauli & Vuorela, Antti 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. 5. uudistettu painos. Juva: Bookwell Oy.
- Juvonen-Posti, Pirkko, Joensuu, Matti, Reiman, Arto, Heusala, Tiina, Takala, Esa-Pekka & Ahonen Guy 2014. Työkykyjohtaminen – johdettua yhdessä tekemistä. Tietoa työstä-julkaisusarja. Työterveyslaitos. Tampere: Juvenes Print.
- Kaski, Satu Kiander, Tuula 2005. Tunnejohtajuus: kuuntelua ja vaikuttamista. Helsinki: Edita Prima oy.
- Kesti, Marko 2017. Työelämän laatuun perustuva johtaminen luo kilpailuetua. Työn tuuli- aikakauskirja 2/2017. 48-57. [https://www.henry.fi/media/ajankohtaista/tyon-tuuli/tyontuuli\\_022017-002.pdf#page=48](https://www.henry.fi/media/ajankohtaista/tyon-tuuli/tyontuuli_022017-002.pdf#page=48). Viitattu 18.2.2021.
- Kesti, Marko & Syväjärvi, Antti 2015. Human Capital Production Function in Strategic Management. Technology and Investment Vol.06 No.01(2015), Article ID:53156, 9 pages. [https://www.scirp.org/html/2-9900419\\_53156.htm](https://www.scirp.org/html/2-9900419_53156.htm). Viitattu 18.2.2021
- Koppa 2010. Tutkimuksen toteuttaminen. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>. Viitattu 3.2.2021.
- Kuntatyönantajat 2021. Tilastot ja julkaisut. <https://www.kt.fi/tilastot-ja-julkaisut/henkilostotilastot>. Viitattu 11.2.2021.
- Laine, Pertti 2013. Työhyvinvoinnin kehittäminen – Hyvän kehittämisen reunaehdoja tutkimassa. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja 378. Turku; Painosalama Oy. <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/93684/Annales%20C%20372%20Laine%20VK.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Viitattu 15.3.2021.
- Manka, Marja-Liisa 2015. Työhyvinvoinnin johtaminen työurien jatkamisen keinona. Teoksessa af Ursin, Klaus, Pekkola, Elias & Stenvall, Jari. Felix byrokratia? Julkinen hallinto kaiken huomioimisen taitona. 246-261. Tampere: Tampere University Press.
- Manka, Marja-Liisa, Heikkilä-Tammi, Kirsi & Vauhkonen, Anne 2012. Työhyvinvointi ja tuloksellisuus. Henkilöstön arvoa kuvaavat tunnusluvut johtamisen tukena kunnissa. Tampere: Tammerprint Oy.
- Manka, Marja-Liisa & Manka, Marjut 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro.
- Mannermaa, Kati 2018. Hyvät tiedon johtamisen käytännöt työterveyshuolto-organisaatioissa. Tampere: Juvenes Print. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136180/Hyv%3%a4t%20tiedon%20johtamisen%20k%3%a4ytann%3%b6t%20ty%3%b6terveyshuolto-organisaatioissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 24.10.2020.
- Mäkimaa, Jaana-Piia, Heikkilä-Tammi, Kirsi & Manka, Marja-Liisa 2015. Miten kuntaesimies voi parantaa työhyvinvointia? Kunnallisan kehittämissäätöön Tutkimusjulkaisu nro 92. Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2015/10/Miten-kuntaesimies-voi-parantaa-ty%C3%B6hyvinvointia.pdf>. Viitattu 20.2.2021.

- Mänttari-Van der Kuip, Maija 2015. Sosiaalityöntekijöiden työyhteisölliset voimavarat subjektiivisen työhyvinvoinnin selittäjänä. Työelämän tutkimus 13(1) -2015. <https://journal.fi/tyoelamatutkimus/article/view/87084/46009>. Viitattu 31.8.2020.
- Nielsen, Karina, Nielsen, Morten B., Ogbonnaya, Chidiebere, Käsälä, Marja, Saari, Eveliina & Isakson, Kerstin 2017. Workplace resources to improve both employee wellbeing and performance: a systematic review and meta-analysis. *Work & Stress. An international Journal of Work, Health & Organisations*. Volume 31, 2017. 101-120. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02678373.2017.1304463>. Viitattu 11.2.2021.
- Oksanen, Tuula 2009. Workplace social capital and employee health. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja 876. *Medica – Odontologica*. From the Department of Occupational Health, University of Turku and the Finnish Institute of Occupational Health, Turku, Finland. Turku: Painosalama Oy. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-4083-7>. Viitattu 18.2.2021.
- Pehkonen, Irmeli, Turunen, Jarmo, Juvonen-Posti, Pirjo, Henrikson, Lea, Vihtonen, Tiina, Seppänen, Johanna, Liira, Juha, Uitti, Jukka & Leino, Timo 2017. Yhteistyöllä tulosta työkykyjohtamiseen. Moniaineisto- ja monimenetelmätutkimus. Tampere: Juvenes Print. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-727-9> (PDF). Viitattu 2.2.2021.
- Pehkonen, Irmeli, Horppu, Ritva, Turunen, Jarno, Orajärvi, Anneli, Toivio, Pauliina & Juvonen-Posti, Pirjo 2019. Työkykyjohtamisen monitoimijaista kehittämistä. Työhyvinvointi-SIB - hankkeen arviointi. Tampere: PunaMusta Oy. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138570/TTL\\_TyHy-SIB\\_netti.pdf?sequence=13&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138570/TTL_TyHy-SIB_netti.pdf?sequence=13&isAllowed=y). Viitattu 24.10.2020.
- Pesonen, Sanna Helena, Hakulinen, Hanna & Halonen, Jaana 2019. Työterveysyhteistyö 2000-luvulla. Kirjallisuuskatsaus suomalaisista julkaisuista. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2019; 56, 129-146. <https://doi.org/10.23990/sa.70404>. Viitattu 24.10.2020.
- Peutere, Laura, Lipiäinen, Liudmila, Ojala, Satu, Järvinen, Katri-Maria, Pyöriä, Pasi, Saari, Tiina & Jokinne, Esa 2017. Talouskriisit, työhyvinvointi ja työurat. Työsuojelurahaston tutkimushanke 2015-2017, 94/2017. Tampereen Yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0516-1>. Viitattu 1.9.2020.
- Pieper, Claudia, Schlöer, Sarah & Eilerts, Anna-Lisa 2019. Evidence of Workplace Interventions – A Systematic Review of Systematic Reviews. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16(19), 3553. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/19/3553/htm>. Viitattu 6.3.2021.
- Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Osallistava ja osaavaa Suomi -sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN\\_2019\\_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 11.2.2021.
- Saru, Essi 2014. Henkilöstöjohtajien näkemyksiä suomalaisten yritysten henkilöstöjohtamisen merkityksestä ja käytännöistä. Työelämän tutkimuspäivien konferenssijulkaisuja 5 /2014. Tampereen yliopisto, Työelämän tutkimuskeskus. 269-279. [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/95420/tyoelaman\\_tutkimuspaivat\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/95420/tyoelaman_tutkimuspaivat_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 21.9.2020.
- Savicas, Mark 2015. Life-Design Counselling Manual. [https://dwd.wisconsin.gov/youthapprenticeship/pdf/2017\\_forum/eidsmoe/manual\\_LifeDesignCounseling.pdf](https://dwd.wisconsin.gov/youthapprenticeship/pdf/2017_forum/eidsmoe/manual_LifeDesignCounseling.pdf). Viitattu 1.8.2020.
- Schalk, Rene & Curseu, Petru L 2010. Cooperation in Organization. *Journal of Managerial Psychology* 25(5):453-459. [https://www.researchgate.net/publication/235323172\\_Cooperation\\_in\\_organizations](https://www.researchgate.net/publication/235323172_Cooperation_in_organizations). Viitattu 2.2.2021.
- Seuri, Markku, Räsänen, Kimmo & Iloranta, Kari 2011. Kumppanina työterveyshuolto. Helsinki: Tieotosanoma Oy.
- SIILINJÄRVI 2019. Henkilöstökertomus 2018 Siilinjärven kunta. Verkkoaineisto. <https://storage.googleapis.com/siilinjarvi-production/2019/08/ccfbf22f-henkilostokertomus2018.pdf>. Viitattu 19.9.2020.

- Siilinjärvi 2020. Organisaatio ja johtamisjärjestelmä. <https://storage.googleapis.com/siilinjarvi-production/2020/01/f43264cb-organisaatio-20200101-alkaen.pdf>. Viitattu 22.3.2021.
- Sinisammal, Janne, Belt, Pekka, Autio, Tommi, Härkönen, Janne & Möttönen, Matti 2011. Tilanneherkkä työkykyjohtamisen malli. [https://www.researchgate.net/profile/Janne-Harkonen-2/publication/264547843\\_Tilanneherkka\\_tyohyvinvoinnin\\_johtamismalli/links/59fc5f530f7e9b9968bd5555/Tilanneherkkae-tyoehyvinvoinnin-johtamismalli.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Janne-Harkonen-2/publication/264547843_Tilanneherkka_tyohyvinvoinnin_johtamismalli/links/59fc5f530f7e9b9968bd5555/Tilanneherkkae-tyoehyvinvoinnin-johtamismalli.pdf). Viitattu 11.2.2021.
- Skurnik-Järvinen, Hanna 2011. Ratkaise työpaikan ongelmatilanteet. Helsingin seudun kauppamari. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino oy.
- Skurnik-Järvinen, Hanna 2016. Työpaikan henkilöstösuunnitelmat käytännönläheisesti. 3. uudistettu painos. Viro: Meedia Zone.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2021. Työhyvinvointi. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>. Viitattu 9.2.2021.
- Suonsivu, Kaija 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. 2.painos. Kuopio: UNIpress
- Toppinen-Tanner, Salla, Jallinoja, Niina, Ollikainen, Jani, Ruokolainen, Mervi & Vuori, Jukka 2019. Voidaanko jatkuvaa oppimista edistää vahvistamalla oman osaamisen hallintaa? Työterveyslaitos, Haaga-Helia, Jyväskylän yliopisto. Verkkoaineisto. <https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2019/03/Working-paper-21032019.pdf>. Viitattu 24.10.2020.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). [Hyvä tieteellinen käytäntö \(HTK\) | Tutkimuseettinen neuvottelukunta \(tenk.fi\)](https://www.tenk.fi/). Viitattu 7.4.2021.
- Työterveyshuoltolaki 21.12.2001 / 1383. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>. Viitattu 15.10.2020.
- Työterveyslaitos 2020. Suunnittele työkyvyn tuen toimintamallit. Verkkoaineisto. <https://www.ttl.fi/tyoterveysyhteistyon-hyvat-kaytannot/tue-tyokyky/suunnittele-tyokyvyn-tuen-toimintatavat/#2-1-3>. Viitattu 12.10.2020.
- Työturvallisuuskeskus 2021. Työsuojelun yhteistoiminta poikkeusoloissa edelleen puutteellista. [https://ttk.fi/ajankohtaista/uutiset/tyoturvallisuuskeskuksen\\_uutisia/tyosuojelun\\_yhteistoiminta\\_poikkeusoloissa\\_edelleen\\_puutteellista.10014](https://ttk.fi/ajankohtaista/uutiset/tyoturvallisuuskeskuksen_uutisia/tyosuojelun_yhteistoiminta_poikkeusoloissa_edelleen_puutteellista.10014). Viitattu 11.3.2021.
- Vilka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa\\_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 3.10.2020.