

Tiivistelmä

Tekijä:	Laura Latvala
Otsikko:	Työterveyshuollon työkyvyn tuki työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa
Sivumäärä:	46 sivua + 7 liitettä
Aika:	9.3.2025
Tutkinto:	Terveydenhoitaja YAMK
Tutkinto-ohjelma:	Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma
Ohjaajat:	Yliopettaja Salla Sipari ja Lehtori Sari Helenius

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kuvata työterveyshuollon työkyvyn tukea työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa. Työn yhteistyökumppanina oli Työterveyslaitos. Tässä työssä oli laadullisen tutkimuksen lähestymistapa, jossa aineistonkeruu toteutettiin teemahaastatteluin. Tiedontuottajina toimivat työterveyslääkärit, työterveyshoitajat, sosiaalialan asiantuntija sekä työnantajapuolelta HR-päällikkö ja aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tulosten perusteella työterveyshuollossa toteutunut työkyvyn tuki oli vuorovaikutteista henkisen hyvinvoinnin tukemista, jota koko työterveyshuollon moniammatillinen tiimi oli toteuttamassa. Tulosten mukaan työterveyshuolto tarjosi tukea kuntoutumiseen, työllistymiseen sekä tukea uudelleentyöllistymiseen saman työnantajan palvelukseen. Työterveyslaitoksen suunnittelemat työkyvyn tuen siirtolomakkeet työttömyyden uhatessa saivat erinomaista palautetta ja niiden implementointi edistää sekä tiedon välittämistä monialaisessa verkostossa että työuran jatkumista.

Työterveysneuvotteluissa työttömyysuhan alla olevan henkilön toimijuus näkyi siinä, miten hän uskoi ja luotti omaan kykyihinsä ja osallistui päätöksentekoon. Neuvotteluun osallistujat toivat kukin oman asiantuntemuksensa yhteiseen keskusteluun, ja päätös asiasta perustui yhteisen ymmärryksen syntymiseen. Työterveysyhteistyössä keskeistä oli kumppanuus, tiedonkulku, työkykyjohtamisen tuki sekä yhteisen ymmärryksen muodostuminen toimijoiden välille ja sen merkityksen oivaltaminen.

Tulosten mukaan työterveysyhteistyön kohdentamista on järjestelmällisesti suunnattava työttömyyden uhkaan nykyistä aktiivisemmin. Käytännössä työterveyshuollon toimintasuunnitelmiin tulisi kirjata toimintamalli, jota noudatetaan muutosneuvotteluiden käynnistyessä. Työn tuotoksena syntyi kuvaus työterveyshuollon työkyvyn tuesta työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa, jota voidaan hyödyntää kehitettäessä työkyvyn tukitoimia ja palvelukokonaisuuden sujuvoittamista.

avainsanat: työkyky, työterveyshuolto, työttömyys, kuntoutus

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author: Laura Latvala
Title: Occupational Health Services Supporting Work Ability when Facing the Threat of Unemployment

Number of Pages: 46 pages + 7 appendices
Date: 9 March 2025
Degree: Master of Health Care
Degree Programme: Rehabilitation
Supervisors: Salla Sipari, Principal Lecturer
Sari Helenius, Senior Lecturer

The purpose of this research-based development work was to describe the support for work ability provided by occupational health services to continue at work when the threat of unemployment arises. The study was conducted in collaboration with the Finnish Institute of Occupational Health. The study used a qualitative research approach, and data collection was carried out through thematic interviews. The data was provided by occupational health physicians and nurses, a social services expert, and a human resources manager from the employer's side. The data was analyzed using qualitative content analysis.

According to the results, the support for work ability provided by occupational health services was interactive support for mental well-being, carried out by a multidisciplinary team. The results indicated that occupational health services offered support for rehabilitation, employment, and re-employment with the same employer. The work ability transfer forms designed by the Finnish Institute of Occupational Health received excellent feedback, and their implementation promotes both the exchange of information in a multidisciplinary network and the continuation of careers.

In work ability negotiations, the agency of the employee affected by the threat of unemployment was reflected in how they believed in and trusted their own abilities and participated in decision-making. Each participant in the work ability negotiations brought their own expertise to the joint discussion, and decisions were based on a shared understanding. In occupational health cooperation, the most important factors were partnership, information flow, support for work ability management, and the formation of common understanding between the participants, as well as recognizing its significance.

The results indicate that the focus of occupational health cooperation should be systematically more actively directed toward the threat of unemployment. In practice, occupational health service action plans should include a model that is followed during change negotiations. The outcome of this work was a description of occupational health support for work ability to continue at work when facing the threat of unemployment, which can be used to develop work ability support measures and streamline the services.

Keywords: work ability, occupational health services, unemployment, rehabilitation

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työterveyshuolto työkyvyn tukena	3
2.1	Työkyky ja työkyvyn tuki	3
2.2	Työterveyshuoltolain toteutuminen palvelujärjestelmässä	4
2.3	Moniammatillinen yhteistyö työkyvyn tukena	6
3	Työkyvyn tuki työuran jatkumiseksi	7
3.1	Työkyky työttömyyden uhatessa	7
3.2	Toimijuus työkyvyn ja työuran kontekstissa	10
3.3	Yhteistoimijuus työuran jatkumisen tukena	12
3.4	Työkykyohjelma palvelujen integraatiossa	12
4	Toimintaympäristön kuvaus	13
5	Tavoite, tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tuotos	14
6	Menetelmälliset ratkaisut	14
6.1	Tutkimuksellinen lähestymistapa	14
6.2	Tiedontuottajien valinta ja kuvaus	15
6.3	Aineiston keruu	16
6.4	Aineiston analysointi	17
7	Tulokset työterveyshuollon työkyvyn tuesta ja hyödyistä työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa	18
6.1	Työterveyshuollon työkyvyn tuki tällä hetkellä työuran jatkumiseksi	18
6.2	Työterveyshuollon työkyvyn tuen hyödyt työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa	23
8	Kuvaus työterveyshuollon työkyvyn tuesta ja sen hyödyistä työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa	30
9	Pohdinta	32
9.1	Tulosten tarkastelu	32
9.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen ja menetelmälliset ratkaisut	38
9.3	Tutkimuksellisen kehittämistyön eettiset kysymykset	43
1.4	Tutkimuksellisen kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämistarpeet	44
	Lähteet:	46

Liitteet

Liite 1. Kutsu teemahaastatteluun

Liite 2. Tiedote tutkimuksesta

Liite 3. Työterveyslaitos Ammatillinen osaaminen lomake

Liite 4. Työterveyslaitos Työterveyshuollon yhteenveto työkyvyn tuen toimista lomake

Liite 5. Teemahaastattelun alustavat kysymykset

Liite 6. Suostumus tutkimukseen

Liite 7. Näyte analyysistä

1 Johdanto

Pääministeri Orpon julkistamassa hallitusohjelmassa pidemmän aikavälin tavoitteena on 80 prosentin työllisyysaste vuoteen 2031 mennessä. Suomalainen hyvinvointiyhteiskunta on rakennettu ahkeralla työllä ja yrittämisellä vuosikymmenien kuluessa ja sen tuomaa turvaa sekä palveluja arvostetaan. (Valtioneuvosto 2023:60.) Sosiaaliturvalla, toimeentuloetuuksilla ja tuilla sekä sosiaali- ja terveystalvaeluilla on tärkeä rooli työllisyyden tukemisessa. Tämä tavoite on keskeinen myös Sosiaaliturvan uudistamiskomitean pyrkimyksissä. (Sosiaaliturvakomitea 2023.) Työllisyyden parantuessa julkinen talous vahvistuu. Uudessa hallitusohjelmassa kannustetaan työn tekemiseen ja sitä tuetaan monilla rakenteellisilla uudistuksilla kuten paikallisella sopimisella, sosiaaliturvajärjestelmän selkeyttämisellä ja kehittämällä työvoimapalveluita joustavammaksi sekä perhetilanteet huomioivaksi. (Valtioneuvosto 2023: 60.)

Työllisyyteen ja työntekijöiden hyvinvointiin tähtäävistä päämääristä ja tavoitteista huolimatta osa työntekijöistä kohtaa työttömyyden uhkaa. Muutokset työelämässä, tuotannolliset ja taloudelliset syyt, muutosneuvottelut ja irtisanomiset työpaikoilla lisääntyivät edelleen menneenä vuonna Suomessa ja viimeisin tilasto kertoo 226 000 henkilön olevan työtön joulukuussa 2024. (Tilastokeskus 2024). Tilanne on vaikea ja valtioneuvosto asetti 30.1.2025 työllisyyden edistämisen valtakunnallisen neuvottelukunnan. Sen tehtävänä on tukea työ- ja elinkeinoministeriötä työllisyyden edistämisen ohjaamisessa, seurata ja ennakoida palvelujärjestelmän toimivuutta sekä ohjata työllisyyden edistämistä koskevia kehittämistarpeita. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2025).

Työttömyyden uhatessa asiakkaan onnistunut työuran jatkuminen vaatii eri palvelumuotojen saumatonta yhteispeliä tuottaakseen tulosta. Keskeistä näissä palveluissa kuten työterveyshuollossa on asiakkaan tarpeen tunnistaminen ajoissa sekä yksilöllisen palvelupolun rakentaminen vahvistamalla hänen työ- ja toimintakykyänsä. Lähtökohtana on asiakkaan halu sekä mahdollisuus vaikuttaa itseä koskevaan päätöksentekoon. (Oosi ym. 2023.)

Sote-uudistuksen myötä uudenlainen sosiaali- ja terveystalvaeluiden palvelujärjestelmä on ollut voimassa vuoden 2023 alusta. Uudistus on historiallisen suuri ja vaikuttaa myös oleellisesti työttömien, osatyökykyisten sekä työttömyyden uhan alla olevien ihmisten palveluihin sekä työkyvyn tukitoimiin. (Valtioneuvosto 2023:65.) Orpon hallitus-

ohjelmassa (2023) on erityisesti huomioitu mielen hyvinvoinnin, varhaisen tuen ja hoidon palvelujen kuten lyhytpsykoterapian saamisen edistäminen työterveyshuollossa. (Valtioneuvosto 2023: 68.)

Edelleen hallitusohjelmassa korostetaan sitä, että työpaikoilla pyritään työntekijöiden määrän oikeanlaiseen mitoittamiseen ja heidän työhyvinvoinnistaan huolehditaan. Hyvä johtaminen vähentää työssä koettua psyykkistä kuormitusta; näin ylläpidetään työkykyä, parannetaan työssä jaksamista ja mahdollistetaan osaltaan työurien pidentyminen. (Valtioneuvosto 2023: 69.)

Kuntoutuksen uudistamiskomitean vuoden 2017 raportissa asetettiin päätavoitteeksi yhdenvertaisuus, ja järjestelmän tulisi olla lisäksi kustannustehokas sekä ohjattava. Kuntoutus on monen toimijan yhteistyötä ja sen vuoksi kuntoutuksen tulee nivoutua luontevasti osaksi hyvinvointipalvelukokonaisuutta. Raportissa huomioidaan myös työterveyshuollon rooli kuntoutustarpeen arvioinnissa ja tätä kautta työurien pidentämisessä. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017: 29–30.)

Kuntoutuksen tarkoitus on edistää ja ylläpitää kansalaisten voimavaroja ja sosiaalista selviytymistä sekä hyvinvointia arjessa. Kun ihminen kohtaa elämässään muutoksia ja siirtyy niiden vuoksi uuteen vaiheeseen, on kuntoutus tukena. (Reunanen 2018: 53.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja Työterveyslaitoksen (TTL) Työkykyohjelman arviointi- ja seuranta tutkimuksen loppuraportissa nousee esille, että työterveyshuollon huomioiden työkyvystä tulisi välittyä joustavasti eteenpäin työsuhteen loppuessa. Tässä tarkoitetaan kokonaisvaltaisesti työkyvyn tuen palveluja sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä työllisyyspalveluissa. Raportissa tarkastellaan työllisyyden edistämistä laajempina kontekstina: palveluja on kehitetty rinnakkain ja osin päällekkäin, mutta toistaiseksi ei ole valtakunnallista yhteistä linjaa, millaista työllisyyden edistämisen ekosysteemiä tavoitellaan. (Saikku ym. 2023: 111–112.)

Valtioneuvoston Työterveys 2025 -periaatepäätös suosittelee, että työterveyshuollon palveluiden tulisi olla integroituneita muuhun sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmään, jossa kumppanuus ja rajat ylittävä yhteistyö toimivat perustana. (Hakulinen & Kangas 2020: 11–16.)

Työterveyslain 1383/2001 tarkoitus on ohjata työterveyshuollon, työnantajan ja työntekijän sekä muiden toimijoiden yhteistyötä. Kun on kyseessä muutosneuvottelut, osassa

työterveyshuollon palveluntuottajia nämä prosessit toimivat ja osassa jäävät vaillinai-
siksi. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus on kuvata työterveyshuollon työ-
kyvyn tukea työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa.

2 Työterveyshuolto työkyvyn tukena

2.1 Työkyky ja työkyvyn tuki

Työkykyinen henkilö on terve ja kykenee normaaliin ansiotyöhön. Työkyvyn käsite on kuitenkin paljon laeampi ja työelämässä mukana oleminen on tärkeää yksilön henki-
sen hyvinvoinnin, itsearvostuksen sekä ammatillisen osaamisen vuoksi. Lisäksi sosiaa-
liseen yhteisöön kuuluminen on ihmisen perustarpeita. (Virtanen & Kivimäki & Vahtera
2012:41.)

Työkyvyn tuki voidaan jakaa kolmeen tasoon; yksilötasoon (mikrosysteemi), organisaa-
tiotasoon (mesosysteemi) ja yhteiskunnan tasoon (makrosysteemi). Onnistuneessa
työkyvyn tuessa oleellista on jaettu käsitys työkyvystä, selkeät prosessit kohti päämää-
rää sekä toimijoiden roolitus. Työkyvyn tukeminen ja kuntoutusyhteistyö voi vaikeutua,
ellei vuorovaikutus ja kommunikaatio ole sujuvaa. Ensiarvoisen tärkeää on, että työikäi-
sellä itsellään on käsitys omasta työkyvystään. Yksilötasolla fyysiset, henkiset ja sosi-
aaliset tekijät vaikuttavat työkykyyn, mutta ei pidä unohtaa koulutuksen ja ammattitai-
don merkitystä myöskään. Organisaatiotasolla työkykyyn vaikuttavat sosiaali- ja tervey-
denhuolto, työ, kuntoutus, lähiyhteisö sekä sosiaalivakuutusjärjestelmä. Poliitiikan ja
kulttuurin merkitys, kuten myös väestön rakenne ja yhteiskunnan taloudellinen tilanne
vaikuttavat ylätasolla. (Juvonen-Posti & Tarvainen & Helin-Salmivaara & Räsänen &
Liira 2021: 293–296.)

Yhteiskunnan kannalta katsottuna työkykyinen henkilö huolehtii toimeentulostaan ja on
tärkeä voimavara kansantaloudellisesti. (Forma 2023:34, Nissinen & Soini & Hakulinen
2021:20.) Vuonna 2018 Suomessa palkansaajista 86,5 % kuului työterveyshuollon pal-
velujen piiriin, mikä on hyvin kattava osuus. Työterveyshuollon rooli on tukea työnteki-
joiden työkykyä, seurata sairauspoissaoloja, arvioida sekä fyysistä että psyykkistä suo-
rituskykyä sekä olla perillä työn kuormitustekijöistä. Lisäksi työntekijän työkykyä arvioidaan
jatkovasti terveystarkastuksissa ja sairausvastaanotoilla. (Nissinen ym. 2021:19–
27, Työterveyslaitos 2023.) Suurella osalla työssäkäyvistä kansalaisista sopimukseen

kuuluu myös sairaanhoidon palvelut ja näin kokonaiskuva työkyvystä muodostuu selkeästi työterveyshuoltoa tuottavassa ammatillisessa tiimissä. Työterveyshuollon toiminta ja laatu Suomessa 2023 -katsauksesta ilmenee, että 74 % sopimuksista sisältää tosi asiassa sairaanhoidon palveluita. (Nissinen & Kauranen & Lappalainen & Oikarinen & Virtanen 2023: 48.) Merkittävä osa työssäkävivistä suomalaisista saa siis työterveyshuollon kautta terveyspalveluita ja työkykyä tuetaan monin eri tavoin.

Forman (2023) mukaan oleellista työkykykysymyksissä on, että niihin tartutaan oikea-aikaisesti. Työkyky voi heiketä väliaikaisesti sairauden tai tapaturman vuoksi ja toipumisen jälkeen paluu entisiin töihin onnistuu hyvin. Puhutaan ”työkyvyttömyyden polusta” ja siihen tiedetään liittyvän ennakoivia merkkejä, kuten useita lyhyitä poissaoloja, jotka ajan myötä muuttuvat sairauksiksi ja pitkittyneiksi poissaoloiksi ja näkyvät työsuorituksen heikkenemisenä. Nykyisessä työkykyjohtamisen kontekstissa sairauspoissaoloja seurataan ja analysoidaan yhteistyössä yrityksen johdon kanssa. Työkyvyn tuen merkitystä korostetaan sekä koulutetaan myös esihenkilöille, jotka ensisijaisesti näkevät miten työntekijä selviytyy työssään. Kun havaitaan merkkejä työkyvyn alenemisesta, järjestetään työterveysneuvottelu, jossa esihenkilö on yhteistyökumppanina mukana tuomassa arvokasta tietoa mahdollisuuksista mm. muokata alaisen työtä tai harkita uudeleenkoulutuksen mahdollisuutta. Neuvottelu perustuu yhteistoimijuuteen ja siinä korostuvat osapuolien kuulluksi tuleminen, luottamuksellisuus sekä sitoutuminen yhteiseen päämäärään. (Forma 2023: 34–40, Pesonen ym. 2021: 5–10.)

Nissinen ym. (2021) ovat tutkineet työkykytiedon merkitystä työntekijän sujuvassa hoidossa. Sote-uudistuksen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita on entistä useampia, ja tietojen kerääminen sekä siirtyminen tehostavat asiakkaan hoitoa palveluketjussa. Työttömyyden kohdatessa palveluketjuun liittyy mukaan työkyvyn tuen tiimi ja työllisyyspalvelut, jotka myös tarvitsevat tietoa työntekijän työkyvystä ja mahdollisista aiemmista kuntoutustoimenpiteistä. (Nissinen ym. 2021:19–31.)

2.2 Työterveyshuoltolain toteutuminen palvelujärjestelmässä

Työterveyshuoltolaki 1383/2001 1 §:n tarkoituksena on edistää työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa yhteistyössä työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon kesken. Lakia sovelletaan erikseen 2 § mukaan työntekijöihin, jotka irtisanotaan tuotannollistaloudellisista syistä ja jotka ovat olleet ennen työsuhteen päättymistä vähintään viisi vuotta työnantajan palveluksessa, jolla on vähintään kolmekymmentä työntekijää (Työterveyshuoltolaki 1383/2001 §2).

Valtioneuvoston asetuksessa 708/2013 7 § on kirjattu terveystarkastusten tekemisestä tarvittaessa ennen palvelussuhteen päättymistä seuraavasti: tarkastus tehdään terveyden ja työkyvyn arvioimiseksi. Tämän lisäksi selvitetään, ovatko terveydelliset edellytykset työllistymisen kannalta kunnossa sekä laaditaan suunnitelma työkyvyn ylläpitämisestä ja jatkotoimista. Lisäksi valtioneuvoston asetus 10 § määrittelee työttömyyden uhatessa, että työterveyshuollon velvollisuus on ohjata ja neuvoa työntekijää. (Valtioneuvoston asetus 708/2013 §10).

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 mukaan hyvinvointialueilla on vastuu palveluiden järjestämisestä ja yhteensovittamisesta. Hyvinvointialueet huolehtivat myös palvelujen tuottamisen ohjaamisesta sekä valvonnasta viranomaiselle kuuluvan toimivallan puitteissa. Tarkoituksena on parantaa palvelujen saatavuutta ja tehostaa resurssien käyttöä samalla. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 10§.)



Kuva 1. Työterveyslaitoksen infograafi työterveysuollon tuesta työttömyyden uhatessa (Työterveyslaitos 2024.)

Työterveyslaitoksen infograafiin (kuva 1) on koottu työterveysuollotlain keskeiset asiat. Asiaa tarkastellaan työntekijän mahdollisuuksina, joita ovat tuen saanti omien vahvuuksien ja haasteiden tunnistamiseen sekä suunnitelma työkyvyn ylläpitämisestä ja mahdollisesti aiemmin toteutuneista työkykyyn liittyvistä tukitoimista. Työterveysuolto kut-

suu tarpeen vaatiessa terveystarkastukseen ja ohjaa työntekijän jatkotoimiin käyttämällä työkyvyn tuen siirtolomakkeita. Lomakkeet mahdollistavat sujuvamman tiedon liikkumisen. Työterveyshuolto toimii tiiviissä yhteistyössä muun terveydenhuollon sekä työllisyyspalveluiden kanssa. Toimintasuunnitelmaan kirjataan työterveysyhteistyössä sovittu käytäntö. Työnantaja huolehtii, että työntekijöille on tarjolla työterveyspalvelut ja informoi tilanteesta sekä työntekijöitä että työterveyspalveluita. (Työterveyslaitos 2024.)

2.3 Moniammatillinen yhteistyö työkyvyn tukena

Työterveyshuollon moniammatillinen tiimi koostuu useimmiten työterveyslääkäreistä, työterveyshoitajista, työfysioterapeuteista ja työterveyspsykologeista. Tietyissä tapauksissa myös sosiaalialan ammattilainen on käytettävissä. Heidän vastuullaan on suunnitella, toteuttaa ja seurata palvelujen vaikuttavuutta – yhteistyössä työnantajan kanssa. (Työterveyslaitos 2023.) Työterveyslääkärin haasteena työkyvyn tukemisessa voi olla se, että hän toimii samanaikaisesti työntekijän hoitavana tahona ja myös työnantajan työterveyskumppanina. Ammattilaisten kesken työkyvyn tuki onnistuu hienosti, kun on yhteisesti sovittu tavoitteet, käytänteet ja pelisäännöt. (Juvonen-Posti ym. 2021: 298–299.)

Moniammatillista yhteistyötä sosiaali- ja terveysalalla kuvataan ammattilaisten näkökulmasta seuraavasti: erityisinä hyötyinä moniammatillisessa yhteistyössä nähdään asiantuntijuuden jakaminen sekä päällekkäisen työn väheneminen. Moniammatillisuus näyttää myös lisäävän työhyvinvointia, koska yhteistyön avulla kyetään ratkomaan asiakkaan ongelmia eikä ne jää yksittäisten työntekijöiden haasteiksi. (Sandström & Keiski-Turunen & Hassila & Aunola & Alahuhta 2018.)

Moniammatillisuuden kehittämisalueiksi nimetään toisten työhön tutustuminen, tiedon kulun parantaminen ja muutosvastarinnan työstäminen. Luottamuksellinen ilmapiiri, hyvä kommunikaatiotaito sekä yhteiset tavoitteet edistävät eri ammattiryhmien työskentelyä asiakkaan hyväksi. Yhteistyössä on voimaa ja tutkimustulokset osoittavat, että lopputulema on parempi kuin yksittäisten jäsenten suoritukset yhteensä. Moniammatilliseen yhteistyöhön suositellaan nimettäväksi yksi avainhenkilö esim. palvelukoordinaattori/ työkykykoordinaattori, joka on vastuussa asiakkaan palveluista ja yhteistyöstä verkostossa. (Sandström ym. 2018.)

Moniammatillisuutta laajempi käsite on monialaisuus, jossa työskentely liittyy eri hallinnonalojen väliseen yhteistyöhön. Monialaisuus liittyy yhteiseen osaamiseen, joka syntyy työskentelyn yhdys- ja rajapinnoilla ja sen perustana on yhteisen ymmärryksen muodostuminen. (Timperi 2022:15; Heinonen ym 2018.)

Saksan työministeriön Työelämään osallistumisen edistämishojelman tulokset GIBI-mallista julkaistiin 28.4.2023. Monialaisessa yhteistyössä eläkevakuutusyhtiöt, kuntoutuskeskukset, Sosiaalilääketieteen ja epidemiologian laitos sekä joukko työterveyslääkäreitä tutkivat, miten löydetään oikea-aikaisesti työntekijät, joilla on työkyvyn menettämisen uhka. Johtopäätöksenä voitiin todeta, että työterveyslääkäreillä on suuri merkitys kuntoutukseen ohjaamisessa sekä siinä, että he tuntevat työpaikkojen olosuhteet ja tekevät jatkuvasti yhteistyötä työnantajien kanssa. Tutkimuksessa työterveyslääkärit kävivät osallistujien kanssa 1–4 jälkikeskustelua, jotka ajoittuivat puolen vuoden ajalle. Näiden tarkoitus oli vahvistaa kuntoutumista kohti tavoitteita ja saada vielä tarvittaessa kuntoutushenkilöstöltä lisäopastusta. Malli vahvistaa poikkitieteellistä yhteistyötä ja sillä on hyvät mahdollisuudet vaikuttaa työkykyyn. (Fauser ym. 2023: 147–157.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2022) raportissa Reevesin (2018) mukaan monialaiset yhteistyömuodot jaetaan neljään kategoriaan; tiimityö on keskiössä ja sen ympärille kietoutuvat yhteistyö, koordinaatio sekä verkostoyhteistyö. Monialaisen yhteistyön tavoitteena on tuottaa asiakkaan, potilaan tai perheen tai muiden palveluntarjoajien kanssa korkeatasoista palvelua ja hoitoa. Monialainen yhteistyö tuottaa tulosta, kun se kokoontuu säännöllisesti ja työskentelee yhdessä. (Timperi 2022:16.)

3 Työkyvyn tuki työuran jatkumiseksi

3.1 Työkyky työttömyyden uhatessa

Suomessa on havahduttu siihen tosiasiaan, että väestö ikääntyy ja työvoima vähenee. Tämän vuoksi on arvokasta, että hyödynnämme myös osatyökykyisten työpanosta; heillä on mahdollisuus työskennellä lyhennetyllä työajalla tai muokatussa työssä, jopa toisessa ammatissakin ja näin eläkettä kertyy koko ajan ja työura pitenee. (Nissinen ym 2021:27, Forma 2023: 36.) Työurasta käsitteenä puhuttaessa tarkoitetaan yksilön kokonaisvaltaista työelämän kulkua ensimmäisestä työpaikasta eläkkeelle siirtymiseen

asti. Siihen liittyy ammattitaito, osaaminen, osaamisen kehittäminen ja erilaiset työkokemukset. (Finto 2023.)

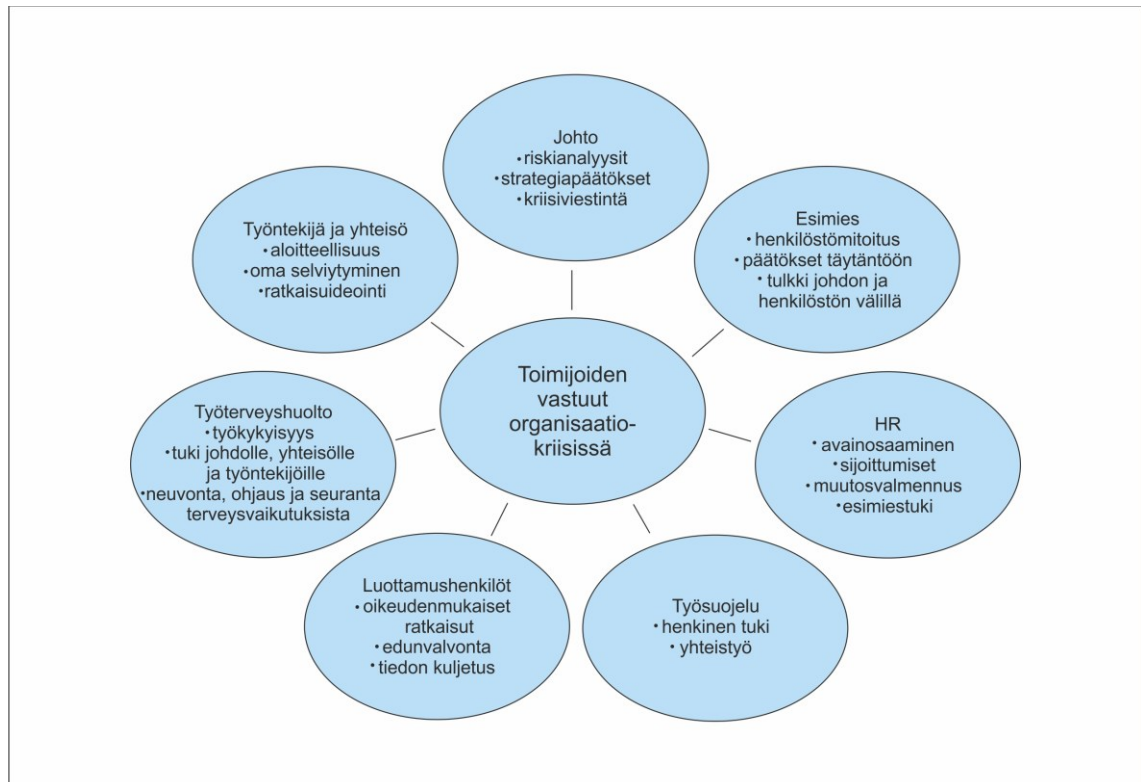
Sosiaalibarometri julkaisi 2021 tutkimustuloksia, joissa kuntien työllisyyspalveluiden sekä TE-palveluiden edustajat arvioivat työttömien työnhakijoiden terveydentilan tärkeimmäksi työllistymiseen vaikuttavaksi esteeksi. Muita työllistymisen kannalta merkittäviä asioita ovat työkykyyn kytkeytyvät osa-alueet kuten osaaminen, työkokemus ja hoidosta vastuussa olevat tahot. Yhteiskunnassamme puhutaan kannustinloukuista ja niillä on yllättävän suuri rooli liittyen työllistymiseen. Itse työnhakuun sekä työtarjoustensa määrään liittyy esteitä. Osa näistä asioista on ratkaistavissa monialaisen tuen sekä palveluiden yhteensovittamisella. Tärkeä tavoite on sosiaali- ja terveyspalveluiden, kuntoutuspalveluiden ja työllisyyspalveluiden välisten yhteistyörakenteiden syntyminen, jonka kautta voidaan varmistaa työllistymistä edistävää monialaista työkyvyn tukea oikea-aikaisesti sitä tarvitseville asiakkaille. (Partinen 2021:16–18.)

Lappalaisen väitöskirjatutkimuksessa Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen (2017) tunnistettiin työterveyshuollon irrallinen rooli, joka tosin oli parantunut kahden vuoden seurannassa. Asiakaspalautteen pohjalta terveystarkastusta piti hyvänä mittarina omasta terveydentilastaan 88 % ja puolet vastaajista oli saanut jatkohoitoa suunnitelmien mukaan. Myös työvoimapalvelut huomioivat terveystarkastuslausunnon 29 %:ssa tapauksista. Tutkimuksen tuloksena esitettiin tiiviimpää yhteyttä työterveyshuoltoon sekä verkostoyhteistyön kehittämistä, koska se tukisi työttömien työelämävalmiuksia. (Lappalainen 2017: 55–56.)

Pihlajamäki (2021) taasen on tutkinut väitöskirjassaan työkykyriskin tunnistamista terveyskyselyn ja voimavarakyselyn avulla. Kyselylomakkeita käyttämällä ja vastauksia analysoimalla, pystytään palvelujärjestelmän resursseja ohjaamaan oikea-aikaisten terveystarkastusten ja kuntouttavien toimien piiriin. (Pihlajamäki 2021:13–15.)

Suomessa on tehty laaja poikkileikkaustutkimus, jossa oli mukana 12 729 henkilöä; sekä työttömiä että työssä olevia. Tutkimuksessa selvitettiin työkykyä ja terveyden vaikutusta työllistymismahdollisuuksien parantamiseen työttömillä. Henkilöillä, joilla on hyvät sosiaaliset verkostot ja jotka viettävät merkityksellistä elämää, on yleensä hyvä työkyky. Tutkimuksessa todettiin, että työttömillä fyysinen aktiivisuus on matalampi kuin työssäkäyvillä ja nämä korreloivat työllistymiseen. (Hult & Pietilä & Saaranen 2019: 518–524.) Työterveyshuollon rooli huolehtia työntekijöiden työkyvystä ja ennaltaeh-

käistä työkyvyn heikentymistä on avainasemassa, kun ajatellaan työkykyä ja työllistymistä. Itsearvioitu työkyky on todettu hyväksi mittariksi molempiin tutkittuihin ryhmiin. Työllistymismahdollisuuksia voidaan parantaa vahvistamalla työttömän sosiaalisia verkostoja, osallistamalla heitä päätöksentekoon sekä kohottamalla heidän fyysistä aktiivisuuttaan. (Hult ym. 2019: 518–524.)



Kuva 2. Vastuunjako muutoksen läpiviennissä Saarelma-Thieliä (2011) mukailten.

Saarelma-Thielin (2011) mukaan muutosneuvotteluihin ja mahdollisiin irtisanomisiin voi ja kannattaa varautua työpaikoilla (kuva 2). Kun kriisitilanteita kuten muutosneuvotteluita varten on valmiit suunnitelmat, joissa on määritelty eri toimijoiden kuten johdon, työterveyshuollon, esimiesten ja henkilöstön edustajien vastuut ja toimintamallit, turvataan työpaikan toimintakyky. Työterveyshuollon tuki painottuu tunteisiin ja pyrkii edistämään vastoinikäymisten psyykkistä käsittelyä ja jaksamista tilanteessa. (Saarelma-Thiel 2011: 56–57.) Tärkeää on, miten muutokset suunnitellaan: oikea-aikainen ja avoin tiedottaminen sekä oikeudenmukaisuus kuuluvat hyvään käytäntöön (Virtanen & Kivimäki & Vahtera 2012: 43).

Työterveyshuollon rooli on muutosneuvotteluissa työntekijöiden tukeminen ryhmätasolla sekä yksilöllisesti, mutta myös lähtöterveystarkastuksien tekeminen ja huolehtiminen tietojen siirrosta. Usein näissä tilanteissa keskitytään taloudellisiin asioihin, mutta muutosprosessin onnistunut hoitaminen vaatii työntekijöiden huomioon; jos työntekijät kykenevät näkemään muutokset haasteena ja uusiutumisenä ja heille välittyy tunne huolenpidosta, ollaan kriisin käsittelyssä voiton puolella. (Saarema-Thiel 2011: 56.)

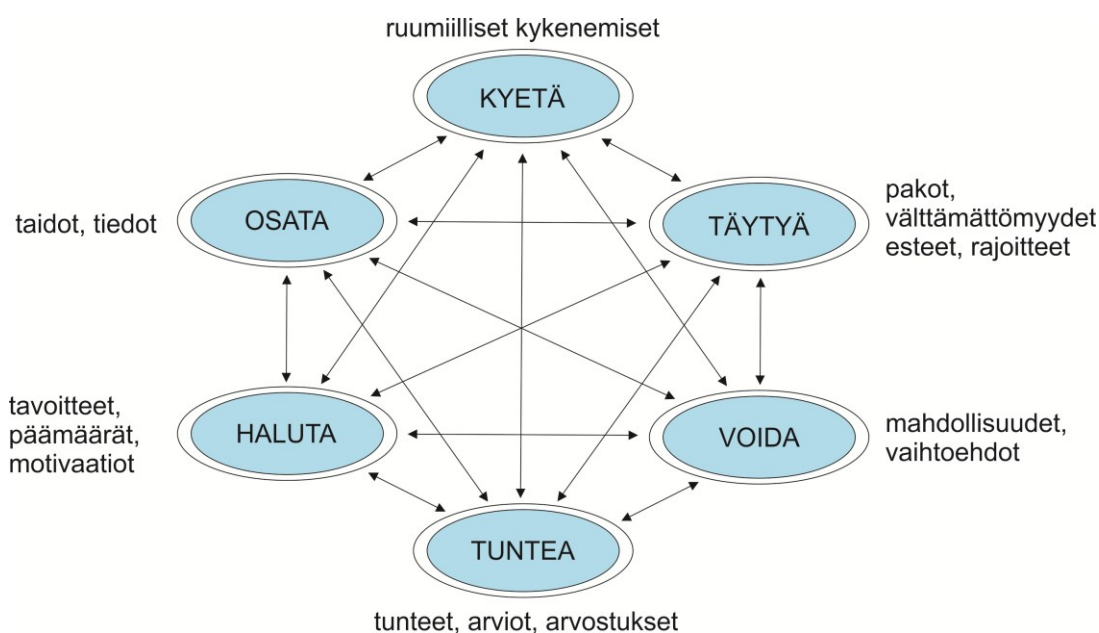
Muutosneuvottelutilanteissa ihminen joutuu sietämään epävarmuutta siitä, miten hänen käy. Työyhteisön sisäinen dynamiikka muuttuu herkästi ja sitä kautta voi tulla kahnauksia. Tilanteessa korostuu työyhteisön muutoksen käsittely ja siihen osallistaminen. Kaukonäköinen työnantaja ”löytää aikaa” työntekijöille ja sitä kautta resilientti työyhteisö kehittää yhdessä parhaan tavan ratkoa ongelmat ja uudistua. (Puolakka 2022: 41–42.)

3.2 Toimijuus työkyvyn ja työuran kontekstissa

Työterveyshuollon ammattilaiset ovat tottuneet työssään analysoimaan ja tulkitsemaan asiakkaiden arkea vuorovaikutuksen keinoin, joten toimijuuden modaliteetteihin kuten osaamiseen liitetään vahvasti tiedot ja taidot. Haluamiseen liitetään motivaatio sekä työntekijän itse asettamat tavoitteet omasta tulevaisuudestaan toimintaympäristöä unohtamatta. (Jyrkämä 2008: 194–195.) Työkyvyn tukemiseen liittyy myös tärkeänä osana asiakkaan tietojen siirtyminen saumattomasti oikeille tahoille kuten työkyvyn tuen tiimille. (Varanka-Ruuska 2023).

Työterveyshuollon asiakkaat ovat työntekijöitä, mutta samalla he voivat olla myös kuntoutujia. He haluavat kuitenkin olla aktiivisia toimijoita, joten paradigman muutos näkyy siinä positiivisella tavalla. Käsitteinä kuntoutuksessa käytetään mm valtaistumista, toimijuutta sekä voimavarasuuntautunutta asiakastyötä terveydenhuollossa. Yksilötasolla toimijuuden viitekehukseen liitetään omien asioiden hallinta työelämässä sekä arjessa, kuntoutuksen suunnitelman, päätöksenteon sekä toimeenpanoon osallistumisen. (Salminen & Järvikoski & Härkäpää 2022: 30.) Toimijuus sisältää motivaation, sitoutumisen sekä tavoitteen, jota kohti työntekijä pyrkii työkyvyn tuen avulla saavuttaakseen nykytilannetta paremman vaihtoehdon. (Leiman 2013: 35). Punna ym. (2017) lisäävät tähän vielä selviytymiskyvyn, aloitteellisuuden sekä osallisuuden. (Punna ym. 2017:155). Toimijuutta tukeva toiminta on yhteisötasolla tasa-arvoisten ja osallistumismahdollisuuksien tarjoavien rakenteiden luomisesta. Yksilöllisten ja yhteisöllisten prosessien ajatellaan näin tukevan toisiaan. (Salminen ym. 2022: 30.)

Olennaista toimijuudessa on vuorovaikutteisuus, koska se toteutuu aina suhteessa toisiin ihmisiin. (Jyrkämä 2008: 196–197). Levinin (2024) toimijuutta käsittelevä tutkimus työterveyshuollon asiakkailta nosti esiin kuuntelemisen ja kuulluksi tulemisen tärkeän dimension (Levin 2024: 43).



Kuva 3. Toimijuuden modaliteetit Jyrkämää (2008) mukaillen.

Jyrkämän toimijuuden modaliteetit (kuva 3) jaetaan kuuteen eri osa-alueeseen, jotka ovat osata, kyetä, haluta, voida, täytyä ja tuntea. Jyrkämä on johtanut teorian ranskalaisen semiootikon Algirdas Greimasin luomasta modaliteettiteoriasta. Jyrkämä lähestyy teoriaa toiminnan, toimintatilanteiden ja toimintakyvyn kautta ja viitekehyksessä perehdytään toimijuuden tutkimiseen ja analysointiin. (Jyrkämä 2008: 194–195.)

Täytyä ulottuvuuteen katsotaan kuuluvan sekä fyysiset että sosiaaliset pakot, esteet ja rajoitukset. Näitä voidaan vielä luokitella moraalisiin tai normatiivisiin alueisiin. Jyrkämän mukaan ihmisen valintoja määrittelee elämänsä historia, missä kulttuuriympäristössä hän on elänyt ja kolmanneksi mihin hän kykenee fyysisesti ja psyykkisesti. Tuntea ulottuvuutta määrittää se, millaisia vaihtoehtoja ihminen löytää refleктоimalla, pohtimalla ja tulkitsemalla asioita. Eri tilanteissa avautuvat mahdollisuudet liitetään voida-ulottuvuuteen. (Jyrkämä 2008: 194–195.) Työterveyshuollon ammattilaisten ja työntekijän välinen tasavertainen kumppanuus edistää toimijuutta ja vahvistaa yksilön uskoa pystyvyyteen hänen tehdessään omaa elämää koskevia ratkaisuja. (Reunanen 2018: 53–54).

Jyrkämän mukaan toimijuudessa säilyy kuitenkin keskiössä ihminen: muutoksissa vaikuttaa erityisesti se, minkä ikäisenä ne kohdataan sekä suhtautuminen tulevaisuuteen. (Jyrkämä 2008: 197).

3.3 Yhteistoimijuus työuran jatkumisen tukena

Toimijuuteen liittyvät oleellisesti vuorovaikutusprosessit. Työterveyshuollon työkyvyn tuki perustuu eri osapuolten väliseen yhteistyöhön, jossa tavoitteet suunnitellaan yhdessä ja niihin myös sitoudutaan yhteisesti; tätä kutsutaan jaetuksi toimijuudeksi. Jaettu toimijuus on myös tiedon vaihtoa, vaihtoehtojen punnitsemista ja kuulluksi tuleamista. (Pesonen ym. 2021: 5–6.) Pesonen ym. (2021) viittaavat artikkelissaan Romakaniemeen ja Järvikoskeen (2012, 2013), joiden mukaan jaettu toimijuus sisältää kolme dimensiota: emotionaalisen, kommunikatiivisen sekä supportiivisen alueen. Kommunikatiivinen ulottuvuus sisältää dialogin sekä reflektion, tiedon jakamisen sekä uuden ymmärryksen rakentumisen, mikä nähdään merkityksellisenä tuotoksena. Changin ym. (2010) tutkimuksessa on paljastunut myös estäviä tekijöitä jaetussa toimijuudessa kuten liiallinen ohjaus, sitoutumattomuus ja kiinnostuksen puute. (Pesonen ym. 2021: 6.)

Yhteistoimijuus on asiantuntijoiden ja yksilön yhteistyötä, jossa jaettu tieto, toimintatapa ja roolit ovat kaikilla selvillä yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Yhteistoimijuudessa muodostetaan yhdessä merkityksellinen kokonaisuus ja vahvistetaan työntekijän ammatillista toimijuutta. (Pesonen ym. 2021: 6.) Pesosen ym. artikkelissa analysoidaan yhteistoimijuutta työterveysneuvotteluissa. Asetelma on kiinnostava, koska yksi työterveyshuollon työkyvyn tuen muoto on työterveysneuvottelu ja siihen osallistuu useita toimijoita. Yhteistoimijuus edistää työuravaikutuksia ja siinä kohtaavat työntekijä, työnantaja, työterveyshuollon sekä kuntoutuksen asiantuntijat. (Pesonen ym. 2021: 12–14.)

3.4 Työkykyohjelma palvelujen integraatiossa

Työkykyohjelman arviointi- ja seurantaraportissa (2023) esitetään yhtenä johtopäätöksenä asiakasvastaavamallia. Toisaalta työkyvyn ja työllistymisen tuen asiakkaiden hoitoon tarvitaan selkeä hoitopolku, jossa ammattilaiset huolehtivat sekä koordinoinnista että integroinnista. Suomen sosiaaliturvajärjestelmässä on aukkoja, jolloin asiakas voi pudota tukien ulkopuolelle ja tässä esitetään toimenpiteeksi ”rinnalla kulkijuutta” eli ns vastuutyöntekijämallia. Kansainvälisessä vertailussa on noussut esiin, että Suomessa tukea tarvitsevia asiakkaita ei osallisteta tarpeeksi sosiaaliturvajärjestelmän palveluiden

käyttöön, ja näin he eivät hyödy niistä myöskään tarkoitetulla tavalla. Raportissa tuodaan myös esiin hyvinvointialueiden, Kelan ja työvoimaviranomaisten saumattoman yhteistyön tärkeys. Lisäksi työnantajayhteistyötä tulee tiivistää. (Saikku & Joensuu & Männistö-Inkinen & Poutanen 2023: 109–115.)

Työkyvyn tuen palvelut edellyttävät erilaisten palvelujen integraatiota sekä aktiivista verkostoyhteistyötä. Työttömät työnhakijat tarvitsevat riippuen elämäntilanteestaan erilaisia palveluita kuten sosiaalipalveluita, terveystalvveluita, mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä kuntoutuksen asiantuntijuutta. (Oosi ym. 2023.) Keskeisiä työllistymistä edistäviä palveluita ovat monialainen yhteispalvelu TYP, työllisyyspalvelut, kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE) sekä Kelan palvelut. Asiakkaan onnistunut työllistyminen vaatii eri palvelumuotojen saumatonta yhteistyötä tuottaakseen tulosta. Toisaalta resurssitilanne on niukka, joten ammattilaisten osaamisen kehittämiseen jäävä aika on vähäistä. Keskeistä on, että asiakkaan tarve tunnustetaan jo varhaisessa vaiheessa ja päästään yksilöllisen palvelupolun rakentamiseen vahvistamalla hänen työ- ja toimintakykyänsä. (Oosi ym. 2023.)

Sosiaali- ja terveysministeriön raportissa (2022) todetaan, että integraation onnistumiseen vaaditaan myönteistä suhtautumista itse integraatioon mutta myös yhteistyökumppaneihin. Yhteistoiminnan luominen vaatii aktiivista osallistumista organisaatioita ylittävään työtapaan. (Timperi 2022: 28.) Työterveyden tulisi olla Valtioneuvoston Työterveys 2025 -periaatepäätöksen mukaan integroitunut sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmään, jossa lähtökohtana ovat rajat ylittävä yhteistyö sekä kumppanuus. (Hakulinen & Kangas 2020: 11–16). Itse palvelujärjestelmässä on kaksi toisiinsa kytkeytyvää tavoitetta; asiakaslähtöisyys sekä asiakastyöosaaminen monialaisena yhteistoimintana. Toimiva asiakassuhde edellyttää hyviä vuorovaikutustaitoja ja asiakasorientoitunutta asennetta. (Timperi 2022: 48.)

4 Toimintaympäristön kuvaus

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö tehtiin yhteistyössä Työterveyslaitoksen Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen (RRP)- projektissa nro. 400260201. Tutkijana sain käyttää opinnäytetyössäni Työkykyohjelman koordinointi, prosessointi ja viestintähankkeessa (2020-30.4.2024) kehitettyjä Ammatillinen osaaminen ja Työterveyshuollon yhteenvetolomakkeita.

Tutkimuksellisen kehittämistyön aiheen katsottiin koskettavan työterveyshuollon toimijoita, joiden asiakkaisiin kohdistuu muutosneuvotteluita. Toimintaympäristö laajempaan käsitteenä koskee koko palvelukokonaisuutta, johon kuuluvat sosiaali- ja terveysterveyst, työllisyyspalvelut sekä Kelan ja vakuutusyhtiöiden palvelut. Käytännössä tämän tutkimuksen tietoa voidaan käyttää työterveyshuollon työkyvyn tuen kehittämiseen sekä palvelukokonaisuuden sujuvoittamiseen.

5 Tavoite, tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tuotos

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus oli kuvata työterveyshuollon työkyvyn tukea työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Millaista työkyvyn tukea työterveyshuolto tällä hetkellä tarjoaa työttömyyden uhatessa työuran jatkumiseksi?
2. Mitä hyötyä työttömyyden uhatessa toteutuvasta työterveyshuollon työkyvyn tukemisesta arvioidaan olevan työuran jatkumiseksi?

Työn tuotos on kuvaus työterveyshuollon työkyvyn tuesta ja sen hyödyistä työuran jatkumiseksi työntekijän kohdatessa työttömyyden uhkaa.

6 Menetelmälliset ratkaisut

6.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä oli kyse kvalitatiivisesta tutkimuksesta, koska tarkoitus oli kuvata työterveyshuollon työkyvyn tukea työntekijälle työttömyyden uhatessa. (Juhila 2021.) Tutkimuksen lähestymistapa oli hermeneuttinen, joten se korostaa ymmärryksen ja tulkinnan merkitystä. Tutkijan rooli oli rohkaista osallistujia reflektoimaan omaa toimintaansa. (Heikkinen & Rovio & Syrjälä 2006: 47.)

Jürgen Habermasin luoma teoria perustuu kahteen perusdimensioon eli inhimillisen toiminnan aspektiin sekä tieteen ja sen tavoitteen aspektiin. Näistä hän on johtanut teknisen, praktisen ja emansipatorisen tiedonintressin pääluokat. Tässä tutkimuksessa tiedon intressi oli praktinen eli käytännöllinen. (Paakkunainen 2020.)

Tutkijana olen työterveyshuollon ammattilainen sekä asiantuntija; pitkän työuran tällä saralla tehneenä. Työkyky ja sen tukeminen ovat merkityksellisiä asioita työntekijän arjessa sekä mahdollisimman pitkän ja antoisan työuran jatkumisen takaamiseksi.

6.2 Tiedontuottajien valinta ja kuvaus

Tiedontuottajiksi valittiin harkinnanvaraisesti kaksi työterveyshuollon erikoislääkärinä / työterveyslääkärinä, kaksi työterveyshoitajaa, yksi sosiaalialan asiantuntija sekä erään suuren suomalaisen sekä kansainvälisen yrityksen HR-johtaja. Valintakriteereissä oli tärkeää, että henkilöillä oli runsaasti kokemusta kohteena olevasta ilmiöstä. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä oli merkityksellistä, että haastateltavilla oli työterveyshuollon toimijoina kokemusta muutosneuvotteluista, joita oli käyty eri yrityksissä. Kaikilla haastateltavilla tuli olla kokemusta myös työterveyshuollon työkyvyn tuesta eli tiedontuottajat valittiin harkitusti. (Tuomi & Sarajärvi 2012: 88–89.)

Tutkijana olin yhteydessä organisaatioiden esihenkilöihin sähköpostitse, jotka välittivät kutsun (liite 1) potentiaalisille osallistujille. Kun haastatteluun ilmoitautui vapaaehtoisia, sain yhteystiedot esihenkilöiltä. Tämän jälkeen olin yhteydessä tiedontuottajiin, ensisijaisesti puhelimitse tai vaihtoehtoisesti sähköpostilla. Esittelin aiheen, aikataulun ja arvioin henkilön kertoman työkokemuksen perusteella, miksi haastateltava olisi hyvä tiedontuottaja tähän tutkimukseen. Kun tutkijana sain haastateltavalta suullisesti myöntävän vastauksen alustavasta osallistumisesta, toimitin haastateltaville seuraavaksi tiedotteen ja tietosuojaselosteen (liite 2). Alustavasti haastatteluun suullisen suostumuksensa antaneet saivat rauhassa tutustua tiedotteeseen, tietosuojaselosteeseen (liite 2) sekä haastattelukysymyksiin, joihin sisältyi Työterveyslaitoksen Infograafi (liite 5) sekä Työterveyslaitoksen materiaaleihin kuten Ammatillinen osaaminen lomakkeet ja Työterveyshuollon yhteenveto työkyvyn tuen toimista lomakkeeseen (liitteet 3,4). Haastattelija vastaanotti allekirjoitetut suostumukset (liite 6) haastatteluun osallistuvilta tiedontuottajilta joko sähköpostitse ennen haastattelua tai haastattelun aluksi paikan päällä. Toinen allekirjoitettu kappale jäi allekirjoittaneelle, jota säilytettiin lukitussa tilassa.

6.3 Aineiston keruu

Tässä laadullisessa tutkimuksessa aineiston keruu tapahtui tekemällä kuusi teema-haastattelua, joissa kaikille haastateltaville esitettiin samojen aihealueiden kysymykset (liite 6). Kaikki haastattelut toteutettiin lähitapaamisina joko haastateltavan työpaikalla tai kirjasto Oodin erikseen varatussa työtilassa. Teemahaastatteluille luonteenomaista oli se, että haastateltavien asioille antamat merkitykset ja heidän kokemuksensa tuottivat uutta tietoa. (Hirsjärvi & Hurme 2001: 48.) Haastattelut toteutettiin lähitapaamisina, koska näin vuorovaikutus oli sujuvampaa tutkijan ja tiedontuottajien välillä (Eskola & Lähti & Vastamäki 2018). Tiedontuottajat saivat tutustua etukäteen haastattelun teemoihin. Teemahaastatteluihin varattiin 90 minuuttia/ haastattelu ja ne tallennettiin digitaalisella nauhurilla sekä nauhoituksen onnistumisen varmistamiseksi puhelimella, joka oli lentokonetilassa. Haastattelut toteutettiin kesäkuun ja elokuun 2024 välisenä aikana.

Teemahaastattelussa käytiin melko vapaamuotoista keskustelua, mutta teoreettisesta viitekehyksestä muodostetut teemat ohjasivat keskustelua. Haastatteli huolehti siitä, että kaikki teemat ja kysymykset (liite 6) käytiin läpi kaikkien tiedontuottajien kanssa. Kysymysten järjestys ja laajuus vaihtelivat. (Viinamäki & Saari 2007: 33.)

Haastattelut olivat joustavia, vuorovaikutteisia ja niissä oli mahdollisuus luoda myös vastausten taustalla oleviin syvempiin motiiveihin. Teemahaastatteluiden etuna oli se, että oli mahdollisuus selventää ja tarkentaa haastateltavan vastauksia itse tilanteessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001: 34–42.)

Aineistoksi tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä muodostui kuuden asiantuntijan nauhoitetut haastattelut, joista litteroitua tekstiä syntyi 240 sivua. Litteroitu aineisto on tarkemmin kuvattu alla. (taulukko 1.)

Taulukko 1. Aineiston keruu ja litteroidun aineiston määrä.

Aineistonkeruu	Äänitteen kesto	Litteroitu aineisto
Ensimmäinen haastattelu 31.5.2024 työterveyshoitaja	1 tunti 42 minuuttia	44 sivua, riviväli 1,15, Calibri, fonttikoko 12
Toinen haastattelu	1 tunti 41 minuuttia	29 sivua, riviväli 1,15, Calibri, fonttikoko 12

7.6.2024 työterveyshuollon erikoislääkäri		
Kolmas haastattelu 11.6.2024 työterveyshoitaja	1 tunti 24 minuuttia	36 sivua, riviväli 1,15, Calibri, fonttikoko 12
Neljäs haastattelu 12.6.2024 sosiaalialan asiantuntija	1 tunti 34 minuuttia	57 sivua, riviväli 1,15, Calibri, fonttikoko 12
Viides haastattelu 13.6.2024 HR-päällikkö	1 tunti 17 minuuttia	31 sivua, riviväli 1,15, Calibri, fonttikoko 12
Kuudes haastattelu 14.8.2024 työterveyslääkäri	1 tunti 22 minuuttia	37 sivua, riviväli 1,15, Calibri, fonttikoko 12

6.4 Aineiston analysointi

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön haastattelujen analysointi tehtiin aineistolähtöisellä sisällönanalysillä. Milesin ja Hubermannin (1994) mukaan aineistolähtöinen laadullinen eli induktiivinen aineiston analyysi on kolmivaiheinen; aineistolähtöiset käsitteet lähtevät liikkeelle pelkistämisestä, sitä seuraa ryhmittely ala-, ylä- ja pääluokkiin, niiden nimeäminen mahdollisimman lähellä alkuperäistä aineistoa. (Tuomi & Sarajärvi 2012: 109–110.)

Analyysikysymykseni tutkimuksellisessa kehittämistyössä olivat:

Millaista työkyvyn tukea työterveyshuolto tällä hetkellä tarjoaa työttömyyden uhatessa työuran jatkumiseksi?

Mitä hyötyä työttömyyden uhatessa toteutuvasta työterveyshuollon työkyvyn tukemisesta arvioidaan olevan työuran jatkumiseksi?

Litteroitu haastatteluaineisto pelkistettiin käytännössä siten, että tutkimuskysymysten kannalta epäolennainen informaatio suodatettiin pois. Analyysikysymykset ohjasivat

pelkistämistä ja ne kirjattiin aineistosta nostetuilla ilmauksilla. Ennen analyysin aloittamista oli pohdittava, mikä määriteltiin analyysiyksiköksi. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä analyysiyksikkö oli ajatuksellinen kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2012: 109–110.)

Aineiston klusteroinnissa eli ryhmittelyssä alkuperäisilmaukset käytiin läpi tarkasti ja niistä kartoitettiin samaa tarkoittavia tai samankaltaisuuksia ilmaisevia käsitteitä. Myös eroavaisuuksia voitiin käsitellä samoin periaattein. Ne yhdistettiin luokiksi ja nimettiin sisältöä kuvaavilla käsitteillä. Tarkoituksena oli havainnollistaa taulukoilla (liite 7) miten pelkistetystä ilmauksesta saadaan ryhmittelyllä alaluokka, joka loi pohjan kohteena olevan tutkimuksen perusrakenteelle. Näin etenemällä päästiin alustaviin kuvauksiin tutkimuskohteen ilmiöstä. Kolmantena vaiheena seurasi abstrahointi, jossa yhdistettiin yläluokat pääluokiksi. Klusterointia jatkettiin niin kauan, kun sisältö antoi siihen materiaalia. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aineiston analyysin tulokset vastasivat tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2012: 111–112.)

7 Tulokset työterveyshuollon työkyvyn tuesta ja hyödyistä työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa

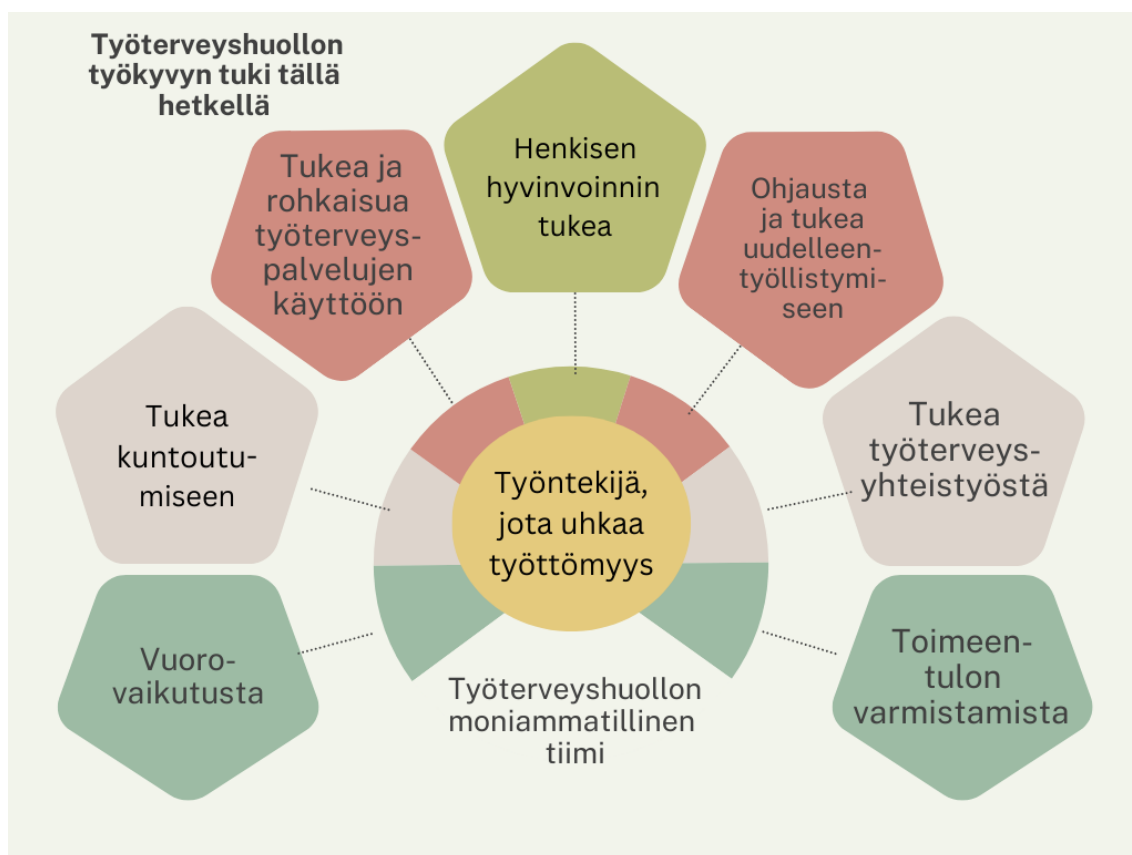
7.1 Työterveyshuollon työkyvyn tuki tällä hetkellä työuran jatkumiseksi

Tulosten mukaan käynnit **moniammatillisen tiimin** jäsenten luona kuten työterveyslääkärien, työterveyspsykologien, työterveyshoitajien ja työfysioterapeuttien vastaanotoilla, oli työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja työterveyspsykologien tarjoamaa tukea.

Lisäksi työvalmentajat, sosiaalialan asiantuntijat, työelämäasiantuntijat sekä työkyökoordinaattorit tarjosivat tulevan työuran suunnittelua. Tulosten mukaan sosiaalialan asiantuntijat koettiin neutraaleiksi ja turvallisiksi vaihtoehdoiksi tilanteissa, joissa muutokset neuvottelut olivat käynnissä. Näiden asiantuntijoiden vastaanotolle pääsi joko ostopalveluna tai konsultaatiopyynnöllä.

Tulosten mukaan työterveyshuollon työkyvyn tuki työuran jatkumiseksi koostui tällä hetkellä (kuva 4) henkisen hyvinvoinnin tukemisesta, vuorovaikutuksesta, tuesta ja rohkai-

susta työterveyspalveluiden käyttöön, tuesta kuntoutumiseen sekä toimeentulon varmistamisesta. Lisäksi tuloksissa oli työntekijän ohjausta ja tukea uudelleentyöllistymiseen sekä tukea työterveysyhteistyöstä.



Kuva 4. Työterveyshuollon työkyvyn tuki tällä hetkellä työuran jatkumiseksi

Tulosten mukaan **henkisen hyvinvoinnin tukea** annettiin yksilö- ja työyhteisötasolla. Työhön jäävien työntekijöiden, esihenkilöiden ja työyhteisöjen henkistä tukemista toteutettiin psykologien ryhmäohjaustilanteissa sekä organisaatiopsykologien työyhteisöille kohdistamalla tukitoimilla. Näissä tilanteissa käytettiin apuna myös työnohjausta. Esihenkilöitä tuettiin irtisanomisen sanoittamisessa.

Tuetaan jäljelle jääneitä työntekijöitä: neuvottelut jättävät sellaisen arven tai melkein avohaavan siihen jälkeensä.

Muutosneuvottelun kohteena olevien työntekijöiden henkistä tukemista pidettiin tärkeänä työterveyshuollossa. Tulosten mukaan keinoina olivat tukikeskustelut, joiden kautta pyrittiin takaamaan työntekijän henkinen hyvinvointi. Tukikeskusteluita käytiin

kaikkien työterveyshuollon ammattilaisten kanssa ja tässä korostui **moniammatillisuus**. Tukikeskusteluilla pyrittiin johdattamaan uuteen ajattelumaailmaan. Tuloksista ilmeni, että myös lyhytterapiaa oli tarjolla ja jo tukikeskusteluissa sivuttiin myös työeläkeyhtiöiden kautta haettavia tukitoimia.

Tuloksista ilmeni, että **henkisen hyvinvoinnin tukea** toteutettiin myös jalkautumalla työpaikalle ja näin välitöntä psyykkistä tukea kohdistettiin niin työyhteisölle kuin yksittäisille työntekijöille. Työterveystiimin läsnäolo ja näkyvillä olo oli tärkeää. Työntekijöiden oli helppo lähestyä työterveyshuollon työntekijöitä ja samalla he muistivat, että työterveyspalvelut olivat saatavilla. Yksilön **henkisen hyvinvoinnin tukemista** voitiin edistää kuulluksi tulemisella. Toisen ihmisen kuuntelu auttoi huolen hetkellä. Tarvittaessa työntekijä ohjattiin työterveyspsykologille lisäavun saamiseksi.

Sä kuulet sen huolen ja murheen siinä hetkessä. Vuorovaikutus on tärkeä, herkällä korvalla.

Työterveyshuolto tarjosi lisäksi tukea tunteiden käsittelyyn. Kielteisten tunteiden vastaanottaminen vaati erilaisten tunnetilojen aistimista ja tilanteen sekä henkilön ymmärtämistä. Kyse oli työntekijän ahdistuksesta, johon hän kaipasi tukea.

Tunnetilojen aistiminen. Sen tuskan..Viha, suuttumus, ahdistus. Pettymys ja arvottomuus.

Henkisen hyvinvoinnin tukea oli myös psyykkisen muutosprosessin tukeminen. Käytännössä se tarkoitti työttömäksi jäävän motivointia ja rohkaisua. Työterveyshuollossa voitiin auttaa asenteiden työstämisessä ja kirittää eteenpäin. Työterveyshuolto toimi tukijan roolissa.

Eteenpäin rohkaisu on paras. Siemenen kylväminen.

Vuorovaikutuksen edistämistä tapahtui tulosten mukaan sekä yksilö- että ryhmätasoilla. Muutosneuvotteluiden alkaessa yrityksissä järjestettiin tiedotustilaisuuksia, joihin osallistui työterveyshuollon tiimi (työterveyshoitaja, työterveyslääkäri ja usein työfysioterapeutti), mutta lähes poikkeuksetta asiantuntijana työterveyspsykologi sekä yrityksen mukaan myös sosiaalialan asiantuntija. Yksilötasolla tämä ilmeni tuloksissa henkilön luottamuksena työterveyshuoltoon ja haluna saada apua ammattilaisilta.

Asiakkaat, joilla oli aiempaa kokemusta työterveyspalveluiden käytöstä, uskoivat palveluiden tuottavan heille lisäarvoa. Avoimella vuorovaikutuksella edistettiin luottamuksen syntymistä.

Tulosten mukaan työnantaja **tuki ja rohkaisi työntekijöitä työterveyspalvelujen käyttöön**. Rohkaisua työterveys- ja kuntoutuspalveluiden käyttöön tuettiin myös eläkevakuutusyhtiöiden toimesta, sillä se mahdollistaa työurien pidentymisen.

Työnantajan rohkaisu: on ok hakea apua ja tukea.

Työterveyshuollon palvelujen saatavuuden varmistamiseksi työterveyshenkilöstön resursseja voitiin kohdentaa, mutta tämä koski integroitua työterveyshuoltoa. Ostopalvelusopimuksissa tätä liikkumavaraa ei juurikaan ollut.

Muutosneuvotteluiden ollessa käynnissä ja työttömyyden uhatessa työntekijät halusivat tietoa taloudellisista etuuksista liittyen työttömyyteen. Tietoa **toimeentulon varmistamisesta** antoivat sosiaalialan asiantuntijat, työvalmentajat sekä työelämän asiantuntijat. Tulosten mukaan tietoa kaivattiin myös ansiosidonnaisen päivärahan edellytyksistä sekä muodostumisesta. Lisäksi työntekijöitä kiinnosti työttömyyden vaikutukset eläkkeeseen.

Tulosten mukaan **tukea kuntoutumiseen** oli tarjolla. Se tarkoitti ammatillisen kuntoutuksen suunnittelua ja tarpeen arviointia case-palaverien muodossa työeläkeyhtiöiden kanssa. Joskus mukana oli myös yrityksen HR-edustaja, mutta silloin ei puhuttu sairauksista. Palaverien pääpaino oli ammatillisen kuntoutuksen suunnittelussa ja kuntoutuksen tarpeen arvioinnissa. Työkyvyn ja kuntoutuksen tarpeen arviointia tehtiin myös niissä tapauksissa, joissa henkilölle tehtiin työkykyarvio. Työterveysneuvottelun johtopäätöksenä voitiin todeta, että työntekijälle tehdään työkykyarvio lisätiedon saamiseksi terveydentilasta. Sen jälkeen arvioitiin mahdollisuuksia kuntoutumiseen vai todettiin henkilö mahdollisesti työkyvyttömäksi.

Tulosten mukaan **tukea ja ohjausta uudelleentyöllistymiseen** saatiin työterveyshoitajilta, työterveyslääkäreiltä sekä työfysioterapeuteilta vastaanottokäynneillä. Työuran suunnittelua tehtiin keskustelemalla tulevaisuudesta ja pohtimalla uusia mahdollisuuksia eri näkökulmista. Tiedontuottajat toivat esiin, että osa työnsä menettävistä työntekijöistä koki tilanteen olevan tavallaan positiivinenkin, sillä muutoksen tekeminen nähtiin myös mahdollisuutena.

Potku persiille on joskus onnenpotku. Joutuu tekemään muutoksen.

Palvelut, joista uudelleen työllistymisen tukea oli myös tarjolla:

- työllisyyspalvelut
- muutosvalmennus
- Kelan ja työeläkeyhtiöiden kuntoutuksen palvelut.

Työuralla eteenpäin tukemista työuran jatkumiseksi olivat työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi, joita tehtiin sekä terveystarkastuksissa lähtötilanteessa että työkyvyn seurantaikäynneillä työterveyshuollossa. Näissä toimiva ja **moniammatillinen yhteistyö** oli avainasia kuntoutumisen kipinän syöttämisessä. Työkyvyn tukemisessa työterveyshoitajien oli tärkeää käyttää puheeksi ottamisen taitojaan luodakseen avointa ja rohkeaa keskustelua työntekijän kanssa työuran jatkumisesta muutosneuvotteluiden yhteydessä. Tilanteessa oli kuitenkin huomioitava henkilön kunnioitus ja hienotunteisuus.

Työterveysneuvotteluiden järjestäminen auttoi asiakkaan työssä jatkamisen, ammatillisen kuntoutuksen sekä työuran jatkumisen suunnittelua. Työterveysneuvotteluun osallistui parhaimmillaan työntekijän lisäksi työterveyslääkäri, esihenkilö, joskus työterveyshoitaja ja usein HR:n edustaja. Neuvottelussa työkykyä pohdittiin moniammatillisesti, oikeastaan monialaisesti, mikä oli työntekijän etu.

Työterveysneuvottelu on siinä mielessä kyllä hyvä, koska siinä ovat justinsa kaikki saman pöydän ääressä yhtä aikaa.

Työterveyspsykologeilta ja sosiaalialan asiantuntijoilta sai **tukea ja ohjausta uudelleentyöllistymiseen** työttömyyden uhatessa. Sosiaalialan asiantuntijoiden ammatillisella kokemuksella ja keskustelemalla asiakkaan kanssa, oli mahdollista löytää hyviä vaihtoehtoja. Tyypillisesti asiakkaat saivat kotitehtäviä, joiden kautta prosessi eteni. Samalla opastettiin työnsä menettävää työntekijää, miten verkosta löytyi tietoa työllistymiseen työuran jatkumiseksi.

Työterveysyhteistyö jatkui myös muutosneuvotteluiden aikana yritysten eri tasoilla. Yhteistyötä tehtiin työntekijöiden terveyteen liittyen, mutta yhtä lailla yritysten johdon ja HR:n kanssa. Yleensä yhteistyö jatkui samanlaisena kuin mitä se aiemminkin oli ollut.

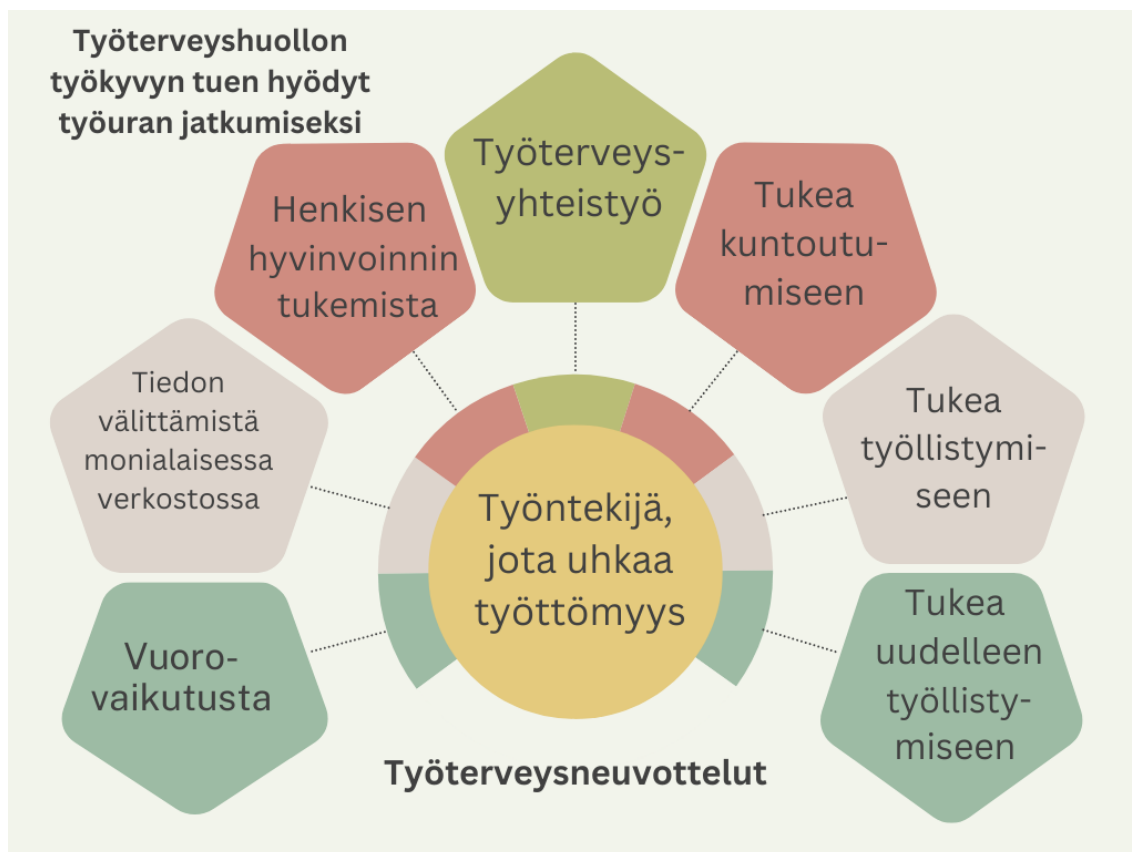
Tuloksista ilmeni, että työhyvinvoinnin johtamisella saatiin tukea esihenkilöille. Varhaisen välittämisen mallin käytön tukemista kannustettiin työpaikoilla. Yritysyhteistyössä menttiin astetta syvemmälle eli tilastojen tarkastelun sijaan analysoitiin juurisyitä. Tämä yhteisen ymmärryksen lisääntyminen työterveyshuolloissa sekä yritysten johdossa oli auttanut hahmottamaan poissaolojen kustannusvaikutuksia.

Se ymmärrys on lisääntynyt meillä ja yrityksissä (johtotaso), jokainen poissaolo on rahaa.

Työkyvyn tuki työterveyshuollossa sisälsi myös sairauksien hoitoa ja seuranta. Tulosten mukaan sairauspoissaolon tarpeen arvioinnin lisäksi tarjottiin sairaanhoitoa ja seurattiin sairaus- ja poissaolotietoja. Työterveyshuollossa työntekijöiden toimintakyvyn arviointia tehtiin jatkuvasti: tunnistettiin heidän voimavarojaan ja tuettiin toimintakykyä siten, että he (irtisanottavat työntekijät) kykenivät muutosprosessiin.

7.2 Työterveyshuollon työkyvyn tuen hyödyt työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa

Tulosten perusteella työterveyshuollon työkyvyn tuki hyödytti työntekijää monin eri tavoin työttömyyden uhatessa. Tulosten mukaan työterveyshuollon työkyvyn tuen hyödyt (kuva 5) olivat henkisen hyvinvoinnin tukemista, vuorovaikutusta, työterveysyhteistyötä, tukea kuntoutumiseen, työllistymiseen sekä uudelleentyöllistymiseen. Työterveysneuvottelut hyödyttivät työuran jatkumisen suunnittelussa. Lisäksi hyvin tärkeäksi hyödyksi osoittautui tiedon välittäminen monialaisessa verkostossa.



Kuva 5. Työterveyshuollon työkyvyn tuen hyödyt työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa.

Henkisen hyvinvoinnin tukeminen hyödytti siten, että ammattilaiset miettivät yhdessä työntekijän kanssa hänen tulevaisuuttaan työttömyyden uhatessa. Oliko työn imua? Oliko katse kohdistettu eteenpäin? Joskus tarvittiin jopa faktojen sanoittamista motivoinnissa.

Joskus sellainen inhorealismi, joka potkii ihmistä eteenpäin.

Toimintakyvyn tukeminen hyödytti työnsä menettävää ihmistä eniten. Motivaatio löytyi, kun asiakas saavutti tasapainon. Tulosten mukaan osa työttömäksi jäävistä työntekijöistä kaipasi kannustusta, mutta kaikkein tärkeintä roolia näytteli oma ajattelu ja tulevaisuuden sanoittaminen.

Muutosneuvotteluiden ollessa käynnissä, normaali työterveyshuollon toiminta jatkui. Ihmiset reagoivat näissä tilanteissa eri aikataululla ja tulosten mukaan he hyötyivät siitä, että saivat tukea tunteiden käsittelyyn. Tilanteen herättämien tunteiden hyväksyminen

vaati reflektointia. Kaikki työterveyshuollon ammattihenkilöt ja lisäksi työterveyspsykologit olivat näissä tukena.

Tunteiden purkaus vaihtelee ja sitä vartenhan me ollaan.

Näissä tilanteissa työntekijän hyötynä oli se, että varattiin riittävästi aikaa keskusteluille ja **vuorovaikutukseen**. Keskusteluissa kartoitettiin asiakkaan tilannetta ja aidosti kuunneltiin, mihin hän tähtäsi jatkossa. Näin saavutettiin mahdollisuus auttaa asiakasta parhaalla mahdollisella tavalla. Keskusteluissa rohkaistiin miettimään tulevaisuutta. Tuettiin asiakkaan uskoa omiin kykyihinsä sekä luottamusta osaamiseen ja pärjäämiseen ja hänen päätöksentekoansa tulevaisuuden suunnittelussa. Hänen toimijuutensa merkitys oli tärkeä uudelleen suuntautumisen motivaatiossa.

Toimijuudessa näkyy se motivaatio, miten henkilö uskoo itseensä ja omiin kykyihinsä ja miten hän näkee itsensä tulevaisuudessa.

Osallistuminen päätöksentekoon oli hyötynä asiakkaalle työuran jatkumiseksi. Jaettu päätöksenteko oli konkreettista, kun tarkasteltiin **työterveysneuvotteluita**. Niissä pohdittiin asioita **moniammatillisesti** ja tehtiin jatkosuunnitelmia, joissa työntekijän osallisuus päätöksenteossa oli tärkeää. **Työterveysneuvotteluissa** päätös syntyi yhteisen ymmärryksen pohjalta.

Paljon hyödyllisempää, kun istutaan kaikki yhdessä pöydän ääreen.

Tulosten mukaan terveys- ja työkykyriskien selvittäminen terveystarkastuksissa työuran jatkumiseksi olisi mahdollista, mutta ei mikään rutiini muutosneuvottelutilanteessa. Yksi haastateltava ilmoitti, että tarkastuksia ei ole tehty muutosneuvottelutilanteissa. Estäväksi tekijäksi tuloksissa mainittiin se, että työterveyshuollolla ei ole tietoa irtisanottavista henkilöistä. Toisaalta tuloksissa todettiin, että toisissa palvelupisteissä tarkastuksia tehtiin.

Terveystarkastus vai työkyvyn seurantakäynti? Hyvin herkästi sovitaan se terveystarkastus yhteydenottotilanteessa.

Tulosten mukaan asiakas hyötyi **tuesta kuntoutumiseen**, kun ymmärrys omasta työkyvystä ja sen rajoitteista konkretisoitui hänelle. Työntekijä tarvitsi tukea uuden tilanteen hyväksymiseen, kun paluuta entiseen työhön ei enää ollut. Avainasia oli, että työterveyshuollon asiakas sisäisti tilanteen ja orientoituminen kuntoutumiseen lähti liikkeelle.

Tuki kuntoutumiseen näkyi työntekijälle toteutuvana ammatillisena kuntoutuksena. Hyötynä oli, että ammatillinen kuntoutus kohensi työkykyä ja samalla edisti työvoimакelpoisuuden ylläpitämistä. Etuisuuden hakemista oli jo pohdittu ennen muutosneuvotteluiden alkamista lääkärin kanssa ja tässä tilanteessa pyrittiin vauhdittamaan asian etenemistä pikaisesti.

Tuloksista ilmeni, että työntekijä hyötyi saadessaan tukea ammatillisen ja lääkinnällisen kuntoutuksen käynnistämässä. Pääsy Kelan kuntoutukseen tai kuntoutuspsykoterapiaan vaati kuntoutusasioiden läpikäyntiä yhdessä sekä ohjausta. Pyrkimyksenä oli, että asiakkaat (työntekijät) olisivat aktiivisia ja täyttäisivät hakemukset itsenäisesti kotona, mutta useimmiten he tarvitsivat siihen apua, jotta asiat oikeasti edistyivät. Käytännössä hakemuksia täytettiin vastaanotoilla yhdessä, useimmiten sosiaalialan asiantuntijoiden kanssa.

Työterveyshuolto tarjosi **tukea työntekijöiden uudelleentyöllistymiseen** saman työntekijän eri tehtäviin. Tuessa hyödynnettiin aikuiskoulutuksen uusia mahdollisuuksia ja usein se toteutettiin työssä oppimisen ja syventävän kurssin yhdistelmänä. Isoissa yrityksissä näitä mahdollisuuksia käytettiin, jos työntekijällä oli halua oppia uutta ja toisella osastolla oli mahdollisesti tarvetta työvoimasta. Nykyisessä työpaikassa uudelleentyöllistymistä eri tehtäviin voitiin tukea tarjoamalla mahdollisuuksia kokeilla erilaisia työpolkuja. Siihen voitiin käyttää työterveyshuollon työkokeilua, joka oli melko huonosti tunnettu keino. Sen hyötynä oli ketteryys, sillä siinä toimijoina olivat ainoastaan työnantaja, työntekijä ja työterveyshuolto.

Tulosten mukaan **työterveysyhteistyö** oli vuorovaikutteista ja se perustui tiiviiseen ja neuvottelevaan yhteistyöhön. Sen tärkein hyöty oli yhteisen ymmärryksen muodostuminen. Tiedonkulku yhteistyön muotona nähtiin merkittävänä ja hyödyllisenä, jotta työttömyysuhan alla olevan työntekijän työuran jatkuminen mahdollistui.

Yhteistyö on se tosi tärkeä juttu. Samanlainen ymmärrys ja tahtotila asiassa.

Työterveysyhteistyön hyötynä oli esihenkilöiden ja johdon saama tuki työkykyjohtamisessa. Johdon tehtävä oli minimoida työkyvyttömyyseläkkeiden kustannukset sekä ymmärtää irtisanomisen riskit. Yritysten eläkevastuiden hahmottaminen vaati työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen kriteerien tuntemista sekä kulujen muodostumiseen perehtymistä. Tuloksista kävi ilmi, että työttömyysuhan alla olevat työntekijät keskustelivat jo sosiaalialan asiantuntijoiden kanssa myös mahdollisesta työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisesta. Samalla kuitenkin huomioitiin työkyvyn ja työkyvyttömyyden kriteerit, ja lääkäri otti kantaa, oliko asiakkaalla realistisia mahdollisuuksia työkyvyttömyyseläkkeeseen.

Edelleen **työterveysyhteistyön** hyötynä nähtiin, että yritys ymmärsi osatyökykyisten irtisanomisen riskin merkityksen. Työterveyshuolto ja työeläkeyhtiöt pohtivat yhteistyöpalavereissa, miten osatyökykyisten jatkomahdollisuuksia voitiin parantaa. Ammatilliseen kuntoutukseen hakeutuminen vaati yleensä pitkähkön ajan: siemenet kylvettiin ja ajatusta kypsyteltiin. Päätös syntyi vuorovaikutteisen työterveysyhteistyön tuloksena. Osatyökykyisten asema oli heikoin ja siihen ratkaisujen löytyminen vaati laajempia tukitoimia, mutta onnistuessaan ne olivat kannattavia.

Tässä tulis työnantajalle selvittää näiden, jo tällä hetkellä osatyökykyisten jatkomahdollisuudet. Hehän ovat heikoimmillaan.

Tulosten mukaan **tukea työllistymiseen** sai monipuolisesti työterveyshuollosta. Uudelleentyöllistymiseen ja ammatillisen kuntoutuksen jatkoon oli mahdollisuus saada työvalmentajan tai sosiaalialan asiantuntijan palveluita. Myös työelämäasiantuntijoiden palveluita käytettiin ostopalveluna. Asiakkaalla oli sopimusten mukaan mahdollisuus käyttää näitä palveluita 3–5 kertaa ja se koettiin hyväksi taloudelliseksi eduksi. Prosessin käynnistyminen helpottui, kun siihen oli tukea. Sosiaalialan asiantuntija ohjasi työttömyyden uhatessa asiakasta miettimään ja pohtimaan vaihtoehtoja, mutta konkreettista hyötyä asiakas koki saadessaan apua esimerkiksi opiskelupaikan haussa.

Joskus se on vaan ihan yksittäinen asia, johon saa tuen ja asiat lähtevät sujumaan.

Työttömyyden uhan alla olevien henkilöiden ammatillista osaamisesta kartoitettiin keskustelemalla: minkälainen työhistoria henkilöllä oli ollut ja mikä häntä kiinnosti. Minkälaiset mahdollisuudet työllistyä omalla ammattialalla olivat ja minkälainen työkyky oli? Oman osaamisen ja työmarkkinakelpoisuuden määrittely oli yllättävän vaikeaa monelle.

Osaamisen ja työmarkkinakelpoisuuden määrittely hyödytti ja helpotti uudelleentyöllistymistä. Oliko työmarkkinavetoinen? Tarvetta oli tukea osaamisen kehittämisessä, kuten oikean koulutuksen valinnassa.

Mieti nyt hetki, ennen kuin varaat sitä 5000 € koulutusta.
Mitä osaamista edellytetään?

Tulosten mukaan **tukea työllistymiseen** sai ja työnhaku tarkentui työllisyyspalvelujen käytössä. Aktiivinen työterveysyhteistyö edisti myös työterveyshuollon yhteistyötä työllisyyspalveluiden kanssa.

Tukea työllistymiseen voitiin edistää kuntoutustuen avulla. Työttömyyden uhatessa yksi mahdollisuus oli siirtyminen toisiin tehtäviin työeläkeyhtiön työkokeilun kautta. Se sisälsi mahdollisesti työn muokkausta tai lisäkoulutusta. Ammatillinen kuntoutus tai kuntoutustuki eivät termeinä kertoneet asiakkaille mitään. Asioiden selkiyttäminen auttoi ihmisiä oivaltamaan, myös esihenkilöitä, mistä näissä asioissa oikeasti oli kyse.

Ammatillinen kuntoutus/kuntoutustuki ei nimenä kerro mitään. Ihmiset ei ymmärrä, ei esihenkilötkään, mitä se tarkoittaa?

Tiedon välittämistä monialaisessa verkostossa työllistymisen edistämiseksi voitiin parantaa Työterveyslaitoksen Ammatillisen osaamisen lomakkeella. Lomake on ammattirajat ylittävä työväline. Sitä voitiin hyödyntää ammatilliseen kuntoutukseen ja koulutuksiin hakeutumisessa sekä työllisyyspalveluissa työskenteleville asiantuntijoille kattavana tietolähteenä työllistymisen tukemiseen. Tulosten mukaan lomake oli oivallinen apu työttömäksi jäävän omien vahvuuksien hahmottamisessa, työkyvyn arvioinnissa ja ansioluettelon laadinnassa.

Hyvännäköinen lomake. Tykkään tästä lomakkeesta kovinkin paljon. Tässä mennään ytimeen.

Lisäksi lomake nähtiin tuloksissa hyödyllisenä työvälineenä psykologien ja työvalmentajien ammatinvalinnan ohjaukseen. Lomake kartoitti myös positiivisesti asiakkaan vahvuuksia ja se sopisi käytettäväksi myös työterveysneuvotteluissa. Lomakkeen koettu työkyky kysymystä pidettiin osuvana.

Hirmu hyvä kysymys tämä koettu työkyky 0–10.

Työterveyshuollon ammattilaiset pitivät lomaketta hyvänä, mutta kehitysehdotuksena nousi kommentti, että lomakkeen toimivuus vaatisi saatteen. Sen lisäksi esitettiin kysymys, miten lomake saadaan jalkautettua laajasti työterveyshuoltojen ja yhteistyökumppaneiden käyttöön?

Tulosten mukaan Työterveyslaitoksen Työterveyshuollon yhteenvetolomake toimi tärkeänä tukena tietojen siirtymisessä ja työllistymisessä. Lomakkeen tiedot nähtiin tulosten mukaan hyödyllisinä työllisyyspalveluille.

Mä näen tämän tosi tärkeänä, sillä helposti ihminen saattaa tipahtaa, jos ei saa tukea tai itse osaa etsiä sitä.

Kritiikkiä lomakkeen suhteen tuli kohdasta, jossa pyydettiin käyntimäärien kirjauksia työterveyshuollossa. Lomakkeessa koettiin olevan oikeanlaista tietoa työuran jatkumiseksi. Lomake nähtiin selvästi toimivampana kuin B-lausunto.

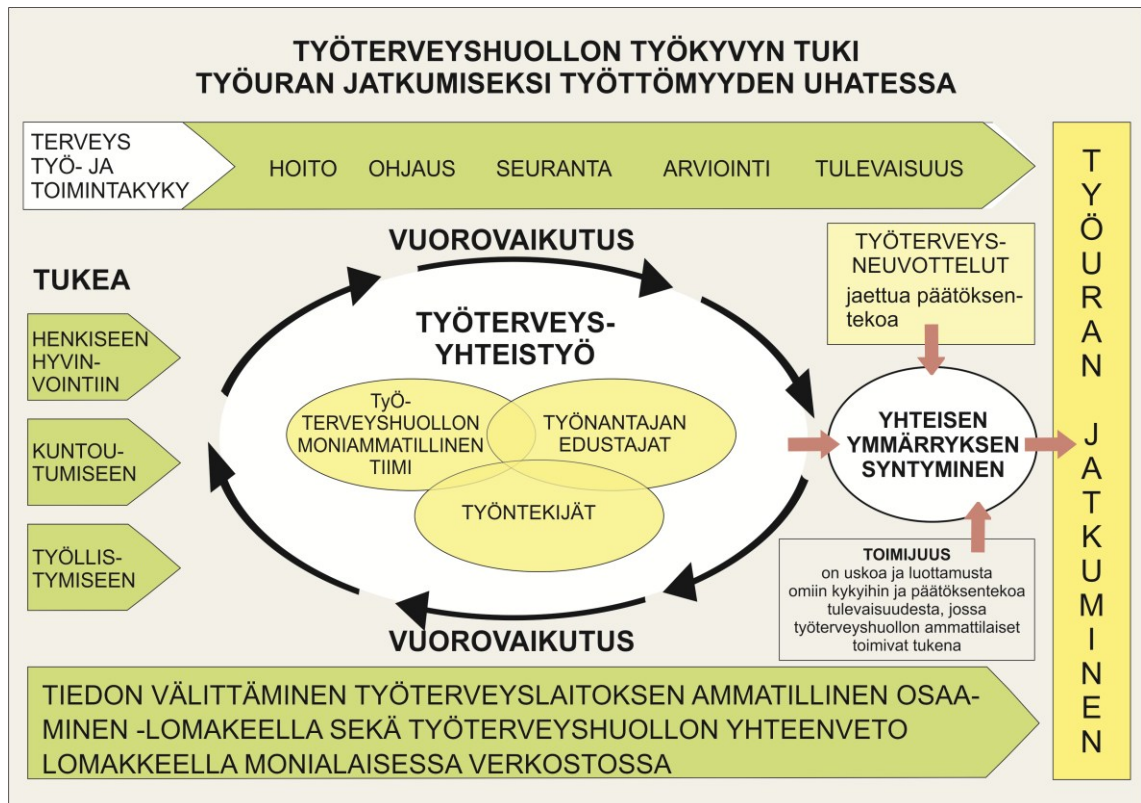
Ihan jees, mutta sellaista dataa ei anneta muutenkaan, montako kertaa henkilö on käynyt työterveyshuollossa. Jos tämä annetaan henkilölle itselleen ja hän toimittaa sen eteenpäin, niin sitten se on hänen asiansa.

Tiedon saanti oli hyödyllistä ja tulosten mukaan työnsä menettävät janoivat käytännön tietoa. Ihmiset halusivat tietoa eri vaihtoehdoista ja vastaanottivat kaiken sen tiedon, mitä oli saatavilla. Käytännön asioiden kertominen auttoi muutosneuvotteluiden käynnistyessä, sillä se oli monelle työntekijälle iso kriisi. Tulosten mukaan muutosturvan toimeenpano työnantajan toimesta tehtiin ihan lain mukaan. **Työllistymistä tuettiin** työnantajan muutosturvatoimenpiteillä ja sen sisällöstä tiedotettiin tarkasti työntekijöitä. Irtsanotut työntekijät saivat itse valita sopivimman yhteistyötahon koulutukseen. Kaikki työnsä menettävät ohjattiin 60 päivän sisällä työllisyyspalveluihin. Työllistymissuunnitelma oli työnantajan vastuulla.

Jos mennään by the book niin siellä lukee, että työnantajan pitää tehdä työllistymissuunnitelma, mutta siellä ei välttämättä edes työterveyshuoltoa ole huomioitu. Vaan lopupäässä, että onko oikeus käyttää palveluita. Tämä on itselleni note to myself, pitää lisätä sinne.

8 Kuvaus työterveyshuollon työkyvyn tuesta ja sen hyödyistä työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä tulosten yhteenvetona muodostettiin synteesi ja työn tuotos, jossa kuvataan työterveyshuollon työkyvyn tukea työuran jatkumiseksi työntekijän kohdatessa työttömyyden uhkaa (kuva 6).



Kuva 6. Työterveyshuollon työkyvyn tuki ja hyödyt työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa.

Terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä on tarkoitus edistää yhteistyössä työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon kesken työuran eri vaiheissa. Työkyvyn tukeen kuuluvat kiinteästi hoito, ohjaus, seuranta, arviointi sekä tulevaisuuden suunnittelu. Palveluista vastaa **työterveyshuollon moniammatillinen tiimi**, johon kuuluvat työterveyshoitaja, työterveyslääkäri, työfysioterapeutti ja työterveyspsykologi. Lisäksi sopimukseen voidaan kirjata muiden asiantuntijoiden kuten sosiaalialan asiantuntijoiden käyttö, jota tässä tutkimuksessa tarkastellaan.

Muutosneuvotteluiden käynnistyessä tärkeintä on työntekijöiden **henkisen hyvinvoinnin tukeminen** ja tilanteen nostamien tunteiden käsittely. Alkuvaiheessa työterveyshuollon ammatillinen tiimi pyrkii jalkautumaan työpaikalle, jolloin työntekijät saavat

psykkistä tukea. Kulmakivinä henkisessä tuessa toimivat **vuorovaikutus** ja aito keskustelu, johon varataan riittävästi aikaa, jotta työnsä menettävä kokee tulevansa kuuluksi. Henkisen hyvinvoinnin tukemisen tarkoitus on ensisijaisesti säilyttää toimintakyky ja motivoinnin sekä kannustuksen avulla luodaan uskoa tulevaisuuteen. **Henkisen hyvinvoinnin tukeminen** sisältää yksilötason tukikeskusteluita, myös esihenkilöiden tukemista irtisanomisten sanoittamisessa sekä työnohjausta.

Työterveyshuollon työkyvyn tuki tarjoaa monipuolista **tukea kuntoutumiseen**. Työntekijän terveyttä seurataan ja samalla arvioidaan mahdollista kuntoutustarvetta. Kun todetaan työkykyhaasteita, on työterveyshuollolla mahdollisuus tukea työntekijää järjestämällä **työterveysneuvottelu**. Työterveysneuvotteluun osallistuu työntekijän lisäksi työnantajan edustaja sekä työterveystiimistä vähintään lääkäri. Oleellista on, että jo ennen neuvottelua on pohdittu yhdessä irtisanottavan työntekijän kanssa hänen näemyksiään tulevaisuudesta. Se, miten hän uskoo ja luottaa omiin kykyihinsä, näkyy hänen toimijuudessaan. Tutkimuksessa nousi selkeästi esiin työnsä menettävän osallistuminen päätöksentekoon. **Työterveysneuvottelu** perustuu **vuorovaikutukseen** ja kun työterveysneuvottelussa jaettu toimijuus toteutuu, kaikki osallistujat tuovat oman asiantuntemuksensa neuvotteluun yhteiseen keskusteluun ja päätös perustuu **yhteisen ymmärryksen syntymiseen** asiasta.

Kun työkykyriskit havaitaan varhaisessa vaiheessa, voidaan tukea kuntoutumiseen tarjota työntekijälle oikea-aikaisesti. Työntekijän ymmärrys omasta kuntoutuksen tarpeesta konkretisoituu monesti pitkän ajan kuluttua ”siemenen kylvämisestä”, mutta sen sisäistettyään hän hyötyy kuntoutuksesta. Kelan kuntoutuksiin ja kuntoutuspsykoterapiaan pääsy edistää työkykyä. Samoin ammatilliseen kuntoutukseen hakeutumisessa koko **työterveyshuollon moniammatillinen tiimi** on tukena ja työntekijä voi esimerkiksi työkokeilun kautta siirtyä uusiin tehtäviin. Toteutuvan ammatillisen kuntoutuksen myötä työkyky kohenee ja sitä kautta mahdollistuu työuran jatkuminen.

Työterveyspsykologit sekä sosiaalialan asiantuntijat ovat avainasemassa **työllistymisen tuessa**. Heillä kuvattiin olevan laaja tietämys sekä osaaminen että työmarkkinakelpoisuuden kartoittamisesta. Heidän ammattitaitoaan hyödynnetään myös osaamisen kehittämiseen kuten oikeanlaisen koulutuksen valintaan.

Muutosneuvotteluprosessin aikana työterveyshuolto voi tarjota **tukea työntekijän työllistymiseen** saman työnantajan palveluksessa. Näissä tilanteissa hyödynnetään yleensä aikuiskoulutusta yhdistettynä syventävään kurssiin. Myös työterveyshuollon

työkokeilussa työntekijä voi työllistyä toisiin tehtäviin saman työnantajan palveluksessa. Haastatellut kuvasivat, että tuolloin hyötynä on, että uudelleentyöllistyminen olisi ketterästi toteutettavissa työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistyössä. Aktiivinen **työterveysyhteistyö** yrityksen ja työterveyspalveluiden välillä edistää myös työterveyshuollon yhteistyötä työllisyyspalveluiden suuntaan.

Tiedon välittäminen monialaisessa verkostossa Työterveyslaitoksen Ammatillisen osaamisen -lomake on erinomainen työväline sekä ammattilaisille että irtisanoituille, koska niissä ammatillista osaamista, työhistoriaa ja työkykyä kartoitetaan työmarkkinakelpoisuuden määrittelemiseksi. Lomake toimii myös hienosti oman osaamisen määrittelynä apuna ja ansioluettelon rakentumisen pohjana. Lomake nähdään ammattirajat ylittävänä työvälineenä, jota voi monipuolisesti hyödyntää työllisyyspalveluiden informoinnin lisäksi muissakin tilanteissa, kuten koulutuksiin ja kuntoutuksiin haikutumisessa. **Työterveyshuollon yhteenvetolomake** nähdään tärkeänä tiedon välittäjänä monialaisessa verkostossa **työllistymisen tukena**, sillä siinä on työvoimapalveluiden tarvitsemaa tietoa.

Työterveysyhteistyö pohjautuu kumppanuuteen. **Työterveysyhteistyössä** tiedonkulku on oleellista ja siinä rinnalla samanlainen ymmärrys ja tahtotila asioissa. **Työterveysyhteistyön** tarkoitus on tukea esihenkilöitä ja johtoa työkykyjohtamisessa. Hyöty näkyy yrityksen eläkevastuiden hahmottamisena. Tavoitteena on henkilöstön työkyvyn tukeminen siten, että työkyky säilyisi läpi koko työuran osatyökykyisiä unohtamatta. Yhteistyöpalaverissa työterveyshuollon, työnantajan ja työeläkeyhtiön asiantuntijoiden kesken pureudutaan sairauspoissaolojen analysointiin ja ammatillisen kuntoutuksen sekä muiden ratkaisujen hakemiseen työntekijöille. Tärkeimmäksi hyödyksi työterveysyhteistyössä nousee **yhteisen ymmärryksen muodostuminen** ja sen merkityksen oivalttaminen.

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu

Henkisen hyvinvoinnin tukeminen

Työterveyshuollossa toteutunut työkyvyn tuki oli vuorovaikutteista henkisen hyvinvoinnin tukemista, jossa yksilötasolla tukikeskustelut auttoivat toimintakyvyn ylläpidossa. Alkuvaiheessa työpaikalle jalkautuminen oli tärkeää, jolloin työntekijöille mahdollistui välitön psyykinen tuki. Tuloksissa korostettiin esihenkilöiden tukemista irtisanomisten sanoittamisessa muun henkisen tuen kuten työnohjauksen lisäksi. Saarelma-Thielin (2011) mukaan tunteita käsitteleviä henkisen tuen muotoja ovat keskustelut työterveyshuollon asiantuntijoiden ja psykologien sekä kohtalotoverien kanssa. Lisäksi työnohjaus ryhmämuotoisena tukena edisti vastoinkäymisten psyykkistä käsittelyä ja auttoi ylläpitämään jaksamista kriisitilanteessa. (Saarelma-Thiel 2011:56–57.)

Henkisen hyvinvoinnin tukeminen hyödytti työttömyyden uhan alla olevaa, sillä tasapainon saavuttaessaan ihminen löytää motivaation ja lähti suuntaamaan katsettaan tulevaisuuteen. Käytännössä työntekijän hakeutuminen vastaanotolle muutosneuvotteluiden aikana auttoi häntä käsittelemään tilanteen tuomaa henkistä kuormittumista ja sen myötä pohtimaan tilanteen synnyttämiä uusia vaihtoehtoja tai tarvittaessa hän sai myös lisätukea, missä oli tärkeää oikea-aikaisuus.

Työterveyshuollossa tuetaan toimijuutta

Tuloksista nousi esiin, että toimijuutta edistäväksi tekijäksi voitiin nähdä se, miten ihminen on tottunut aiemmin ratkaisemaan ongelmiaan elämässään ja miten kykeneviksi irtisanotut kokivat itsensä muutosneuvottelutilanteessa. Levinin (2024) tulosten mukaan toimijuutta edistävinä tekijöinä kuunteleminen ja kuulluksi tuleminen loivat pohjan kaikelle muulle toiminnalle, joita olivat kohdatuksi tuleminen, vastavuoroinen kommunikatio, asiakkaan resurssien sekä muutostarpeen tunnistaminen tavoitteiden asettamiseksi. (Levin 2024: 43). Samoin tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä kuvattiin työntekijän hyötyvän, kun työterveyshuollossa varattiin riittävästi aikaa keskusteluun, aitoon kuuntelemiseen sekä vuorovaikutukseen. Näin saavutettiin mahdollisuus auttaa työntekijää tarpeen tunnistamisessa, mikä mahdollisti hänen työ- ja toimintakykynsä vahvistamisen. Edelleen Reunanen (2018) oli todennut, että toimijuutta edisti asiakasta aktiivisesti kuunteleva ja yhteistä tulkintaa tuottava kommunikaatio, jossa ammattilainen kuuntelee asiakkaan pohdintaa omasta tilanteestaan - mahdollisuuksistaan ja rajoituksista. (Reunanen 2013: 56). Samansuuntainen päätelmä kuuntelemisestä ja kuulemisen tärkeydestä mainitaan Tuomisen toimijuuteen liittyvässä työssä (Tuominen 2017: 84).

Tuloksissa kuvattiin, että työterveysneuvotteluissa muutosneuvotteluiden kohteena olevan toimijuus ja yhteistoimijuuden kautta päätöksenteko perustui yhteisen ymmärryksen syntymiseen. Samoin aiemmassa työterveysneuvottelututkimuksessa todettiin, että yhteinen päätöksenteko ja tulevaisuusorientaatio olivat olleet tärkeitä työhön paluun tavoitteita asetettaessa (Pesonen ym. 2021). Tutkijan päätelmä oli myös, että työterveyshuollossa toimijuuden tukeminen on siis olennaista, että henkilön hoito ja siihen liittyvä ohjaus, seuranta ja arviointi sekä tulevaisuuden suunnittelu kohti tavoitetta saadaan onnistumaan.

Tukea kuntoutumiseen

Kuntoutusprosessi oli vuorovaikutteista yhteistyötä ja ohjaus ammatilliseen kuntoutukseen ja Kelan kuntoutuksiin kuten kuntoutuspsykoterapiaan sekä työeläkeyhtiöiden työkokeilut vietiin johdonmukaisesti eteenpäin muutosneuvotteluista huolimatta. Aineiston mukaan lyhytterapia oli käytettävissä useimmissa sopimuksissa, mikä on ilahduttavaa, koska se on kirjattuna Orpon hallitusohjelmassakin. (Valtioneuvosto 2023: 68.)

Keskeinen tulos tässä tutkimuksessa liittyi siihen, että kuntoutusprosessin edistyminen edellyttää vuorovaikutteista yhteistyötä työterveyshuollon ammattihenkilöiden, työnantajan, työntekijän sekä kuntoutusta tuottavien instituutioiden välillä. Ammatillisen kuntoutuksen prosessi on jatkuvaa toimintaa työeläkeyhtiön, työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon välillä. Varhaisessa vaiheessa nähtäviä työkykyriskejä pyrittiin analysoimaan yhteisissä case-palaverissa, jolloin kuntoutuksesta hyötyvälle työntekijälle mahdollistettiin oikea-aikainen tuki kuntoutumiseen. Samantyyppinen johtopäätös oli tehty Martimon & Antti-Pojan (2018) tutkimuksessa, jossa työkyvyttömyyden riskiä pienennettiin aktiivisilla toimilla yhteistyössä työterveyshuollon, Kelan, erikoissairaanhoidon, työeläkelaitoksen ja työvoimapalveluiden kanssa. Toimenpiteinä olivat työhön paluun huolellinen suunnittelu, työn muokkaus, lääkinnällisen ja ammatillisen kuntoutuksen tarpeen arviointi, ohjaus kuntoutukseen sekä tiivis yhteistyö kuntoutuksen aikana sekä sen jälkiseurannalla. (Martimo & Antti-Poika 2018.)

Ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneiden kohdalla todettiin, että päättäväinen toivo liittyi toimijuuteen, jolloin ihminen on kykenevä etsimään uusia reittejä tulevaisuuteen (Åkerblad & Haapakoski 2023). Vastaavasti tässä tutkimusaineistossa todettiin, että työterveyshuollon tulisi tukea henkilön toimijuuden vahvistamista erityisesti silloin, kun tulevaisuutta suunnitellaan työttömyyden uhan alla.

Työuran jatkumisen tukeminen työterveyshuollossa

Varsin yllättävänä tuloksena ilmeni, että osa irtisanottavista koki tilanteen mahdollisuutena ”uusien ikkunoiden avautumisena” ja sen myötä tilanne näyttäytyi positiivisena kohti uutta. Voinee olla, että muutosneuvotteluiden yleisyys ja erityyppisten työsuhteiden ja tapojen tehdä työtä yleistyminen näkyi tässä tuloksessa.

Työuralla eteenpäin tukeminen on monialaista toimintaa. Verkostossa ovat mukana työterveyshuolto, työnantaja, vakuutusyhtiöt, Kela, hyvinvointialueet, työllisyyspalvelut, muutosvalmennusyritykset sekä kuntoutuspalvelut. Tutkimuksessa kuvattiin yhteistyön merkitystä verkostossa ja tulosten perusteella voitiin todeta, että työterveyshuolloissa on osaamista työllistymisen tukemiseen. Sosiaalialan asiantuntijoilla ja työterveyspsykologeilla oli käytännössä laaja tietämys sekä osaamisen että työmarkkinakelpoisuuden kartoittamisesta sekä ohjauksesta osaamisen kehittämiseen, esimerkiksi oikean koulutuksen valintaan. Sosiaalialan asiantuntijan työ sisälsi ammatillisen kuntoutuksen suunnittelun lisäksi toimeentulokysymyksiä sekä ammatillisten jatkosuunnitelmien kuten koulutussuunnitelman tai työnhakusuunnitelman rakentamista yhdessä asiakkaan kanssa (Eklund & Wasenius 2020). Johtopäätöksenä työterveyshuollon kehittämiseksi sosiaalialan asiantuntijoita tai työelämäasiantuntijoiden, työkykykoordinaattorien sekä työvalmentajien käyttöä tulisi laajemmin sisällyttää työterveyshuollon sopimuksiin.

Työterveyshuollon piirissä olevat saavat suhteellisen nopeasti palvelua, kun taas työttömät joutuvat jonottamaan kuntien järjestämiin palveluihin. Tulosten mukaan tässä tutkimuksessa työterveyshuollon palvelut olivat monipuolisia, ja ne kannatti ehdottomasti hyödyntää työterveyshuollon käyttöoikeuden vielä ollessa voimassa, koska kuntien järjestämiin palveluihin sisältyy lähinnä ennaltaehkäisevää palvelua.

Työttömien terveyspalveluihin kuuluu ennaltaehkäiseviä palveluita kuten terveydenhoitajien tekemät terveystarkastukset. Lääkärit puolestaan pääosin tekevät työ- ja toimintakyvyn arviointeja. Parempaa työ- ja toimintakykyä hankkeen aineistosta nousi tärkeäksi tulokseksi moniammatillisen yhteistyön tiivistäminen sekä kokonaisvaltaisen tiedon koordinointi asiakaslähtöisessä yhteistyössä. Keskeistä palveluissa on monialainen yhteistyö ja verkosto-osaaminen, jotta palvelut tuottavat tulosta. Työttömien mukaan vuorovaikutuksen ja luottamuksen rakentamiseen tarvitaan henkilökohtainen vastaanotokäynti, jossa huomioidaan yksilölliset palvelutarpeet ja näin heidän osallistamisensa prosessiin mahdollistuu. (Lappalainen & Hakulinen 2020: 213–217, 220.) Myös Rinteen

& Blomgrenin (2023) julkaisemassa tutkimuksessa, jossa tutkittiin työnsä menettäneiden terveyspalveluiden käyttöä 12 kuukautta ennen ja jälkeen työterveyspalveluiden loppumista, tehtiin johtopäätös, että muut terveyspalvelut eivät korvaa työterveyshuollon jättämää aukkoa työttömillä. Käynnit vähenivät työttömyyden alettua ja kasvoivat jälleen henkilöiden työllistyttyä. Samoin Yhdysvalloissa oli nähtävissä terveyspalveluiden sekä mielenterveyspalveluiden käytön laskua työttömyyden alettua, kun taasen Saksassa ei. (Rinne & Blomgren 2023.)

Tutkimuksen keskeisin tulos on hyvin toimiva työterveysyhteistyö

Yllättävänä tuloksena ilmeni, että työterveyshuolto voisi olla muutosneuvotteluprosessissa tukena, mutta työterveyshuollon suunnalta näitä palveluita ei ollut koskaan tarjottu yritykselle useista muutosneuvotteluista huolimatta. Muutosneuvotteluiden aikana mietittäessä esim. toisiin tehtäviin kouluttamista tai siirtoa eri osastolle vaihtoehtona irtisanomiselle, työterveyshuolto olisi kyennyt tukemaan työnantajaa osaamisellaan työkykyyn liittyvistä asioista. Sama huomio oli tehty Turun yliopiston muutosneuvotteluissa: henkilöstölle oli tiedotettu viikoittain muutosneuvotteluiden prosessin etenemisestä työnantajan sekä luottamusmiesten osalta, mutta työterveyshuolto oli jäänyt näkymättömäksi toimijaksi. (Putus 2023: 76). Voidaan ajatella haastatteluista saatujen tulosten perusteella, että varsinkin muutosneuvottelutilanteessa työterveyshuollon rooli toimia tukena irtisanottaville sekä työhön jääville jää ohueksi, jos työterveysyhteistyö toimintatapana ei ole vakiintunut.

Terveystarkastukset työsuhteen päättyessä

Valtioneuvoston asetuksen 708/2013 mukaan työterveyshuollon tulisi kutsua terveystarkastukseen työsuhteen päättyessä. Terveystarkastuksissa arvioidaan työkykyä ja kuntoutustarvetta moniammatillisesti. (Vna 708/2013.) Tutkimuksessa selvisi, että tarkastuksia toteutettiin vain osassa työterveyshuoltoja, koska tietoa muutosneuvotteluiden alkamisesta ei kulkenut yrityksistä palveluntuottajalle läheskään aina. Tässä voidaan päätellä, että työterveysyhteistyön tiiviys heijastunee myös terveystarkastusten tekemiseen. Myös Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen AvoHilmo tilastojen mukaan terveystarkastuksia työsuhteen päättyessä tehdään varsin niukasti. Toisaalta tulosten mukaan yrityksen omassa integroidussa työterveyshuollossa taasen oltiin ajan tasalla ja terveystarkastuksia sekä työkyvyn seurantatarkastuksia tehtiin myös muutosneuvottelujen ollessa käynnissä.

Työterveyslaitoksen Ammatillinen osaaminen lomaketta olisi mahdollista käyttää myös terveystarkastuksena tai sen osana ja se voidaan lähettää sähköisenä, kun muutosneuvottelut ovat käynnissä. Työterveyshuollolla olisi näin mahdollisuus löytää tukea tarvitsevat ja kutsua heidät vastaanotolle. (Juvonen-Posti & Varanka-Ruuska 2024: 10.)

Terveystarkastuspalvelun toteutus työttömillä on kuitenkin edelleen vakiintumatonta, ja ratkaisut alueittain vaihtelevat. Työttömien terveystarkastusta pidetään tärkeänä osana monialaista työkyvyn arviointiketjua, mutta yksittäisenä toimenä se ei ole riittävä työkyvyn tukitoimi. Terveystarkastusten kehittäminen ja monitoimijainen yhteistyö edellyttävät ammattilaisten mukaan valtakunnallisia suosituksia, sujuvaa vuoropuhelua ja tietojen vaihtoa ammattilaisten välillä. (Työpoliittinen aikakauskirja 2024: 67.)

Osa tiedontuottajista kuvasi, että laki ja pykälät määrittelevät muutosturvan ehtoja, työterveyshuollon käyttöoikeus oli suurella osalla irtisanottavista puoli vuotta ja siitä tiedotettiin työnantajien toimesta selkeästi koko henkilöstöä. Toisaalta ilmeni myös, että työterveyslaissa tuntuu olevan osaksi ns "kuolleita kirjauksia" ja niissä tilanteissa yrityksiä ei haasteta. Työnantajan yhteistyö nykyisten työllisyyspalvelujen (entinen TE-toimisto) kanssa oli vireää.

Työterveysyhteistyön hyödyt yksilölle, työnantajalle sekä yhteiskunnalle

Tulosten mukaan yhteisen ymmärryksen rakentuminen ja sen oivaltaminen työterveyshuollon moniammatillisen tiimin, työnantajien ja työntekijöiden välillä oli avainasia. Työntekijän kohtaaminen perustui vuorovaikutukseen, kuten myös työterveysyhteistyö yrityksen ja työterveyshuollon välillä. Vuorovaikutuksen kautta syntyi luottamus. Muutosneuvotteluiden ollessa käynnissä, oli luottamuksellisen ilmapiirin luomiselle erityinen tilaus, jotta työttömyysuhan alla oleva työntekijä rohkaistui hakeutumaan työterveyshuoltoon.

Työnantajan näkökulmasta muutosneuvotteluiden päättyessä olisi todella tärkeää, että irtisanonut työllistyvät uudelleen, sillä vain sitä kautta suuret työnantajat välttyvät ylimääräisiltä kustannuksilta kuten varhaiseläkemenoperusteiselta maksulta. Aktiivinen työterveysyhteistyö näytti edistävän myös työterveyshuollon yhteistyötä työllisyyspalveluiden suuntaan, mikä palvelee kaikkia osapuolia.

Suomalaiset työssäkäyvät kuuluvat lähes kaikki jonkinasteisen työterveyshuollon piiriin, joten työterveyshuollon työkyvyn tuki kokonaisuudessaan on lisäksi merkityksellistä yhteiskunnan näkökulmasta. Verotulot ja työelämään osallistuminen vähentävät sosiaalietuuksien tarvetta, millä on keskeinen merkitys julkisen talouden kestävyysvajeen hoitamisessa. (Forma 2023: 21–22).

Työterveyslaitoksen Työkykyohjelman koordinointi, prosessointi ja viestintähankkeessa kehittämiä Ammatillinen osaaminen -lomakkeet ja Työterveyshuollon yhteenvetolomakkeet saivat todella positiivista palautetta tutkimustuloksissa. Ammatillinen osaaminen lomakkeet nähtiin ammattirajoja ylittäväksi työkaluksi, joiden hyödynnettävyys olisi mahdollista monialaisessa yhteistyössä kuntoutuksen, työllisyyspalveluiden, työterveyshuollon ja koulutuksen piirissä. Irtisanotuille lomakkeen hyödyllisyys konkretisoitui työmarkkinakelpoisuuden määrittelyssä. Se auttaa hahmottamaan omaa osaamista ja sen tietoja voi oivallisesti hyödyntää ansioluettelon rakentamisessa. Työterveyshuollon yhteenvetolomakkeet nähdään tärkeänä tiedon välittäjänä työvoimapalveluihin työllistymisen tuessa.

9.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen ja menetelmälliset ratkaisut

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä saatiin moniulotteista tietoa työterveyshuollon työkyvyn tuesta työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa, koska kaikilla haastateltavilla oli pitkä kokemus työterveyshuollossa tai työterveyshuollon kanssa toimimisesta. Aineisto oli rikas ja teemoista keskusteltiin monipuolisesti.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön aihe oli työelämälähtöinen ja idea siihen syntyi keskusteluissa Työterveyslaitoksella työskentelevän kollegan kanssa. Yhteistyö käynnistyi nopeasti, sillä työterveyshuollon työkyvyn tukeen liittyvä aihe oli kiinnostava, ajankohtainen, ja nivoutui sujuvasti aiempaan työkokemukseeni. Tutkimuksellisen kehittämistyöni myötä avautui lisäksi mahdollisuus tuottaa oma osuuteni Työterveyslaitoksen Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen (RRP)-projektiin. Projektissa oli tavoitteena tuottaa tietoa ja hyödyntää sitä Suomen kestävän kasvun ohjelmaan 2021–2025. (STM 2024.)

Alkuvaiheessa laadin työn rungon perehdyttyäni huolellisesti aihealueen tutkimustietoon sekä kirjallisuuteen. Tutkimussuunnitelman hahmottuessa pidimme yhteisiä sekä

erillisiä palavereja yliopettaja Salla Siparin ja lehtori Sari Heleniuksen sekä Työterveyslaitoksen ohjaajieni kanssa.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus oli kuvata työterveyshuollon työkyvyn tukea työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa. Menetelmänä käytettiin teemahaastattelua, jolloin tiedontuottajina toimivat työterveyshuollon ammattilaiset ja lisäksi sosiaalialan asiantuntija sekä työnantajan puolelta HR-päällikkö. Rekrytointi tapahtui yhteydenotoilla eri työterveyshuollon palveluntuottajien työterveysyksiköiden päälliköihin sekä erään suuren konsernin HR-osastolle. Sitä kautta avautui väylä tutkimusluvan haakuun sekä tiedontuottajiin. Tutkimusluvut hyväksyttiin kaikissa organisaatioissa toukuussa 2024.

Vapaaehtoisia, kiinnostusta osoittavia haastateltavia ei ollut helppo saada, mutta kuitenkin kesäkuussa 2024 toteutettiin 5/6 haastattelua. Asiaan vaikutti todennäköisesti kesä ja edessä oleva lomakausi. Viimeinen haastattelu tehtiin elokuun alussa ja näin ollen tavoite kuudesta tiedontuottajasta saavutettiin. Kaikki haastateltavat osoittautuivat runsaasti kokemusta omaaviksi tiedontuottajiksi ja aineistosta muodostui laaja.

Ennen tiedon keruuta haastateltavilla oli mahdollisuus tutustua kysymyksiin, jotka olivat nivottu työkykyyn ja sen tukemiseen sekä teemahaastatteluiden johdannoissa toimijuuteen lukuun ottamatta Työterveyslaitoksen lomakkeisiin liittyvissä kysymyksissä. Nauhoittimen käyttö sekä puhelimen käyttö toisena tallennuslaitteena ja toimivuus tarkistettiin heti aluksi, jolloin itse haastattelussa ei tarvinnut huolehtia tekniikan luotettavuudesta. Tämä oli haastattelijan mielestä oikea ratkaisu 90 minuuttia kestävässä teemahaastatteluissa. Lisäksi selostin lyhyesti haastatteluiden aluksi vielä, mihin toimijuus teoriana perustuu tässä tutkimuksessa ja annoin mahdollisuuden selventäviin kysymyksiin. Työkykyä kukin tiedontuottaja tulkitsi omasta näkökulmastaan. Haastatelluilla työterveyshuollon ammattilaisilla ei ollut juurikaan kokemusta tai tuntemusta toimijuuden teoriasta, yksi tiedontuottaja kuitenkin tunsu teoriaa ja hänen vastauksissaan se nivoutui hienosti työn kontekstiin.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä tiedontuottajat saivat tutustua haastattelukysymyksiin etukäteen. Teemahaastattelukysymysten antaminen etukäteen haastateltaville hyödytti siten, että vastaajat olivat ehtineet pohtia aihetta rauhassa ja jäsennellä ajatuksiaan. He olivat tehneet muistiinpanoja kysymyslomakkeisiin etukäteen. Se vähensi selkeästi jännitystä itse haastattelutilanteessa ja kirjallisuudessa on mainittu myös luottamuksen lisääntyminen tutkijaan. Sitä kautta vastaukset olivat avoimempia.

Kun kyse on monitasoisesta asiasta, kuten tässäkin tutkimuksessa oli, se auttoi haastateltavia muistamaan tärkeitä esimerkkejä. (Hirsjärvi & Hurme 2001: 47–48, 58–61, 102–114.) Perustelen kysymyksiin tutustumista etukäteen tässä tutkimuksessa sillä, että näin tärkeänä syvällisemmän reflektion mahdollistamisen aiheen tietyn sensitiivisyyden vuoksi.

Kaikki olivat perehtyneet aiheeseen ja kysymyksiin jollain tasolla ennen haastattelun alkua. Haastattelut suoritettiin kirjasto Oodin rauhallisissa työskentelytiloissa ja puolet haastatteluista tehtiin tiedontuottajien työpaikoilla työpäivän aikana. Oodissa tehdyt haastattelut sujuivat ilman stressiä, sillä ne toteutettiin työpäivän jälkeen ja tilavaraukset olivat aikataulutettu väljästi. Työpaikoilla tehdyt haastattelut sujuivat myös hyvin, mutta pientä aikapainetta ja kiirettä oli jossain määrin havaittavissa. Haastattelut kestivät keskimäärin 90 minuuttia ja kaikki kysymykset ehdittiin käymään kunkin tiedontuottajan kanssa läpi. (Hirsjärvi & Hurme 2001: 74–75.)

Infograafi Työterveyshuollon tuki työttömyyden uhatessa ja työkyvyn tuen lomakkeet

Infograafi toimi haastattelussa sytykkeenä ja siinä tutkija pyrki haastattelemalla avaamaan tiedontuottajien näkökulmia koskien työntekijöiden mahdollisuuksia, työterveyshuollon tehtäviä sekä työnantajan velvollisuuksia. Infograafin osalta keskustelu oli vaikeampaa kuin muuten - lukuun ottamatta työnantajan velvollisuuksia, joista aineistoa kertyi kohtalaisesti. Tosin terveystarkastuksista saatiin jälleen sama tulos kuin aiemminkin: niitä ei pääasiassa tehdä tai niukasti. Tutkija olisi voinut pohtia tarkemmin kysymyksiä teeman ympäriltä.

Työterveyshuollon käyttöön työttömyyden uhatessa suunnitellut lomakkeet saivat todella positiivista palautetta tutkimustuloksissa ja ne on esitelty myös infograafissa. Ne olivat myös teemahaastattelussa liitteinä (liitteet 3 ja 4) ja sitä kautta syntyi erityisen viireää keskustelua. Ajattelen tämän liittyvän siihen, että niihin oli voinut tutustua etukäteen ja ne herättivät tunteita uutena asiana. Ne nähtiin ammattirajoja ylittävänä työkaluna, jotka tulisi saada pikaisesti työterveyshuoltojen aktiiviseen käyttöön.

Aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelut olivat mielenkiintoinen tapahtuma tutkijalle. Aiheena työkyky oli tuttu pitkän työkokemuksen kautta kaikille, mutta sitä vastoin Jyrkämän modaliteettiteoria ei niinkään. Kysymysrunon teemat ohjasivat haastattelui-

den etenemistä ja kysymykset muokkautuivat joustavasti haastateltavien ammattitaitaan sopiviksi, mutta myös heidän kielellisen ilmaisun tasonsa mukaan. Lisäkysymyksiä tai tarkentavia kysymyksiä tein eri tilanteissa muutamia, mutta pääasiassa haastateltavat pysyivät aiheessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001: 102–105.) Tein myös yhden koehaastattelun, jossa erään yrityksen henkilöstöjohtaja taustoitti samalla muutosneuvottelujen kulkua yleisellä tasolla työnantajan näkökulmasta. Siitä koin olevan todellista apua valmistautuessani HR-päällikön haastatteluun ja kysymysten muokkaamiseen hänelle sopiviksi, koska yrityksessä oli juuri keväällä saatettu loppuun viimeisimmät muutosneuvottelut. Koehaastattelussa tarkistin myös ajankäytön, joka venähti hieman yli 90 minuutin. (Hirsjärvi & Hurme 2001: 72.) Se johtui siitä, keskustelimme laveammin aiheesta muutosneuvottelut kuin itse haastatteluissa ja sen hyödyn tunnistin selkeästi HR-päällikköä haastatellessani.

Kunkin haastattelun aluksi avasin vielä aiheen merkitystä ja tavoitetta, mutta eniten ehkä taustoitin toimijuuden käsitettä, jotta tiedontuottajat kykenivät liittämään sen sujuvasti työterveyshuollon sekä muutosneuvotteluiden kontekstiin. (Eskola ym. 2018). Haastattelut sujuivat hyvin, aihe oli ajankohtainen ja siitä tuntui löytyvän erilaisia näkemyksiä. Tarkoitushan olikin luoda kuvaa senhetkisestä työterveyshuollon työkyvyn tuesta sekä työkyvyn tuen hyödyistä työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa.

Teemahaastattelun kysymyksiä (liite 5) oli pohdittu melko paljon työn suunnitelmavaiheessa ja kokemattomuus kysymysten laadinnasta näyttäytyi kenties toimijuuden modalityeteissa. Kuhunkin teemaan oli luotu johdanto, jolla pyrittiin pääsemään toimijuuden eri dimensioihin sisään, mutta se osoittautui haastavaksi. Operationalisointiin olisi pitänyt kiinnittää enemmän huomiota. Toimijuuden teoria oli tutkijallekin uusi, joten se aiheutti ehkä lisäjännitystä, mutta toisaalta työkyvyn konteksti oli kuitenkin kaikille selkeä. Haastattelut etenivät teemoittain ja keskittyivät pääasiassa työkyvyn tukeen, työkyvyn, työttömyyden uhkaan, työllistymisen sekä kuntoutuksen tukemiseen sekä tietojen siirtymiseen heidän kokeminaan. Kielellinen ilmaisu oli helppoa, sillä kaikille työkyvyn konteksti oli tuttu. Ilmapiiri haastatteluissa oli vapautunut ja aika ajoin keskustelut olivat jopa syvällisiä. (Eskola ym. 2018, Hirsjärvi & Hurme 2001: 47–49.) Haastatteluihin liittyi myös Työterveyslaitoksen tuottamat lomakkeet (liitteet 3 ja 4), joiden myötä tiedontuottajilta saatiin runsaasti arvokkaita näkemyksiä niiden käyttökelpoisuudesta ja sisällöstä.

Aineiston keruun päävaihe osui kesäkuun alkuun ja ensimmäisen haastattelun jälkeen haastattelijan varmuus ja rentous lisääntyivät ja päällimmäisenä tunteena jäi onnistumisen kokemus. Tutkijan pitkä kokemus työterveyshuollosta, sosiaalisista vuorovaikutustilanteista ja työskentelystä moniammatillisissa tiimissä näyttäytyi herkkyytenä käsitellä osittain hankalaa aihetta: niin sanottuja hiljaisia hetkiä ei syntynyt vaan haastattelut soljuivat joustavasti eteenpäin. Tiedontuottajat antoivat myös palautetta mielenkiintoisesta ja ajankohtaisesta aiheesta, joka herätti ajatuksia myös heidän omista työtavoistaan sekä myös laajemmin työterveyshuollon palveluntuottajien painopistealueista. Muutosneuvottelut ovat tulleet voimalla ja niihin ei ole ehditty reagoimaan työterveyshuolloissa samalla tahdilla. Reflektointia tapahtui spontaanisti ja se lisännee aineiston arvoa, koska silloin oli päästy ilmiöiden juurille.

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysilla. Analyysin tekeminen oli työläs aineiston runsauden vuoksi ja se kesti kaksi kuukautta. Aineistoa luokiteltaessa piti yhä uudelleen palata alkuperäiseen litteroituun tekstiin sekä analyysitaulukoihin, jotta oman tulkinnan mahdollisuus tuli minimoitua. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 105–108). Pelkistettyjen ilmaisujen yhdistelyä alaluokiksi helpotti paperisten taulukoiden ”leikkaa ja liimaa tekniikka”. Teemahaastattelussa haluttiin kuvata teemaa ja näin ollen saturaation kannalta voidaan todeta, että samat teemat, ilmiöt ja näkökulmat alkoivat toistua aineistossa. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 99–102). Tähän prosessiin aikaa kului runsaasti, koska tutkijana olin huolellinen ja viimeisimmät muutokset tuli tehtyä tulosten kirjoitusvaiheessa, jolloin vastaukset tutkimuskysymyksiin muotoutuivat.

Tutkimuksellisen kehittämistyön yhteistyökumppanin Työterveyslaitoksen sopimukseen kuului substanssiohjausta ja analyysin aikana ohjaus olikin arvokas apu. Lisäksi esittelin työtäni keväällä ennen tutkimusluvan saantia sekä marraskuussa tulosten kirjoittamisen jälkeen Työterveyslaitoksen palaverissa asiantuntijoille. Sain molemmilla kerroilla palautetta sekä kommentteja, jotka johdattivat minua työssäni eteenpäin. Loppuvuodesta kirjoitimme artikkelin ohjaajieni Pirjo Juvonen-Postin sekä Tuulia Varanka-Ruuskan kanssa Työterveyshoitajalehteen, jossa metodiikka esiteltiin tiiviisti ja työn pääpaino oli tuloksissa ja johtopäätöksissä. Sisällön tuli palvella työhyvinvoinnin, työterveyden ja työkyvyn asiantuntijoita käytännön työssä. Artikkelin kirjoitusvaiheessa reflektioivat keskustelumme varmistivat myös sisällönanalyysin luotettavuutta ja tukivat työni loppuunsaattamisesta.

9.3 Tutkimuksellisen kehittämistyön eettiset kysymykset

Tutkimuksellista kehittämistyötä varten haettiin tutkimusluvut työterveyshuollon palveluita tuottavilta organisaatioilta sekä lisäksi lupa saatiin myös suurelta suomalaiselta ja kansainväliseltä konsernilta, josta haastatteluun osallistui HR-päällikkö. Lupien käsittely sujui joustavasti noin kolmen viikon aikana ja kaikki tutkimusluvut myönnettiin touku-kuussa 2024. Ennen lupien hakemista tiedontuottajien organisaatioista tutkimuksellisen kehittämistyön suunnitelman hyväksyivät Metropolian yliopettaja FT Salla Sipari ja lehtori Sari Helenius.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Tämä tarkoitti rehellisyyttä, luottavuutta, arvostusta sekä huolellisuutta ja tarkkuutta kaikissa tutkimuksellisen kehittämistyön vaiheissa. (TENK 2023: 12–13.) Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista, siitä ei maksettu korvausta ja sen sai keskeyttää missä tahansa vaiheessa ilmoittamatta syytä. Haastatteluihin osallistuneet tiedontuottajat saivat tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä sekä tutkimuksen käytännön toteutuksesta. Henkilötietojen käsittelyn perusteena oli tutkittavien suostumus. Kerättäviä tietoja olivat nimi, sähköpostiosoite ja haastatteluissa tallennettava osallistujan ääni. Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuneiden tiedontuottajien yhteystietoja sekä äänitallenteita säilytettiin tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän henkilökohtaisella tietokoneella käyttäjätunnuksella ja salasanalla suojattuina. Haastatteluissa kerätty aineisto sekä henkilötiedot hävitettiin tutkimuksellisen kehittämistyön valmistuttua. (TENK: 12–14.) Haastattelijaa koski luonnollisesti vaitiolovelvollisuus ja etikettisääntöjen noudattaminen. (Hirsjärvi & Hurme 2001: 101).

Teemahaastatteluissa taltioitua tutkimusaineistoa käytettiin tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä ja lisäksi tutkimustuloksia hyödynnettiin artikkelin kirjoittamisessa. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä kunnioitettiin haastateltavien henkilöiden organisaatioiden tahtoa siitä, että nimiä ei mainittu tutkimuksen missään vaiheessa. (TENK 2023: 12–13). Tulokset pyrittiin esittämään sellaisina kuin ne vastauksissa ilmaistiin, korostamatta tai tulkitsematta niitä ja anonymisoitu analysointi tehtiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Laadullisen tutkimuksen aineisto muodostui laajaksi, koska haastateltavilla oli monipuolisesti tietoa ilmiöstä ja sitä pyrittiin ymmärtämään syvällisesti. Aineiston analyysissä ja tulosten raportoinnissa pyrittiin käyttämään alkuperäisiä käsitteitä, että yhteys alkuperäiseen säilyi. Työhön liitettiin näyte aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä (liite

7) ja raportoinnissa käytettiin lainauksia alkuperäisestä aineistosta. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 158–166, 173, 182–183.) Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön julkaisemisella Theseus-tietokannassa kunnioitettiin tieteen avoimuutta ja mahdollistettiin sen luettavuus myös muille.

9.3 Tutkimuksellisen kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämistarpeet

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön aihe oli hyvin ajankohtainen, koska muutosneuvotteluita on käyty ja käydään jatkuvasti. Tutkimus itsessään oli osa Työterveyslaitoksen Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen (RRP)- projektia ja sitä kautta tavoitteena oli varmistaa tuotetun tiedon hyödynnettävyys Suomen kestävän kasvun ohjelmassa 2021–2025. Ohjelman tarkoitus on vauhdittaa työllisyysasteen ja osaamistason nousua (STM 2024).

Työssä tuotettiin kuvaus työterveyshuollon työkyvyn tuesta työuran jatkumiseksi työttömyyden uhatessa. Tässä työssä tuotettua tietoa voidaan hyödyntää työterveyshuollon työkyvyn tukitoimien kehittämisessä ja palvelukokonaisuuden sujuvoittamisessa. Työterveysyhteistyön kohdentamista tulee suunnata työttömyyden uhkaan entistä aktiivisemmin. Käytännössä työterveyshuollon toimintasuunnitelmiin tulisi kirjata toimintamalli, joka ohjaa toimintaa muutosneuvotteluiden käynnistyessä. (Latvala & Juvonen-Posti & Varanka-Ruuska 2025: 20.)

Työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa näkyy työterveysyhteistyön syvyys ja työterveyshuollon on tärkeää kuulla yritystä: mitä yritykselle kuuluu, minkälainen taloudellinen tilanne on ja onko henkilöstön määrään tulossa muutoksia. Taloudellisella tilanteella on merkitystä, sillä se määrittää kuinka paljon yrityksellä on mahdollisuuksia kulloinkin panostaa vapaaehtoiseen ennaltaehkäisevään työhön. (Lehtonen & Juntunen 2022: 10.)

Tämän työn tuloksissa nousi esiin uusi näkökulma, jonka mukaan työntekijät eivät välttämättä pidä irtisanomista negatiivisena vaan ehkäpä uutena alkuna ja ”uusien ikkunoiden” avautumisena työuralla. Tilanteessa, jossa Suomi tällä hetkellä painiskelee varsin korkean työttömyyden kourissa, olisi mielenkiintoista tutkia irtisanottujen työntekijöiden ajatuksia ja jatkopolkuja.

Tutkimuksellisen kehittämistyön keskeisin rajoitus koskee haastateltavien valikoitumista isojen yrityksen kanssa yhteistyötä tekeviin työterveystoimijoihin, joilla työterveysopimukseen kuului laajat sairaanhoitopalvelut. Jatkossa olisikin tärkeää selvittää, miten työkyvyn ja työuran tukea työttömyyden uhatessa voidaan toteuttaa osana pienten yritysten ennaltaehkäisevää työterveyshuollon toimintaa. (Latvala & Juvonen-Posti & Varanka-Ruuska 2025: 20.)

Työterveyslaitoksen ammatillisen osaamisen -lomakkeet sekä työterveyshuollon yhteenveto työkyvyn tuen toimista lomake arvioitiin tärkeiksi ja monipuolisiksi työvälineiksi työterveyshuoltoihin, työnsä menettäville sekä sidosryhmille tiedonkulun parantamiseksi monialaisessa palveluverkostossa. Lomakkeiden implementointi on työn alla ja sen tiedon jalkauttaminen on ensiarvoisen tärkeää.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekeminen on laajentanut tietoa työterveyshuollon työkyvyn tuesta työttömyyden uhatessa. Suomalainen työelämä on murrosvaiheessa, ja muutokset niin työnteon tavoissa kuin muutosneuvotteluiden seurauksena tapahtuvat yhä kiihtyvällä tahdilla. Työterveyshuollon tulee kehittää työkyvyn tukitoimia ja palveluita koskien työttömyyden uhkaa ja työurien jatkumiseksi, koska toimintaympäristön muutos on jatkuvaa. Työterveyshuollon työkyvyn tuen ydin kiteytyy toimivaan työterveysyhteistyöhön.

Lähteet:

Eklund, Kati & Wasenius, Linda 2020. Sosiaalialan asiantuntijuus työterveyshuollossa - Sosiaalialan asiantuntijan työnkuva ja rooli Terveystalossa.

<<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202002031992>>. Viitattu 29.11.2024.

Eskola, Jari & Lätti, Johanna & Vastamäki, Jaana 2018. Teemahaastattelu: Lyhyt selviytymisopas. Teoksessa: Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu. Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Toim. Valli, Raine. 5. painos. PS-kustannus. E-kirja.

Eklund, Kati & Wasenius, Linda 2020. Sosiaalialan asiantuntijuus työterveyshuollossa - Sosiaalialan asiantuntijan työnkuva ja rooli Terveystalossa.

<<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202002031992>>. Viitattu 29.11.2024.

Fausser, David & Boos, Nele & Dötsch, Saskia & Langer, Claudia & Kleineke, Vera & Kindel, Claudia & Bethge Matthias 2023. Ganzheitliche Klärung des Interventionsbedarfs bei gefährdeter beruflicher Teilhabe an der Schnittstelle von Rehabilitation und Betriebsmedizin. Zbl Arbeitsmed 2023.73:147–159. <<https://doi.org/10.1007/s40664-023-00502-3>>. Viitattu 20.1.2024

Finto 2023. <<http://www.yso.fi/onto/yso/p11571>>. Viitattu 22.2.2024

Forma, Pauli 2023. Johtajan työkyökykirja. Helsinki: Alma Talent.

Hakulinen & Kangas 2020: Yhteistyöllä toimivampi työikäisten terveydenhuolto: TYÖKE - Verkostoilla tehoa SOTEen, työkyvyn tukeen ja työikäisten terveyteen -hankkeen lopuraportti. Työterveyslaitos. <<https://urn.fi/URN:ISBN:9789522619211>>. Viitattu 25.1.2025.

Heikkinen, Hannu L.T & Rovio, Esa & Syrjälä, Leena 2007. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. painos. Vantaa. Kansanvalistus-seura.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2001. Tutkimushaastattelu Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino.

Hult, Marja & Pietilä, Anna-Maija & Saaranen, Terhi 2019. Improving employment opportunities of the unemployed by health and work ability promotion in Finland. Health promotion International 2020:35, 518–526. <<https://doi:10.1093/heapro/daz048>>. Viitattu 21.1.2024.

Juhila, Kirsi 2021. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullinen-tutkimus-ja-teoria/>>. Viitattu 7.1.2024.

Juvonen-Posti, Pirjo & Tarvainen, Kimmo & Helin-Salmivaara, Arja & Räsänen, Kimmo & Liira, Juha 2021. Lääkäri työkykyä tukemassa. Duodecim 137(3): 293–300.

<<https://www.duodecimlehti.fi/duo16056>>. Viitattu 18.1.2024.

Jyrkämä, Jyrki 2008. Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä – hahmottelua teoreettisemtodologiseksi viitekehyyksi. *Gerontologia* 4. 190–203.

Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto (ylläpitäjä ja tuottaja). <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmäopetus/> Viitattu 7.1.2024.

Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi 2017. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistio. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160273/RAP2017_41.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 29.4.2024.

Kylmä, Jari & Vehviläinen-Julkunen, Katri & Lähdevirta, Juhani 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi? *Aikakauskirja Duodecim* 119 (7). 609–615.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. <<https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>>. Viitattu 8.3.24.

Lappalainen, Kirsi 2017. Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen - painopisteenä terveydenhuolto ja verkostoyhteistyö. Väitöskirja. Itä-Suomen Yliopisto Kuopio. Jyväskylä: Grano Oy.

Lappalainen, Kirsi & Hakulinen Hanna 2020. Työttömien terveystalvöjien kehittäminen monitahoarvioinnin viitekehyyksessä. *Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning* 18 (3) – 2020. <<https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/97974/55983>>. Viitattu 13.2.2025.

Latvala, Laura & Juvonen-Posti, Pirjo & Varanka-Ruuska, Tuulia 2025. Työterveyshuollon tarjoama työkyvyn ja uudelleentyöllistymisen tuki nähtiin tärkeänä muutosneuvotte- lujen yhteydessä. *Työterveyshoitaja* 50(1): 16–20.

Lehtonen, Heidi & Juntunen, Aulikki 2022. Toiminnan kivijalka: toimintasuunnitelma. *Työterveyslääkäri* 40 (1):10–11.

Leiman, Mikael 2013. Avuttomuus ja toimijuus. Tuetusta toimijuudesta itsenäiseen toi- mijuuteen. Dialoginen ohjaus ja neuvonta käytännössä. Polku työmarkkinoille-osa- hanke. <<https://www.elykeskus.fi/dokuments/10191/1506373/Dialoginen+oh- jaus+ja+neuvonta/c1637dbb-3feb-447f-938d-65eb0bca1198>>. Viitattu 12.2.2024.

Levin, Jenni 2024. Työterveyshuollon asiakkaan toimijuutta edistävät tekijät ja toiminta- tavat työterveyshuollon TANO-toiminnassa. *Metropolia AMK*. <<https://www.theseus.fi/handle/10024/854483>>. Viitattu 29.1.2025.

Martimo, Kari-Pekka & Antti-Poika, Mari 2018. Työterveysyhteistyön mahdollisuudet. *Työterveys*. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 9.2.2025.

Nissinen, Sari & Soini, Satu & Hakulinen, Hanna 2021. Kirjatun työkykytiedon tärkeys ja hyödyllisyys työterveyshuollossa – kyselytutkimus työterveyshuollon ammattilaisille. *Työterveyslaitos*. *Finnish Journal of eHealth and Welfare* 13 (1): 19–31.

Nissinen, Sari & Kauranen, Tiina & Lappalainen, Kirsi & Oikarinen, Tom & Virtanen, Elina 2023. Työterveyshuollon toiminta ja laatu Suomessa 2023. Työterveyslaitos. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149959/TTL-978-952-391-188-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 19.1.2025.

Oosi, Olli & Kortelainen, Jeremias & Luomala, Noora & Siltala, Jenna & Mayer, Minna & Ala-Kauhaluoma, Mika & Klemelä, Juha & Puumalainen, Jouni & Kesä, Mikko. Työkykyohjelman arviointi. Ulkoisen ohjelman loppuraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2023:27. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164939/TEM_2023_27.pdf>. Viitattu 20.2.2024.

Paakkunainen, Kari 2020. Valtio-opin johdantokurssi. Kolme valtio-opillista lähestymistapaa ja tiedonintressiä. <https://www.avoin.helsinki.fi/Kurssit/valjohd/osa5_3.html>. Viitattu 6.1.2024.

Partinen, Ritva 2021. Työttömien työkyvyn tuki. Työterveyshoitaja 46(4): 16–18.

Pesonen, Sanna & Juvonen-Posti, Pirjo & Ristimäki, Hanna-Leena & Weiste, Elina & Koskela, Inka & Ruusuvoori, Johanna & Seppänen-Järvelä, Riitta 2021. Yhteistoimijuus työterveysneuvottelussa. Kuntoutus 44(3), 5–20. <<https://doi.org/10.37451/kuntoutus.111698>>. Viitattu 22.2.2024

Pihlajamäki, Minna 2021. Pystytäänkö työkyvyttömyyttä ennustamaan terveystarkastuksissa? Työterveyshoitaja 46(4):13–15.

Puolakka, Tytti 2023. Muutosneuvottelut – uhka vai mahdollisuus? Työterveyshoitaja 48(4): 40–42.

Punna, Mari & Malinen, Kaisa & Sevón, Eija & Sihvonen, Sanna 2017: Kannattaako asiakkaan toimijuuden ja itseohjautuvuuden vahvistaminen? Sosiaalilääketieteen aikakauslehti. Vol 54, numero 2, sivut 155-158.<<https://doi.org/10.23990/sa.63656>>. Viitattu 20.12.2024.

Reunanen, Merja A.T. 2018. Lectio praecursoria. Toimijuus kuntoutumisen tavoitteena. Kuntoutus 1:53–56.<<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-997-5>>. Viitattu 21.1.2024.

Rinne, Hanna & Blomgren, Jenni 2023. Use of outpatient healthcare services before and after the onset of unemployment: A register-based propensity score matched study from Finland. 18(8):e0288423. <DOI:[10.1371/journal.pone.0288423](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288423)>. Viitattu 28.2.2025.

Saarelma-Thiel, Tiina 2011. Kriisistä eteenpäin - työpaikan tukeminen rajussa muutoksessa. Työterveyslääkäri 29 (1):54–58.

Saikku, Peppi & Joensuu, Matti & Männistö-Inkinen, Vilja & Poutanen, Joonas (toim.) "Täällä ei sanota, että ei kuulu meille" Työkykyohjelman arviointi- ja seurantatutkimuksen loppuraportti 2/2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146472/URN_ISBN_978-952-408-023-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 18.1.2024.

Salminen, Anna-Liisa & Järvikoski Aila & Härkäpää Kristiina 2022. Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Teoksessa I Autti-Rämö, A-L Salminen, M Raja-vaara, S Melkas (toim.) Kuntoutuminen. Tallinna. Kustannus Oy Duodecim.

Sandström, S. & Keiski-Turunen, A. & Hassila, L. & Aunola, E. & Alahuhta, M. 2018. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana. EPooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 44. Hakupäivä 1.3.2024. <<http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2018061225734>>. Viitattu 1.3.2024.

Sosiaaliturvakomitea 2023. STM. <<https://stm.fi/sosiaaliturvakomitea>>. Viitattu 25.1.2025

Suomen virallinen tilasto (SVT): Työvoimatutkimus [verkojulkaisu]. ISSN=1798-7830. Helsinki: Tilastokeskus. Saantitapa: <<https://stat.fi/tilasto/tyti>>. Viitattu 1.2.2025.

Timperi, Tiina 2022. Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja Terveysministeriön raportteja ja muistioita. 16. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164410/STM_2022_22_rap.pdf?sequence=1>. Viitattu 23.3.2024.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa. Hansaprint Oy.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi.

Tuominen, Pia 2017. Toimijuus ja sen mahdollisuudet ja rajoitteet työttömyysaikana. Tampereen Yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Työn ja hyvinvoinnin maisteriohjelma. 6.

Tutkimuseettinen toimikunta 2023. <<https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>> Viitattu 20.12.2024.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2025.< <https://tem.fi/-/tyollisyyden-edistamisen-valtakunnallinen-neuvottelukunta-asetettu>>. Viitattu 1.2.2025.

Työpoliittinen aikakauskirja 2024.Valtioneuvoston julkaisuarkisto Valto. <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-523-2>>. Viitattu 1.3.2025.

Työterveys. Työterveyslaitos 2023. <<https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveys-huolto/tyoterveyshenkilosto>>. Viitattu 1.3.2024.

Työterveyslaitos 2024.< <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki>>. Viitattu 28.11.2024.

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Annettu Helsingissä 21.12.2001.<<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>>. Viitattu 5.1.2024.

Vahva ja välittävä Suomi: Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165042>>. Viitattu 16.4.2024

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. <<https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2013/708>>. Viitattu 22.4.2024.

Varanka-Ruuska, Tuulia 2023. Yhteistoimijuus työkyvyn tuessa-tiedonsiirto toimijoiden välillä. Työterveyslaitos Esitys 15.2.2024. Viitattu 24.3.2024.

Varanka-Ruuska, Tuulia & Juvonen-Posti, Pirjo 2024. Työterveyshuolto voi tukea myös työttömyyden uhatessa. Työterveyslääkäri 42 (2): 10–14.

Viinamäki, Leena & Saari, Erkki (toim.) 2007. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Jyväskylä. Tammi.

Virtanen, Marianna & Kivimäki, Mika & Vahtera, Jussi 2012. Lama koettelee terveyttä. Työterveyslääkäri 30 (1):41–43

Åkerblad, Leena & Haapakoski, Kaisa 2023. Toivon ja toiveikkuuden prosessit ammatillisessa kuntoutuksessa. Kuntoutus, Vol 46 Nro 2 (2023) <<https://journal.fi/kuntoutus/article/view/130990>>. Viitattu 17.2.2025.

Kutsu teemahaastatteluun

KUTSU TEEMAHAASTATTELUUN

KUTSUN SINUT
HENKILÖKOHTAISEEN
HAASTATTELUUN
AIHEESTA
TYÖTERVEYSHUOLLON
TYÖKYVYN TUKI
TYÖTTÖMYYDEN
UHATESSA



**HAASTATTELU TOIMII AINEISTONA
METROPOLIA YAMK:N KUNTOUTUKSEN
OPINNÄYTETYÖSSÄ JA ON TÄYSIN
VAPAAEHTOISUUTEEN PERUSTUVA.**

**PAIKKA JA AJANKOHTA SOVITAAN
HENKILÖKOHTAISESTI JA HAASTATELUN PITUUS
ON 90 MINUUTTIA.**

**HAASTATELIJA :
TYÖTERVEYSHOITAJA LAURA LATVALA
YHTEYSTIEDOT: GSM XXX-XXXXXX
LAURA.LATVALA3@METROPOLIA.FI**

Tiedote tutkimuksesta

1(5)

Työterveyshuollon työkyvyn tuki työttömyyden uhatessa**Pyyntö osallistua tutkimukseen**

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa kuvataan työterveyshuollon työkyvyn tukea työttömyyden uhatessa työuran jatkumiseksi. Tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä työkyvyn tukitoimien jatkuvuutta ja tiedon välittämistä toimijoiden välillä. Tutkimuksellinen kehittämistyö on osa Työterveyslaitoksen Ammatillisen osaamisen vahvistaminen (RRP)-projektia. Toimintaympäristöksi katsotaan lisäksi kaikki työterveyshuollon toimijat, joiden asiakkaisiin kohdistuu muutosneuvotteluita. Olemme arvioineet, että sovellutte tutkimukseen, koska teillä on pitkä kokemus työterveyshuollossa toimimisesta ja yhteistyöstä työterveyshuollon palveluntuottajan kanssa.

Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja mikä teidän osuutenne siinä on. Teillä on mahdollisuus esittää kysymyksiä vielä tutkimukseen liittyen ja sen jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimukseen osallistujille

Tutkimus on laadullinen ja aineistoa tuotetaan teemahaastatteluin. Tutkimukseen osallistujat on arvioitu arvokkaiksi tiedontuottajiksi kokemuksensa perusteella.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja haastateltavia kutsutaan erilaisista organisaatioista, jotta tiedontuotanto on monipuolista. Tutkimushaastatteluun osallistumisen voi keskeyttää milloin tahansa ja syytä ei tarvitse ilmoittaa. Jos keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, voidaan siihen mennessä kerättyjä tietoja käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus on kuvata työterveyshuollon työkyvyn tukea työntekijälle työttömyyden uhatessa. Työn tuotos tulee olemaan kuvaus työterveyshuollon työkyvyn tuesta työntekijän kohdatessa työttömyyden uhkaa työuran jatkumiseksi.

Tutkimuksen tekijä

Tutkimustyön toteuttaa Kuntoutuksen YAMK opiskelija Laura Latvala. Tutkimuksellinen kehittämistyö on osa Työterveyslaitoksen Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen (RRP)-projektia.

Tutkimusmenetelmä ja tietojen suojaus

Aineiston keruu toteutetaan haastattelemalla kuutta (6) ammattilaista, joiden ammatit ovat seuraavat: työterveyshoitaja, työterveyslääkäri/ työterveyshuollon erikoislääkäri, sosiaalialan ammattilainen sekä yrityspuolelta työnantajaedustajana HR-päällikkö. Teemahaastattelut kestävät 90 minuuttia per haastateltava.

Haastattelut nauhoitetaan ja säilytetään salasanoilla suojattuna. Tiedostojen tallennusmuoto on (.wav) ja ne siirretään nauhoittimelta suoraan koneelle ja sieltä suojatulle asemalle. Haastattelumateriaalia tulee noin 9 tuntia eli 4500 kb + litterointia 900 kb eli yhteensä 5400 kb. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto tuhoetaan.

Kulut osallistumisesta

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa mitään, mutta siitä ei myöskään makseta korvausta.

Tutkimuksen julkaiseminen

Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokannassa sekä toimitetaan Työterveyslaitokselle.

Lisätiedot

Tarvittaessa saatte lisätietoa tutkimukseen liittyvistä kysymyksistä tutkimustyön tekijältä/ tutkimustyön ohjaajilta.

Yhteystiedot

Tutkija / opinnäytetyöntekijä

Laura Latvala

sähköposti: laura.latvala3@metropolia.fi

Opinnäytetyön ohjaaja

Yliopettaja Salla Sipari

Metropolia Ammattikorkeakoulu / Kuntoutus

sähköposti: salla.sipari@metropolia.fi

Opinnäytetyön ohjaaja

Lehtori Sari Helenius

Metropolia Ammattikorkeakoulu / Kuntoutus

sähköposti: sari.helenius@metropolia.fi

Tutkimuksen tietosuojaseloste: henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-asetus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavaksi on kuvaus henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä asioista.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla Metropolia Ammattikorkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai joku edellä mainituista yhdessä.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä eli Laura Latvala ja Metropolia AMK yhdessä vastaavat henkilötietojen säilytyksestä ja käsittelystä. Lisätietoja tarvittaessa laura.latvala3@metropolia.fi

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja:

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä.

- suostumuslomakkeessa nimi ja sähköpostiosoite.
- haastattelut nauhoitetaan kokonaisuudessaan, joten siinä tallentuu henkilön ääni.

Teillä ei ole lakisääteistä velvollisuutta toimittaa henkilötietoja, osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Henkilötietojenne suojaus ja käsittely

Haastattelun nauhoitukseen käytetään digitaalista nauhuria ja varmistamiseksi haastattelijan puhelinta, joka on lentotila asetuksessa nauhoituksen ajan. Puhelimessa on salassana vahvana suojana sekä haastatteluaineistot säilytetään salasanoin suojattuna ja allekirjoitetut suostumuslomakkeet opinnäytetyön tekijän kotona lukitussa kaapissa työtön aikana. Nauhoitus litteroidaan mahdollisimman pian haastattelun jälkeen ja litteroinin valmistuttua nauhoitukset poistetaan. Haastateltavat ovat ainoastaan tutkijan tiedossa ja

4(5)

tutkijalla on salassapitovelvollisuus tämän suhteen. Tieteellisen tutkimuksen käsittelyssä tarvitaan aina suostumus, kun on kyse henkilötiedoista; tietosuoja-asetus artikla 6, kohta 1. Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on tutkimus, jossa kerätään tietoa työterveys-huollon työkyvyn tuesta työttömyyden uhatessa; haastateltavat ovat ammattilaisia, joilla on pitkä kokemus työskentelystä ko asioiden parissa.

Tutkimuksen kesto (henkilötietojenne käsittelyaika)

Toukokuu 2024-Joulukuu 2024

Tiedon elinkaari

Opinnäytetyössä on huomioitava kerätyn tiedon elinkaari. Kun tietoa luodaan tai vastaanotetaan, alkaa sen elinkaari ja vastaavasti se päättyy, kun se tuhotaan tai päätetään säilyttää pysyvästi arkistossa. Opinnäytetyön valmistuttua henkilötietoja sisältävä aineisto tuhotaan.

Henkilötietojenne käsittely tutkimuksen päättyessä

Henkilötietojen säilytystä sääntelee lainsäädäntö sekä hyvä tutkimustapa. Tutkija vastaa henkilötietojesi säilytyksestä ja YAMK tutkimuksissa ne hävitetään heti tutkimuksen julkaisemisen jälkeen tietosuojaohjeita noudattaen. Ääninauhoite tuhotaan heti litteroinnin valmistuttua.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä ei luovuta henkilötietoja ulkopuolisille.

Rekisteröitynä teillä on oikeus

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana henkilörekisterissä. Teillä on oikeus saada tietoa

1. saada tietoa henkilötietojen käsittelystä
2. tarkastaa itseänne koskevat tiedot
3. oikaista tietojanne ja rajoittaa niiden käsittelyä
4. rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta tai käsittelyn rajoittamisesta
5. rajoittaa tietojenne käsittelyä

6. oikeus vastustaa tietojen käsittelyä 5(5)
7. oikeus olla joutumatta automaattisen päätöksenteon kohteeksi ilman lainmu-
kaista perustetta
8. tehdä valitustietosuojavaltuutetun toimistoon

Jos henkilötietojenne käsittely ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä niin ym. kohdat raukeavat.

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tuloksia raportoitaessa

Teiltä saatua tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja lainsäädännön vaatimalla tavalla. Tulokset raportoidaan siten, että henkilöt eivät ole tunnistettavissa. Opinnäytetyön tekijä Laura Latvala säilyttää aineiston eikä tietoja luovuteta ulkopuolisille henkilöille.

Työterveyslaitos: Ammatillinen osaaminen lomake

Työterveyslaitos

1/4

Ammatillinen osaaminen

Täyttöohje: Tämän lomakkeen tarkoituksena on koota yhteen ammatillinen osaaminen, ammatilliset tavoitteet ja mahdolliset työllistymisen haasteet. Tavoitteena on sujuvoittaa siirtymistäsi sote-keskuksen työkyvyn tuen palveluihin ja työllisyyden hoidon palveluihin työnhakijaksi. Täytä parhaan tietosi mukaan ja tuo mukanasi vastaanottokäynnille tai palauta muulla sovitulla tavalla.

Henkilön nimi: **Syntymäaika:**

Päivämäärä, jolloin lomake on täytetty:

Työelämä

Missä työssä olet viimeksi ollut ja mitkä ovat olleet tai olivat keskeiset työtehtävät?

Miksi työsuhde on päättymässä tai päättyi?

Määräaikainen työsuhde

Omasta aloitteesta, miksi?

Työnantajan aloitteesta, miksi?

Terveydelliset syyt

Muu syy, mikä?

Miten työsi on sujunut tai sujui omasta mielestäsi?

Missä työssäsi olet pitänyt tai pidit?

Missä olet onnistunut tai onnistuit mielestäsi parhaiten?

Työkykyohjelma (2019–2023), Työterveyslaitos 2024

Työterveyslaitos

2/4

Onko tai oliko työtäsi muokattu sinulle paremmin sopivaksi? Rastita sopiva ja alle voit kuvata tarkemmin.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Työaikajärjestelyt | <input type="checkbox"/> Työn organisointi |
| <input type="checkbox"/> Työympäristön muutokset | <input type="checkbox"/> Teknologia ja apuvälineet |
| <input type="checkbox"/> Avun saaminen työssä | <input type="checkbox"/> Muuten, miten? |

Kirjoita alla olevaan taulukkoon aiemmat työsuhteesi ja keskeiset työtehtävät. Kirjaa viimeisin työsuhde ylimmälle riville. Jatka ruudukon alle, jos tarpeen. Merkitse * mieluisimpien tehtävien eteen.

Työnantaja	Nimike	Keskeiset tehtävät	Aika

Miten kuvailisit työhistoriaasi?

- Olen ollut jatkuvasti työelämässä (työsuhteessa tai yrittäjänä)
- Olen ollut enimmäkseen työelämässä, välillä työttömyysjaksoja
- Olen ollut enimmäkseen työttömänä, välillä työsuhteissa
- Olen työllistynyt enimmäkseen tukitoimien avulla (esimerkiksi palkkatuki, kuntouttava työtoiminta)
- Muuten, miten?

Millaista työtä haluaisit jatkossa tehdä?

Työterveyslaitos

3/4

Koulutus ja opinnot

Millainen koulutus sinulla on?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Peruskoulu | <input type="checkbox"/> Ammatillinen tutkinto, mikä/mitkä? |
| <input type="checkbox"/> Lukio | <input type="checkbox"/> Korkeakoulututkinto (ammattikorkeakoulu/yliopisto), mikä/mitkä? |
| <input type="checkbox"/> Kansakoulu tai kansalaiskoulu | <input type="checkbox"/> Jäänyt kesken, mikä? |

Mitä muuta ammatillista osaamista ja/tai yleisiä työelämässä hyödynnettäviä taitoja sinulle on kertynyt esimerkiksi työkokemuksen tai harrastusten kautta?

Onko sinulla ajokortti?

- Kyllä, ajokorttiluokka? _____
- Ei

Oletko kiinnostunut uusista opinnoista, jotta pääsisit tiettyyn ammattiin?

- Ehkä
- Kyllä, mistä opinnoista? _____
- En

Onko sinulla oppimis-, lukemis- tai keskittymisvaikeuksia?

- Ei
- Epäilty
- Todettu
- Epäilen itse

Tuen tarve työssä tai opinnoissa

Millaista tukea tarvitset, jotta pystyt työskentelemään tai opiskelemaan? Rastita sopivat ja voit kuvata tarkemmin alle.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tukea esihenkilön kanssa keskusteluun | <input type="checkbox"/> Tukea älylaitteiden tai tietokoneiden käyttöön |
| <input type="checkbox"/> Tukea työyhteisössä toimimiseen | <input type="checkbox"/> Rauhallista paikkaa, jossa opiskella/työskennellä |
| <input type="checkbox"/> Tukea jaksamiseen | <input type="checkbox"/> Apuvälineitä kouluun/työpaikalle |
| <input type="checkbox"/> Taloudellista tukea | <input type="checkbox"/> Apua koulu-/työmatkojen kulkemiseen |
| <input type="checkbox"/> Perheen tai muiden läheisten tukea | <input type="checkbox"/> Opiskelutekniikan vahvistamista |
| <input type="checkbox"/> Apua läheisen henkilön hoitoon. Kuvaa tarkemmin | <input type="checkbox"/> Muuta, mitä? |
| <input type="checkbox"/> Tukea opiskelu-/työtehtävien tekemiseen | |

Työterveyslaitos

4/4

Koettu työkyky

Oletetaan, että työkykyysi on parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyillesi asteikolla 0–10? 0 tarkoittaa sitä, ettei pysty lainkaan työhön.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
täysin työkyvytön					työkyky parhaimmillaan					

Terveydentila

Onko sinulla yksi tai useampi fyysinen tai psyykinen oire, sairaus tai vamma, joka häiritsee työkykyäsi/työllistymistäsi?

Ei Kyllä

Kuntoutus

Oletko osallistunut kuntoutukseen? Rastita sopiva vaihtoehto

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Kyllä, lääkinälliseen kuntoutukseen (esimerkiksi fysioterapia, psykoterapia, tules-kuntoutus, selkäkuntoutus, sopeutumisvalmennus, neuropsykologinen kuntoutus) | <input type="checkbox"/> Kyllä, sosiaaliseen kuntoutukseen |
| <input type="checkbox"/> Kyllä, ammatilliseen kuntoutukseen (esimerkiksi Kiila, Aslak, työhönvalmennus, työokeilu) | <input type="checkbox"/> Kyllä, kuntouttavaan työtoimintaan |
| | <input type="checkbox"/> En ole osallistunut |
| | <input type="checkbox"/> En tiedä |

Toimeentulo

Mistä toimeentulosi koostuu tällä hetkellä? Rastita sopivat

- Palkkatulo
- Sairauspäiväraha, osasairauspäiväraha, kuntoutustuki, osakuntoutustuki
- Kelalta Työeläkelaitokselta Tapaturmavakuutuslaitokselta
- Työttömyyspäiväraha
- Kelalta Työttömyyskassasta
- Asumistuki

Onko sinulla velkaa?

Ei Kyllä

Tarvitsetko taloudellista tukea tilanteessasi?

Kyllä En

Toivoisin ajanvarausta

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Lääkärille | <input type="checkbox"/> Terveydenhoitajalle |
| <input type="checkbox"/> Fysioterapeutille | <input type="checkbox"/> Psykologille |
| <input type="checkbox"/> Sosiaalityöntekijälle | <input type="checkbox"/> Työkykykoordinaattorille |

Työterveyslaitos: Työterveyshuollon yhteenveto työkyvyn tuen toimista lomake

Työterveyslaitos

1/3

Työterveyshuollon yhteenveto työkyvyn tuen toimista

Täyttöohje: Työterveyshuollon ammattihenkilö tai asiantuntija täyttää lomakkeen vastaanottokäynnillä. Tapaamisessa käydään läpi myös henkilön itsensä täyttämä Ammatillinen osaaminen -lomake.

Henkilön nimi	Syntymäaika
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kuinka pitkältä ajalta terveydentilaa koskevat asiakirjat ovat käytettävissä (pvm/kk/vuosi) alkaen

Sairauspoissaolopäivät viimeisen vuoden ajalta	Käyntimäärät työterveyshuollossa viimeisen vuoden ajalta
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Työterveyshuollossa tai työterveysyhteistyössä toteutuneet tukitoimet

Onko henkilöllä ollut käyntejä työterveyshuollossa työkyvyn tukemista tai työhön paluuta varten? Rastita kenellä ja voit kuvata tarkemmin:

Työterveyslääkäri
 Työterveyshoitaja
 Työfysioterapeutti
 Työterveyspsykologi
 Sosiaalialan asiantuntija
 Muu kuten työkyvykoordinaattori tai työvalmentaja

Onko pidetty työterveysneuvottelua? Mitä sovittiin, toteutuiko suunnitelma?

Kyllä
 Ei

Työpaikkaan ja työssäkäyntiin liittyvät tukitoimet

Onko tehty muita, kuten työaika, työtehtäviä, työympäristöä, teknologiaa, apuvälineitä, avun saamista, etätyötä tai työpaikan ja kodin välisiä matkoja koskevia muutoksia tilapäisesti tai pysyvästi?

Työkyvyohjelma (2019–2023), Työterveyslaitos 2024

Työterveyslaitos

2/3

Kuntoutus**1. Lääkinnällinen kuntoutus**

a) Onko henkilö saanut lääkinällistä kuntoutusta?

- Kyllä
 Ei

b) Rastita mitä ja lisää vuosi, milloin lääkinällinen kuntoutus toteutui?

 Ohjaus Fysioterapia Psykoterapia Toimintaterapia Laitoskuntoutusjakso Sopeutumisvalmennus

c) Tähän voit kuvata tarkemmin lääkinällisen kuntoutuksen sisältöä. Jatkuuko joku lääkinällinen kuntoutus tällä hetkellä, mikä?

2. Ammatillinen kuntoutus

a) Onko henkilö saanut ammatillista kuntoutusta Kelan tukemana (esimerkiksi Kiila, aik. Aslak, TYK)? Mikä, milloin?

- Kyllä
 Ei

b) Onko henkilö ollut työkokeilussa (työterveyshuollon, työeläkelaitoksen tai tapaturmavakuutusyhtiön päätöksellä)?
Kuvaa myös, milloin, mihin työhön, ja miten työkokeilu sujui?

- Kyllä
 Ei

c) Onko henkilö ollut muussa ammatillisessa kuntoutuksessa, kuten uudelleenoulutuksessa, työhönvalmennuksessa?
Kuvaa myös milloin, minkälaisessa ja miten se sujui. Johtiko uudelleenoulutus uudessa tehtävässä tai ammatissa työllistymiseen?

d) Jatkuuko jokin ammatillinen kuntoutus tällä hetkellä, mikä?

Työterveyslaitos

3/3

3. Muu kuntoutus

a) Kuvaa, mihin muuhun kuntoutukseen (esimerkiksi päihdekuntoutukseen) henkilö on osallistunut, ja milloin.

Yhteenveto ja jatkosuositukset

Työterveyshuollon näkemys työkyvyn rajoitteista ja ennusteesta. Vähentääkö henkilön vamma tai pitkäaikaissairaus merkittävästi hänen mahdollisuuksiaan työllistyä?

Haetut/suunnitellut hoito- ja kuntoutustoimet (suunnitelma, arvio aikataulusta).

Suosituksat jatkoselvityksistä, työkyvyn tukitoimista, seurannasta, tukikäynneistä (mitä, missä?)
Tarvitseeko henkilö erityistä tukea työllistymisensä?

Päivämäärä

Allekirjoitus ja nimenselvitys

Työterveyshuoltoyksikkö ja yhteystiedot

Jakelu: Yhteenvedon henkilö toimittaa itse, tai työterveyshuolto toimittaa henkilön kirjallisen suostumuksen perusteella (Suostumuksen ilmaisemiseen voidaan käyttää Kelan lomaketta Y 100)

- Sote-keskukseen työkyvyn tuen tai vastaavaan palveluun
- Työllisyyden hoidon asiantuntijalle

Teemahaastattelun alustavat kysymykset

Tutkimuskysymys 1:

Millaista työkyvyn tukea työterveyshuolto tällä hetkellä tarjoaa työttömyyden uhatessa työuran jatkumiseksi?

- Mitä yksilölle suunnattuja työkyvyn tukemisen muotoja teillä on tällä hetkellä käytössä työttömyyden uhatessa?
- Mikä merkitys oikea-aikaisella työkyvyn tuella on henkilön työkykyyn?
- Millaisia "työkaluja" työterveyshuollolla on käytössä organisaatioiden työssä selviytymisen tukemiseen muutosneuvottelujen ollessa käynnissä?
- Miten työterveyslaki ohjaa toimintaanne?
- Millainen merkitys Sinun ammatillisella kokemuksellasi on tukitoimien valintaan henkilön työuran jatkumiseksi?

Teemahaastattelun alustavat kysymykset

Teema 1: Kysymykset liittyvät työntekijän toimijuuteen ja siinä erityisesti kysymykset on laadittu työntekijän **täytyä/ voida** ulottuvuuksiin. **Täytyä ulottuvuus** sisältää esteet ja rajoitukset, jotka tällä hetkellä vaikuttavat tilanteeseen. Tähän samaan teemaan liittyvät myös fyysinen sekä sosiaalinen pakko. Ihmisen valintoja ohjaa yhteiskunnan asettamat normit ja odotukset, mikä on hyväksyttävää käyttäytymistä. Toisaalta yksilö tekee valinnat omien moraalikäsitteiden mukaan. **Voida ulottuvuus** edustaa niitä mahdollisuuksia, joita tilanne avaa ja mahdollistaa hänelle.

1. kysymys:

Miten kuva henkilön työkyvystä rakentuu työterveyshuollossa?

2. kysymys:

Millaiset asiat tai tekijät mielestänne mahdollistavat työterveyshuollon tarjoaman työkyvyn tuen?

3. kysymys:

Millaiset asiat tai tekijät mielestänne estävät työntekijää saamasta työttömyyden uhattessa työkyvyn tukea?

4. kysymys:

Mitä mahdollisuuksia tilanne voi avata henkilölle, kun uhkana on työpaikan menettäminen?

5. kysymys:

Miten yhteiskunnan normit vaikuttavat tuen hyödyntämiseen, entä työntekijän periaatteet?

Kysymyksiä muokataan haastateltavan mukaan.

Tutkimuskysymys 2:

Mitä hyötyä työttömyyden uhatessa toteutuvasta työterveyshuollon työkyvyn tukemisesta arvioidaan olevan työuran jatkumiseksi?



Käytetään infograafia haastattelun pohjana siten, että voidaan esittää kysymyksiä eri näkökulmista. Esim. Miten työnantaja mielestäsi hoitaa lain määrittämiä velvollisuuksiaan muutosneuvottelutilanteissa työntekijän työkyvyn tukemiseksi?

Teema 2: aihepiirinä on tässä työntekijän toimijuuteen liittyvät asiat kuten **haluta ja tuntea**. Minkälaisia tavoitteita ja päämääriä hänellä on? Motivaatiota tarvitaan, että päämäärä voidaan saavuttaa. Pyrkimyksenä on, että työntekijän työkykyä tukemalla päästään kohti sellaista tavoitetta, joka on hänen näkövinkkelistään parempi vaihtoehto kuin nykytilanne (Leiman 2013:35).

1.kysymys:

Minkälainen työterveyshuollon tuki ja ohjaus auttaa työnsä menettävää henkilöä kohti uutta työuraa?

2.kysymys:

Minkälaista yhteistyötä tarvitaan työpaikan ja työterveyshuollon välillä, että työttömyysuhan alla olevan työntekijän työuran jatkuminen mahdollistuu?

3. kysymys:

Mitkä asiat vaikuttavat henkilön uudelleen työllistymisen motivaatioon ja miten se näkyy hänen toimijuudessaan?

4. kysymys

Minkälaisia tunteita työntekijät käyvät muutosneuvotteluiden aikana ja työsuhteen päättyessä läpi ja miten ne vaikuttavat työterveyshuollon työkyvyn tukeen?

5. kysymys

Miten työntekijän ikä ja kulttuuritausta vaikuttaa mielestäsi tässä kontekstissa?

Teema 3: työntekijän osaaminen **osata/ kyetä** ovat pääroolissa ja toisaalta **tiedot ja taidot**. Työkyvyn vahvistaminen toimijuuden kautta; teemassa työntekijä on aktiivinen ja hän käy läpi työhistoriaansa sekä koulutustaan. Mitkä työtehtävät ovat mieluisia ja minkälainen ammatillisen osaaminen hänellä on? Miten hän itse määrittelee työkykynsä? Onko tarvetta kuntoutukselle vai lisäkoulutukselle ja miten taloudellisen tilanne vaikuttaa työntekijän valintoihin?

1.kysymys

Miten työterveyshuollon ammattihenkilöt voivat hyödyntää työntekijän työkyvyn tukemisessa Työterveyslaitoksen kehittämää **Ammatillisen osaamisen lomakkeita?** (liite 4)

Entä henkilö itse, mitä hyötyä hänelle itselleen on näistä lomakkeista työuran jatkumiseksi?

2.kysymys

- a. Minkälaisena työvälineenä näette **Työterveyslaitoksen kehittämän Työterveys-
huollon yhteenveto työkyvyn tuen toimista-lomakkeen** omassa työssänne? (liite 5)
- b. Entä asiakkaan jatkon kannalta?

3. kysymys

Oletko tehnyt yhteistyötä työkykyvalmentajan kanssa?

4. kysymys

- a. Miten työterveyshuolto osaa tukea asiakasta taloudellisiin asioihin liittyen työttömyyden uhatessa?
- b. Minkälaista osaamista työterveyshuollolla on tarjota kuntoutusasioihin liittyen työuran jatkon kannalta?

5. kysymys

Millainen tiedonkulku mielestäsi on monialaisessa verkostossa?

Miten monialainen verkosto mielestäsi palvelee asiakasta?

Suostumus tutkimukseen

1(2)



**HAASTATELTAVAN SUOSTUMUS TYÖTERVEYSHUOLLON TYÖKYVYN
TUKI TYÖTTÖMYYDEN UHATESSA HENKILÖKOHTAISEEN TEEMAHAAS-
TATELUUN OSALLISTUMISESTA.**

Paikka: sovitaan jokaisen haastateltavan kanssa henkilökohtaisesti

Tutkija: työterveyshoitaja/ työkykykoordinaattori, Metropolia YAMK-opiskelija Laura Latvala

Minä _____ olen halukas vapaaehtoisesti osallistumaan yllä mainittuun tieteelliseen tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kuvata Työterveyshuollon työkyvyn tukea työntekijälle työttömyyden uhatessa.

Olen lukenut ja perehtynyt saamaani tutkimussuunnitelmaan sekä tiedotteeseen haastattelututkimuksesta. Annan suostumukseni näiden mukaiseen tutkimushaastatteluun. Olen saanut hyvin tietoa tutkimuksen sisällöstä ja siihen liittyvästä haastattelusta, tietojen tallentamisesta, käsittelystä sekä luovuttamisesta. Sisältö on myös informoitu minulle suullisesti ja minulla oli mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä tutkimusta koskien. Tietoja antoi minulle henkilökohtaisesti tutkija, työterveyshoitaja, Metropolia YAMK-opiskelija Laura Latvala _____ (pvm.)

Minulla on ollut aikaa harkita tutkimukseen osallistumista. Tiedän tutkimuksen tarkoituksen ja miten se toteutetaan. Tutkimuksessa saatuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä luovuteta ulkopuolisille.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista minulle, eikä tutkimukseen osallistumisesta makseta mitään korvausta.

Minulla on milloin tahansa mahdollisuus perua tutkimukseen osallistuminen. Voin myös keskeyttää osallistumiseni missä tahansa tutkimuksen vaiheessa ilmoittamatta syytä siihen. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumuksen, minulta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana tutkimusta.



Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja suostun vapaaehtoisesti tutkimushenkilöksi.

Tutkittavan allekirjoitus

Päiväys

Tutkittavan nimenselvennys

Tutkittavan sähköpostiosoite

Suostumus vastaanotettu

Tutkijan allekirjoitus

Päiväys

Nimenselvennys

Alkuperäinen allekirjoitettu asiakirja jää tutkijan arkistoon ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

Näyte analyysista

Työterveyshuollon työkyvyn tukea-> henkisen hyvinvoinnin tukeminen				
Mitä hyötyä työttömyyden uhatessa toteutuvasta työterveyshuollon työkyvyn tukemisesta arvioidaan olevan työuran jatkumiseksi?				
Alkuperäinen	Pelkistetty	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Tunteiden purkaus vaihtelee ja sitä vartenhan me ollaan.	Tunteiden reflektointi.	Tilanteen herättämien tunteiden hyväksymistä.	Tukea tunteiden käsittelyyn.	Henkisen hyvinvoinnin tukeminen.
Joskus sellainen inho-realismi, joka potkii ihmistä eteenpäin.	Faktojen sanoittamista.	Motivointi.	Henkistä tukea.	
Motivaatio. Mikä vaikuttaa siihen motivaatioon, onko työn imua?	Motivoidaan asiasta.	Motivointi.		
Motivaatio on se kaikkein tärkein.		Motivointi.	Henkistä tukea.	Henkisen hyvinvoinnin tukeminen.

Motivaation tukeminen.	Motivoidaan asiakasta.			
Motivoidaan eteenpäin.			Henkinen tuki.	
Sillä omalla ajattelulla on kaikkein tärkein rooli.	Kannustetaan asiakasta.	Kannustaminen.		Henkisen hyvinvoinnin tukeminen.
Osa kaipaa kannustusta.				
Tulevaisuuden sanoittaminen jollakin tavalla.		Kannustaminen	Henkistä tukea.	
Tulevaisuus pelottaa ja uuden oppiminen.	Tulevaisuus-ajattelu.			
Vähäisellä koulutuksella usko omaan kykyihin on joskus pieni. Ei se kuitenkaan tarkoita sitä, että ei voisi oppia uutta.	Rohkaistaan uuden oppimiseen.			
Kun ihminen saavuttaa tasapainon, niin sitten motivaatio tulee.	Tuetaan tasapainon saavuttamisessa.	Toimintakyvyn tukeminen.	Motivaation edistämistä.	Henkisen hyvinvoinnin tukeminen.

<p>Esihenkilöiden pitäisi saada tukea, sillä ei ole heidän päätöksensä välttämättä, kuka irtisanotaan. Hän ottaa reaktion vastaan.</p>	<p>Esihenkilöiden tukeminen.</p>	<p>Psyykkistä tukea.</p>		<p>Henkisen hyvinvoinnin tukeminen.</p>
<p>Toimijuudessa näkyy se motivaatio, miten henkilö uskoo itseensä ja omiin kykyihinsä ja miten hän näkee itsensä tulevaisuudessa.</p>	<p>Mitä ihminen itsestään ajattelee, näkyy motivaatioissa. Motivaatio sitoutuu identiteettikäsitykseen, toimijuuden ymmärtämistä.</p>	<p>Oman toimijuuden merkitys uudelleen suuntautumisen motivaatioissa.</p>	<p>Uskoa omiin kykyihin ja päätöksentekoa tulevaisuuden suunnittelussa. Itseluottamus, osallisuus päätöksentekoon.</p>	
<p>Työterveysneuvottelut, paljon hyödyllisempää, kun istutaan kaikki yhdessä pöydän ääreen. Pidetään työterveysneuvottelut, tehdään jatkosuunnitelmia ja</p>	<p>Moniammatillisten työterveysneuvotteluiden pidentäminen ja jatkosuunnitelmien</p>	<p>Yhteisen ymmärryksen syntymisen asiassa.</p>	<p>Jaettua päätöksentekoa.</p>	

tehdään kuntoutus- suunnitelma. Normaali toiminta jatkuu.	sekä kuntoutus- suunnitelmien te- keminen asiakkai- den kanssa.			
Aiemmat kokemukset vaikuttavat, miten on päässyt elämässä eteenpäin	Uskoa omaan kyky- hin.	Luottamus osaa- miseen ja pärjää- miseen.	Tulevaisuuteen rohkaiseminen.	Henkisen hyvinvoin- nin tukeminen.