

”Eihän töistä tule mitään, jos porukka ei jaksa ja pysty tekemään töitä” – tiimipäälliköiden kokemuksia työkykyjohtamisesta ja työterveysyhteistyöstä julkisessa palveluorganisaatiossa

Laadullinen opinnäytetyö

Tiivistelmä

Tekijä(t) Daniel Furu	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK Sivumäärä 46	Valmistumisaika 2025
Työn nimi ”Eihän töistä tule mitään, jos porukka ei jaksa ja pysty tekemään töitä” – tiimipäälliköiden kokemuksia työkykyjohtamisesta ja työterveysyhteistyöstä julkisessa palveluorganisaatiossa Laadullinen opinnäytetyö		
Tutkinto ja koulutusala Sosionomi (YAMK), uudistava johtaminen		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Organisaatio X		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten työkykyjohtamista toteutetaan ja edistetään kohdeorganisaatiossa, mitkä tekijät haastavat tai tukevat sen toteuttamista sekä millaista on toimiva työterveysyhteistyö. Aineisto kerättiin teemahaastatteluilta kuudelta tiimipäälliköltä ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Tulosten mukaan työkykyjohtaminen on tiiviisti kytköksissä esihenkilötyön arkeen ja perustuu luottamukselliseen vuorovaikutukseen, varhaiseen reagointiin ja arkisiin kohtaamisiin. Työterveysyhteistyön toimivuutta edistää erityisesti ennakoiva yhteydenpito, työterveyslääkärin asiantuntemus ja sovitujen viestintäkäytäntöjen johdonmukainen noudattaminen. Kehittämistarpeita tunnistettiin työterveysyhteistyön laadun vaihtelussa, lääkärin tavoitettavuudessa, työkykyneuvotteluiden epäselvässä tarkoituksessa sekä varhaisen tuen järjestelmien rajallisuudessa.</p> <p>Johtopäätösten mukaan työkykyjohtamisen onnistuminen edellyttää sekä rakenteellista tukea että esihenkilön kykyä soveltaa käytäntöjä tilannekohtaisesti. Tuloksia voidaan hyödyntää työkykyjohtamisen ja työterveysyhteistyön kehittämisessä esihenkilötyön tueksi.</p>		
Asiasanat työkykyjohtaminen, esihenkilötyö, työterveysyhteistyö, varhainen tuki, julkinen sektori		

Abstract

Author(s) Daniel Furu	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2025
	Number of Pages 46	
Title of Publication Team Leaders' Experiences of Work Ability Management and Occupational Health Collaboration in a Public Service Organization Qualitative research		
Degree, Field of Study Master of social sciences, transformational leadership		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party) Organization X		
Abstract <p>This thesis investigates how work ability management is implemented and developed within the target organization, which factors support or hinder its realization, and what defines effective collaboration with occupational health services. The data were collected through semi-structured interviews with six team leaders and analyzed using inductive content analysis.</p> <p>The findings indicate that work ability management is embedded in everyday supervisory practices and relies on interaction grounded in mutual trust, timely responsiveness, and continuous dialogue. Key enablers of successful occupational health collaboration include proactive contact, the professional expertise of occupational health physicians, and consistent use of agreed communication procedures. Areas in need of improvement were identified particularly in the variation of service quality, difficulties in physician accessibility, the ambiguous role of work ability negotiations, and limitations in current early support mechanisms.</p> <p>In conclusion, effective work ability management requires both structural support and the supervisor's capacity to apply practices flexibly according to the context. The results provide insights that can support the development of supervisory work and the enhancement of cooperation with occupational health services.</p>		
Keywords Work ability management, supervisory work, occupational health collaboration, early intervention, public sector		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Lähtökohdat.....	3
2.1	Nykytilan ja tarpeen kuvaus.....	3
2.2	Yhteistyökumppani	4
3	Työkykyjohtamisen viitekehys monipaikkaisessa asiantuntijatyössä	5
3.1	Työkyky ilmiönä.....	5
3.2	Työkykyjohtamisen tasot ja varhainen tuki.....	6
3.3	Työkykyjohtaminen monipaikkaisessa työssä.....	9
3.4	Aiemmat tutkimukset	10
4	Tavoite.....	13
4.1	Tavoite ja tarkoitus	13
4.2	Tutkimuskysymykset ja haastatteluteemat.....	13
5	Menetelmälliset lähtökohdat.....	16
5.1	Soveltava laadullinen tutkimus	16
5.2	Aineiston keruu ja tutkimuksen toteuttaminen.....	16
5.3	Sisällönanalyysin toteutus	19
5.4	Tulokset.....	20
5.4.1	Työkykyjohtamista edistävät ja haastavat tekijät.....	20
5.4.2	Työkykyjohtamisen toteuttaminen ja edistäminen	25
5.4.3	Hyvä työterveysyhteistyö ja sitä edistävät tekijät.....	29
6	Pohdinta	32
6.1	Tulosten tarkastelu	32
6.2	Tutkimuksen eettisyys	34
6.3	Tutkimuksen luotettavuus.....	35
6.4	Johtopäätökset ja kehittämissuositukset	37
6.5	Jatkotutkimusehdotukset	38
6.6	Tutkimusprosessin kehittämismahdollisuudet.....	39
	Lähteet	41

Liite 1. Suostumuslomake

Liite 2. Tutkimustiedote ja tietosuojailmoitus

1 Johdanto

Työkyvyn haasteet ja pitkäaikaiset työstä poissaolot ovat kasvava kansainvälinen ongelma. Vuonna 2012 sairauspoissaolot aiheuttivat arviolta yhden prosentin menetyksen Euroopan bruttokansantuotteesta (Vanovenberghe ym. 2021, 1). Tuoreemman tutkimuksen mukaan osuus on sittemmin kasvanut keskimäärin 2,9 prosenttiin (Miszczyńska ym. 2023, 17). Nykyisin mielenterveyteen liittyvät sairaudet, kuten stressi, masennus ja ahdistus aiheuttavat eniten sairauspoissaoloja, kun aiemmin tuki- ja liikuntaelinsairaudet olivat pääasiallinen sairauspoissaolojen syy. (Prins 2013; Gensby ym. 2019, 58.)

Pitkittyneet poissaolot ovat kalliita yhteiskunnalle ja työntekijälle itselleen. Henkilöt, joilla on työkykyyn liittyviä haasteita ovat erityisen haavoittuvia työttömyyden haittavaikutuksille, kuten elämänhallinnan menettämislle, elämän tarkoituksen kadottamiselle ja taloudelliselle kuormitukselle. Sairauspoissaoloja ehkäisevien käytäntöjen toimeenpano on työnantajien vastuulla. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001; Työturvallisuuslaki 738/2002; Vanovenberghe ym. 2021, 1.) Työkykyjohtamisen käytännöt vaihtelevat työnantajittain, mutta työkykyjohtaminen on lakisääteistä (Työturvallisuuslaki 738/2002; työterveyshuoltolaki 1383/2001).

Monet työntekijät kokevat työn merkitykselliseksi heikentyneestä työkyvystään huolimatta. Hyvä työkykyjohtaminen tukee työntekijän koettua työkykyä ja edistää työhön paluuta pitkittyneiltä sairauslomilta. Lisäksi työkykyjohtamisella on vaikutusta työntekijän kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, koska työllä on tärkeä rooli merkityksen luojana yksilön elämässä. Työ voi olla yksilön identiteetin lähde, normaaliuden tunteiden lähde, taloudellisen tuen mahdollistaja ja sosiaalisen ympäristön tarjoaja. (Saunders & Nedelec 2014.)

Kuntien eläkevakuuttaja Kevan (Pekkarinen & Pulkkinen 2022) tutkimuksen mukaan julkisella sektorilla fyysinen työkyky koettiin melko hyväksi, mutta henkisen työkyvyn ja jaksamisen osalta havaittiin heikkenemistä. Työkykyä tukevat tekijät, kuten yksilön osaaminen, työn merkityksellisyys ja työyhteisön tuki vaihtelevat aloittain. Esihenkilön johtamistapa ja koettu työilmapiiri kuvautuvat tärkeinä työkykyyn vaikuttavina tekijöinä.

Eläkevakuutusyhtiö Ilmarisen tuoreen tutkimuksen mukaan (Furu ym. 2023) työkykyjohtamisessa on yhä kehitettävää. Johtavassa asemassa olevat saattavat pitää työkykyjohtamistaan parempana kuin se todellisuudessa on. Tämä viittaa siihen, että työkykyjohtamisen kehittämistarpeet voivat jäädä tunnistamatta. Esihenkilöiden kokemusten tarkastelu tarjoaa arvokasta tietoa työkykyjohtamisen nykytilasta ja tukee sen kehittämistä käytännön tasolla.

Tämän laadullista tutkimustapaa soveltavan opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa kohdeorganisaation työkykyjohtamisesta. Tuloksia voidaan hyödyntää esihenkilötyön tukena sekä työkykyjohtamisen kehittämisessä. Työn tarkoituksena on kuvata

työkykyjohtamisen konkreettisia näkökulmia ja kehittämissuhteita, joiden avulla voidaan vahvistaa yksilöiden ja organisaation työkykyjohtamista. Opinnäytetyö vastaa työelämän tarpeeseen tuottamalla kokemukseen perustuvaa tietoa esihenkilöiden arjesta ja työkykyjohtamisen käytännöistä.

2 Lähtökohdat

2.1 Nykytilan ja tarpeen kuvaus

Väestön ikääntyessä on entistä tärkeämpää pitää huolta työntekijöiden työkyvystä, jotta he voisivat jatkaa työelämässä vanhuuseläkkeen tavoiteikään saakka. Työkyvyn heikentyessä ennen henkilökohtaista vanhuuseläkkeen tavoiteikää riski ennenaikaiselle eläköitymiselle tai työelämästä poistumiselle kasvaa. Tämä puolestaan lisää yhteiskunnan kustannuksia ja vähentää käytettävissä olevaa työvoimaa. Työkykyjohtamisesta ja työurien pitenemisestä hyötyvät työntekijät, työnantajat ja yhteiskunta. Yksilön näkökulmasta parantunut toimintakyky ja elämänlaatu sekä tulotaso ovat merkittäviä tekijöitä. Tuottavuuden kasvu, työvoiman saatavuus ja työkyvyttömyyden vähentäminen ovat esimerkkejä työnantajien hyödyistä. Yhteiskunnan hyötyihin kuuluu taloudellisten hyötyjen lisäksi kasvava tehdyn työn määrä. (Lanttola 2018, 4; Ervasti ym. 2022, 8; Eläketurvakeskus 2025.)

Auran ym. (2014, 47) mukaan hyvinvointia johdetaan strategisesti organisaatioissa selvästi vain harvoin, alle kolmasosassa tutkimukseen osallistuvista yrityksistä toimittiin niin. Työhyvinvointiin ja työkykyjohtamiseen liittyvät strategiset prosessit, kuten tavoitteellisuus, suunnitelmallisuus ja seuranta puuttuivat suurimmassa osassa organisaatioita. Vajaata vuosikymmentä myöhemmin tehdyn eläkevakuutusyhtiö Ilmarisen tutkimuksen mukaan (Furu ym. 2023, 5–21) työkykyjohtamiseen keskityttiin organisaatioissa aiempaa enemmän. Työkykyjohtamisen toimet, jota on kaikki työkykyä edistävä toiminta, ovat organisaatioille tuttuja. Työkykyjohtamiselle ei kuitenkaan aina osata tehdä kirjallista suunnitelmaa tai tavoiteasetantaa, eikä henkilön näkemystä työkykyjohtamisesta osata kysyä. Jotta työkykyä voitaisiin johtaa, se tarvitsee osaamista. Ilmarisen tutkimuksen mukaan puolet vastanneista kokivat, että heidän työkalunsa ja osaamisensa olivat puutteellisia.

Pulkisen & Rynnäsen (2023, 5, 40) mukaan julkisen alan työterveyshuolto järjestetään tyyppisesti kilpailutuksen kautta ostopalveluna. Työterveyshuolto on merkittävä osatekijä organisaation työkykyjohtamisessa. Työterveysyhteistyötä johdetaan työnjohdon näkemysten mukaan organisaatiosta käsin. Työterveyshuollon asiantuntijat taas näkevät työterveyshuollon työterveysyhteistyön johtajana. Työterveysyhteistyöhön ollaan julkisella puolella pääsääntöisesti tyytyväisiä. Työnjohto kaipaa työterveyshuollolta kuitenkin toimeliaampaa asennetta ja parempaa ja tiiviimpää keskusteluyhteyttä esimiesten kanssa. Organisaatiot toivovat työterveyshuollolta ennalta ehkäiseviä tukitoimia, kuten matalan kynnyksen mielenterveyspalveluita tai säännöllistä työkyvyn seurantaa. Lisäksi kaivataan tietoa työkykyjohtamisesta esihenkilötyön tueksi, kuten ratkaisuehdotuksia työntekijöiden tilanteisiin

sopivista toimintamalleista, jota esihenkilöt voisivat käyttää työkykyjohtamisessaan. (Pulkinen & Ryyänen 2023, 5,40.)

Työkykyjohtamisen merkitys tunnistetaan nykyään laajasti, mutta käytännön työkykyjohtaminen vaatii kehittämistä. Esihenkilöiden rooli työkykyjohtamisen onnistumisessa on keskeinen. Tämä edellyttää esihenkilöiltä osaamista, tahtotilaa ja työkaluja. Hyvä työterveysyhteistyö edellyttää suunnitelmallista yhteistyötä, jossa toimijoiden roolit ovat selkeät. (Furu ym. 2023, 5–21; Pulkinen & Ryyänen 2023, 40–41.) Opinnäytetyössä tarkastellaan esihenkilöiden kokemuksia aiheista valitussa kohdeorganisaatiossa.

2.2 Yhteistyökumppani

Tässä opinnäytetyössä yhteistyökumppani on valtakunnallinen julkinen palveluorganisaatio. Organisaatiossa työskenteli yli 8400 työntekijää vuoden 2023 lopulla, joista vain 13 siirtyi työkyvyttömyyseläkkeelle. Opinnäytetyön tekijä työskentelee myös itse organisaatiossa asiantuntijatehtävissä, mikä on mahdollistanut aiheen ajankohtaisuuden ja tutkimusmahdollisuuden tunnistamisen organisaation sisältä käsin.

3 Työkykyjohtamisen viitekehys monipaikkaisessa asiantuntijatyössä

3.1 Työkyky ilmiönä

Työkyky määritellään työntekijän ”*kykynä suoriutua työtehtävistään omien ja työnantajan odotusten mukaisesti*”. Työkykyyn vaikuttaa myös toimintaympäristö, lähiyhteisö ja perhe. Niin sanotussa työkykytalossa (Kuva 1) kaikki nämä osa-alueet tukevat toisiaan. Työkyky ei ole pelkästään terveydellinen seikka, jonka hoitaminen olisi yksin terveydenhuollon vastuulla, vaan työntekijän työkyvystä vastaavat itse työntekijä, työnantaja sekä työterveys- huolto. (Työterveyslaitos; Döbler ym. 2022, 117–118; Furu ym. 2023, 12–13)



Kuva 1. Työkykytalo. © Työterveyslaitos.

Kuvassa 1 avataan työkyvyn moninaisuutta. Työkyvyn kivijalkana on työntekijän terveys ja toimintakyky. Osaamisella, asenteilla ja motivaatiolla on myös vaikutusta työkykyyn. Johtamisella ja työoloilla voidaan työkykyä kohentaa. Työkyky on kattokäsite, joihin vaikuttavat myös toimintaympäristö ja suhteet ympärillä oleviin ihmisiin. (Työterveyslaitos a.)

Työkyky on monitahoinen kokonaisuus, joka muodostuu fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista tekijöistä. Käsitteenä työkyky perustuu työntekijän henkilökohtaisiin ominaisuuksiin ja työn vaatimuksille. Jos työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet riittävät täyttämään työn vaatimukset, työ voi olla osa terveellistä elämää. Työn fyysiset tai psykososiaaliset vaatimukset, jotka eivät kohtaa työntekijän kykyjen ja odotusten kanssa, voivat tutkimusten mukaan heikentää hänen terveyttään. Kokemus omasta työkyvystä voi vaihdella elämäntilanteiden ja työolojen mukaan. Esimerkiksi ikääntyvät, työoloihin ja johtamiseen tyytymättömät

ja työhön vaikuttamisen puutetta kokevat ovat arvioineet työkykynsä heikentyneeksi. Työolojen parannukset ja ergonomisten työvälineiden hankinnat ovat parantaneet koettua työkykyä. Työn ja terveyden suhde on todettu olevan erityisen monimutkainen. Työssä olevat ovat yleisesti terveempiä kuin työttömät, mutta työssä olijat kärsivät usein tuki- ja liikuntaelinsairauksista sekä mielenterveyden häiriöistä. (Airila & Savinainen 2024, 5; Varinou-Mikellidou ym. 2020, 1–2.)

3.2 Työkykyjohtamisen tasot ja varhainen tuki

Työkykyjohtaminen Suomessa poikkeaa Furun ym. (2023, 16–17) mukaan terminä kansainvälisestä termistöstä. Suomessa johdetaan työkykyä (*work ability*), kun taas kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa lähtökohtana on työkyvyttömyyden (*work disability*) johtaminen. Suomalaisen ja kansainvälisen terminologian eroavaisuudet on syytä huomioida, sillä jäljellä olevan työkyvyn johtamisen ja työkyvyttömyyden johtamisen näkökulmat poikkeavat toisistaan.

Työkykyä voidaan johtaa ylläpitämällä työkykyä ja ehkäisemällä työkyvyttömyyttä. Julkisella sektorilla on usein käytössä aktiivinen työkyvyn tuen malli, joka sisältää varhaisen tuen, tehostetun tuen ja työhön paluun tuen. Yhteiskunta kannustaa työnantajia ennaltaehkäisevään työkykyjohtamiseen ja varhaiseen tukeen taloudellisella motivaattorilla. Sairausvakuutuslain mukaan sellaiset työnantajat, jotka toteuttavat suunnitelmallista ja ennaltaehkäisevää työkykyjohtamista yhteistyössä työterveyshuollon kanssa saavat korotetun 60 % korvauksen työterveyshuollosta aiheutuneista kuluista. Muussa tapauksessa korvaus on 50 %. (Laki sairausvakuutuslain 13 luvun 5 §:n muuttamisesta 1056/2010; Ervasti ym. 2022, 8.)

Työkykyjohtamisella pyritään tunnistamaan ajoissa työkykyä uhkaavia tekijöitä. Työkykyjohtamista on kaikki organisaation suunnitelmallinen toiminta, jonka tarkoituksena edistää työturvallisuutta, työkykyä, terveyttä ja työssä jatkamista. Hyvä terveys on yhdistetty Ferreran (2015) ja Habibin ym. (2012) mukaan parempaan suoriutumiseen ja työkykyyn. Tuolksellinen työkykyjohtaminen vaatii organisaatioilta toimia, joilla kehitetään työoloja, johtamista ja organisaatioita. Työpaikan kestävyys (*sustainability*) ja hyvä laatu (*quality*) ovat avaintekijöitä, jotka kannustavat työntekijöitä jatkamaan työelämässä pidempään. Kestävyyden ja laadun kehittäminen toteutuu jatkuvalla arvioinnilla ja parantamisella. Jatkuvan parantamisen kulttuurissa hyväksytään se tosiasia, että asiat voisivat olla aina paremmin eikä kehittymisen prosessi pääty koskaan. (Ervasti ym. 2022,14; Varinou-Mikellidou ym. 2020, 1–3; Reinhold ym. 2015, 289–290.)

Työnantajien laeissa määritellyt vastuut työntekijöiden, työympäristön ja työolojen huolehtimisesta velvoittavat, että henkilöstön terveyttä ja työkykyä täytyy tukea. Työkyvyn tehokas

tukeminen vaatii yhteistyötä työterveyden, työntekijän ja työnantajan kesken. Toimiva työterveysyhteistyö vaatii työn ymmärtämistä, luontevaa ja selkeää vuorovaikutusta sekä sääntillistä menettelyä yhteisen toimintasuunnitelman mukaisesti. (Työturvallisuuslaki 8 §; työterveyshuoltolaki 8 §, 10 a §; Pulkkinen & Rynänen 2023, 8.)

Työkykyjohtamisen tasot

Työkykyjohtamista toteutetaan operatiivisella ja strategisella tasolla. Operatiivinen johtaminen on päivittäisjohtamista ja esiin nousevien asioiden hoitamista. Työkykyjohtamisen kannalta operatiivinen johtaminen on kaikkea päivittäistoimintaa, jolla esihenkilö pyrkii työntekijän työkykyyn vaikuttamaan. Jos organisaation työkykyjohtaminen toteutuu vain operatiivisella tasolla, tehdyt toimet saattavat jäädä paikoitellen puutteellisiksi eikä niitä seurata johdon tasolta. Merkityksellinen työkykyjohtaminen toimeenpannaan operatiivisella tasolla. Operatiivinen työkykyjohtaminen ilman strategista tasoa on kuitenkin parhaimmillaankin osaoptimointia. (Furu ym. 2023, 15.)

Operatiivisen tason päätöksenteko perustuu annettuihin ohjeistuksiin tai esihenkilön omaan harkintaan. Päätös perustuu omaan harkintaan, jos ohjeistusta ei ole, tai sitä ei syystä tai toisesta noudateta (Premkumar & Ram Kumar 2020, 868.) Operatiivinen työkykyjohtaminen on esimerkiksi varhaisen tuen mallin mukaista toimintaa, kuten työkykykeskusteluja ja työterveysyhteistyötä. (Keva.)

”Strateginen” on kirjallisuudessa laajasti käytetty termi, mutta samalla myös yli- ja väärinkäytetty. Grayn (2018) mukaan sanaa ”strateginen” käytetään sekavasti arvoa lisäävänä adjektiivina. (Khalifa 2021, 382.) Strateginen päätös on Coynen ja Subramaniamin (1996) mukaan sellainen, joka ohjaa tai muuttaa organisaation tulevia toimia eikä strategista päätöstä herkästi muuteta, kun sellainen on tehty. Strategisilla päätöksillä on suuri merkitys strategisten tavoitteiden saavuttamisessa. (Khalifa 2021, 384.)

Strategisella tasolla johtaminen on suurien linjojen päätöksiä ja kirjauksia siitä, mikä on tärkeää ja mihin organisaatiossa halutaan keskittyä tavoitteiden saavuttamiseksi. Strategisen johtamisen tavoitteena on saada työntekijät toimimaan siten, että organisaatio menestyy. Menestymiseen liittyy työntekijöiden monitahoinen hyvinvointi. Strategiseen työkykyjohtamiseen kuuluu henkilöstöstrategia ja asetetut, seurattavat mittarit. Strateginen työkykyjohtaminen on suunnitelmallista ja seurattavaa, työkykyä ylläpitävää ja edistävää toimintaa. Se on myös organisaation ylimmän johdon määrittämää ja sen seuraamaa. (Manka 2016; Premkumar & Ram Kumar 2020, 868; Furu ym. 2023, 15–16.)

Varhaisen tuen malli

Työkykyjohtamisen varhaisen tuen malli (kuva 2), sisältää työkykyä edistävät toimenpiteet ja työkyvyn heikkenemistä ehkäisevät toimenpiteet. Mallin mukaan esihenkilön tulee olla selvillä työntekijöidensä työmäärästä, motivaatiosta, terveydestä, osaamisesta ja työnkuvasta. Näitä selvitetään tarvittaessa varhaisen tuen keskusteluissa, joita kutsutaan työkykykeskusteluiksi. Organisaatiotasolla määritellään, milloin varhaisen tuen keskusteluita käydään tai mitkä signaalit ilmaisevat keskustelun tarpeen. Toistuvat sairauspoissaolot, heikentynyt työsuoritus, välinpitämättömyys, päihtyneenä esiintyminen tai epäkohtelias käytös voivat olla signaaleita varhaisen tuen keskustelun tarpeelle. (Työterveyslaitos b; Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2017.)

Työkykyjohtamisen varhaisen tuen malli



Kuva 2. Mukaella Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän ja Kevan varhaisen tuen mallista. (Kela; Keva, 5–11; Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2017.)

Varhaisen tuen malliin sisältyvät tehostetun tuen toimenpiteet voivat sisältää organisaation toimintamallin mukaisia ratkaisuja, kuten työn muokkausta tai työajan lyhentämistä. Työterveysyhteistyöllä ja suunnitelmilla saadaan esihenkilöille ja työterveyteen tieto esimerkiksi siitä, millaista työn muokkaamista on organisaatiossa mahdollista tehdä. Työterveysyhteistyötä on tyypillisesti työkykyneuvottelut, joissa osallisina ovat yleensä työntekijä, esihenkilö ja työterveyslääkäri. Työkykyneuvottelusta käytetään myös nimitystä kolmikantakeskustelu. Lisäksi osasairauspäiväraha, työterveyshuoltolain mukainen työkokeilu sekä ammatillinen kuntoutus ovat osa tehostettua tukea. Toimiva yhteydenpito työntekijään ja työterveyteen

esimerkiksi pitkittyneessä sairauspoissaolossa on esihenkilön vastuulla. (Keva, 10–14; Pulkkinen & Ryynänen 2023, 18)

Pitkittyneen työkyvyttömyysjakson jälkeen työhön palaaminen on monen tekijän summa. Työkyvyttömän diagnoosit tai oireet eivät yksin ennusta työhön palaamisen todennäköisyyttä. Terveydenhuollon tekemän oireen mukaisen hoidon lisäksi työhön palaaminen vaatii työntekijältä motivaatiota ja käyttäytymisen muutosta. Koska työskentely työkyvyttömyyskauden jälkeen vaatii itsensä johtamista ja huomattavaa muutosta päivittäiseen toimintaan, työhön paluu ei toteudu ilman työntekijän omaa motivaatiota. (Vanovenberghe ym. 2021, 1.)

Vanovenbergen ym. (2020) mukaan työntekijöiden rajoittunut motivaatio työhön paluuseen ennakoit pitkittyntä poissaoloa. Motivaatiota voidaan tukea ja parantaa keskusteluilla esihenkilön ja työntekijän välillä (Van der Heijden 2012, Pak ym. 2019, 338 mukaan).

3.3 Työkykyjohtaminen monipaikkaisessa työssä

Monipaikkainen työ tarkoittaa työskentelyä useammasta ei paikasta käsin. Työtä voidaan tehdä etänä tai työnantajan tarjoamissa paikoissa ja työn tekemisen paikkoja voidaan vuorotella joustavasti. Monipaikkaisuus tarkoittaa myös sitä, että työyhteisö työskentelee hajautetusti. Käytännössä monipaikkaisesti työskennellään etänä kotona, etänä sovitussa paikassa, varsinaisella työpaikalla, toissijaisella työpaikalla tai työnantajan tiloissa jossain muualla. (Työterveyslaitos b.)

Etätyö on ansiotyötä, joka tehdään oman työpaikan ulkopuolella. Etätyötä tehdään tyypillisesti kotona. Etätyöskentely edellyttää molemminpuolista luottamusta ja asioista sopimista. Monipaikkainen työ on työskentelypaikasta ja mahdollisesti myös työskentelyajasta riippumaton työskentelyä. Työskentely voi toteutua yhdessä tai useassa työskentelypaikassa. Etätyö voi edetä monipaikkaiseksi työskentelyksi, kun työskentelypaikka vaihtelee joustavasti työnantajan, asiakkaan ja työntekijän tarpeiden mukaan. (Työterveyslaitos b.) Monipaikkainen työskentely kohdeorganisaatiossa tarkoittaa kotona tai työnantajan missä tahansa toimipisteessä työskentelyä.

Etätyö on hyvin tyypillistä julkisen alan asiantuntijatyössä ja siihen siirtyminen tapahtui laajasti koronapandemian alkaessa. Kevan tekemän tutkimuksen mukaan etätyöskentelyssä koettiin enemmän vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön ja vähemmän työperäistä kuormitusta. Tämän lisäksi etätöitä tekevät kokivat muita useammin työympäristönsä terveeksi ja turvalliseksi. Etätyötä tekevät kokivat sen lisäävän työhyvinvointia ja -tyytyväisyyttä. (Pekkarinen & Pulkkinen 2023, 28–29.)

Työkykyjohtamista tutkineen ryhmän mukaan (Furu ym. 2023, 29) esihenkilötyön ja työkyvyn johtamisen toimintatapoja on organisaatioissa jouduttu tarkastelemaan uudelleen lisääntyneen etätyön vuoksi. Suurin osa vastaajista koki haasteeksi sen, että työntekijöiden työhön liittyvät vaikeudet eivät aina nouse esiin etätyön vuoksi. Työkykyhaasteet eivät aina liity sairauksiin tai työssä suoriutumiseen, mutta usein työkyvyn mittarit on asetettu seuraamaan näitä osa-alueita. Jos esihenkilöt eivät tapaa työntekijöitään säännöllisesti, voi työkyvyn liittyviä haasteita jäädä havaitsematta. Monipaikkainen työskentely lisää esihenkilön vastuuta työntekijöiden työkyvyn seuraamisessa ja tukemisessa.

3.4 Aiemmat tutkimukset

Aiempiä tutkimuksia etsittiin Google Scholar- ja tekoälyavusteisesta Elicit-palveluista. Google Scholarista hakusanalla ”*work disability management*” ajanjaksolla 2020–2025 löytyi 41 500 tulosta, joista useimmat eivät olleet relevantteja opinnäytetyön kannalta. Lisäämällä hakusanan ”*leadership*” tuloksia löytyi 23 600 samalla ajanjaksolla. Vaihtamalla hakusanaksi ”*workability management leadership*” tuloksia löytyi noin 16 500. Näistä tutkimuksista useat koskivat työkyvyn ja johtamistyylin vaikutusta työntekijän suoriutumiseen, eivätkä ne siten liittyneet opinnäytetyön tutkimusaiheeseen.

Hakusanoilla ”*challenges in workability management*” Google Scholar -palvelusta löytyi 17 500 tulosta. Saksalaisen tutkimuksen mukaan ikääntyneet työntekijät tarvitsivat enemmän joustoa työnantajalta työkykynsä ylläpitämiseksi. Lisäksi johtajien huonot viestintätaidot ja muut johtamisen puutteet lisäsivät kokemusta työkyvyn heikkenemisestä. (Sippli ym. 2021, 921–924.) Itävaltalaisen työkykyjohtamista tutkineen ryhmän mukaan ikääntyneiden työntekijöiden määrä on lisääntynyt samalla, kun elinajanodote on kasvanut. Iästä aiheutuvien terveysongelmien nähtiin lisäävän yksilöllisten työkykyä tukevien toimenpiteiden tarvetta. Työkykyjohtamisen kannalta tärkeänä pidettiin ennaltaehkäiseviä toimia ja työhön paluun tukea. Haasteiksi nousivat lainsäädännölliset asiat ja työkykyjohtamisen osaamisen tai resurssien, kuten henkilöstöhallinnon puute. (Grabovac & Droner 2021, 25, 32–33.)

Hakusanalla ”*työkykyjohtaminen*” Google Scholar -palvelu antoi 893 tulosta. Työterveyslaitoksen hankkeessa kehitettiin työkykyjohtamisen mallia sote-alan organisaatioissa vuosina 2019–2021. Hankkeen keskeisinä löydöksinä esiin nousivat strategisen ja suunnitelmallisen työkykyjohtamisen tarve ja hyödyt sekä johdon sitoutumisen tärkeys onnistumisen kannalta. Haasteeksi tunnistettiin erityisesti viestinnän puute. Tutkijat suosittelivat, että työkykyjohtaminen ja sen kehittäminen perustuvat aina tutkittuun tietoon. (Haukka ym. 2022, 3–4, 53–54.)

Työterveyslaitoksen toisessa tutkimuksessa (Visuri ym. 2022, 3, 41–93) tarkasteltiin työkykyjohtamista mikroyrityksissä, joilla tarkoitetaan alle 10 henkilöä työllistäviä yrityksiä. Tutkimuksessa todettiin, että työntekijöiden osallistaminen työkykyjohtamisen käytäntöihin johtaa parempiin lopputuloksiin. Sen sijaan työkykyjohtamisen vaihtelevat ja satunnaiset käytännöt eivät tuoneet esiin työkykyjohtamisen kaikkia hyötyjä. Useimmiten työkykyjohtaminen toteutui osana arjen johtamista. Reaktiivisia toimia, kuten työkykyneuvotteluja, käytettiin harvemmin. Työterveyden, työkyvyn sekä hyvän työkykyjohtamisen edistämiseksi tärkeänä nähtiin yhteinen sopiminen käytännöistä, huolen puheeksi ottaminen, sairauspoissaolojen yhtenäiset käytännöt, työterveyshuollon toimintatapojen tunteminen, avoimen työilmapiirin vaaliminen ja osaamisen kehittäminen sekä tiedonkulusta ja perehdytyksestä huolehtimisen.

Hakusanalla ”työhyvinvointi” Google Scholar -palvelusta löytyi 15 200 osumaa. Pääsääntöisesti hakutuloksissa korostuivat työntekijöiden tai johtajien omaan työhyvinvointiin liittyvät teemat. Hakusanalla ”työhyvinvoinnin kehittäminen” löytyi 14 200 teosta. Aineisto käytiin läpi manuaalisesti viidenteen sivuun saakka, sillä Google Scholar ei anna mahdollisuutta haun supistamiseen. Se on hakukone, joka etsii monesta tietokannasta, kuten tieteellisistä julkaisukanavista, julkaisuarkistoista ja avoimista tietokannoista (Google scholar), jonka vuoksi haku sieltä on tarkoituksenmukaista.

Vänskä (2022, 56–60) toteaa, että työhyvinvoinnin merkitys on korostunut julkisorganisaatioissa viime vuosina. Työkyky- ja työhyvinvointi ovat merkittäviä strategisia visioita työntekijöiden ollessa kriittisiä voimavaratekijöitä. Organisaatioiden ottaessa työkykykeskustelut käyttöön työntekijät saattavat kokea ne aluksi negatiivisessa valossa, sillä työkykyä ja työhyvinvointia koskevat keskustelut saattavat painottua liikaa kuormituksen, työssä pärjäämisen ja uupumuksen analysointiin. Tämä voi heikentää työkykykeskusteluiden hyväksymistä ja niiden avoimuutta sekä heikentää ennaltaehkäisevää työkyvyn tukemista.

Hakua täydennettiin Elicit-palvelun avulla, joka perustuu Semantic Scholariin, laajaan tieteelliseen tietokantaan, jossa on yli 226 miljoonaa vertaisarvioitua tieteellistä artikkelia. Elicitissä käytettiin hakulauseketta ”*What factors promote or hinder effective work ability management and occupational health collaboration in organizations?*”. Haun avulla etsittiin tutkimuksia, joissa tarkasteltiin työkykyjohtamista ja työterveysyhteistyötä edistäviä ja haastavia tekijöitä. Tarkempaan tarkasteluun valikoitui kymmenen tutkimusta, joista viisi osoittautui sisällöllisesti hyödyllisiksi tämän työn kannalta. Näissä tutkimuksissa työkykyjohtamista ja työterveysyhteistyötä edistäväksi tekijöiksi korostuivat muun muassa selkeä työnjako, tiedonkulun merkitys, terveystietoinen johtaminen ja esihenkilöiden kokemus työterveyden

tuesta (Friedrich ym. 2024, 5–7; Halonen ym. 2017, 2–4; Lappalainen ym. 2019, 2211–2213; Nissinen ym. 2021, 14–16; Schmidt ym. 2015, 486–488).

Aiemmat tutkimukset osoittavat, että työkykyjohtaminen on monitasoinen kokonaisuus, jonka onnistuminen edellyttää rakenteellista tukea, esihenkilön vuorovaikutteista johtamista ja työntekijöiden osallistamista. Työkykyjohtamisen vaikuttavuuteen vaikuttavat esimerkiksi selkeät roolit, toimintamallit ja yhteistyökäytännöt työterveyshuollon kanssa (Halonen ym. 2017, 2–4; Schmidt ym. 2015, 486–488; Nissinen ym. 2021, 14–16). Työnjako ja tiedonkulkua ovat keskeisiä onnistuneen yhteistyön edellytyksiä myös Lappalaisen ym. (2019, 2211–2213) mukaan. Näiden tutkimusten keskeiset näkökulmat auttavat hahmottamaan, millaisia rakenteellisia, vuorovaikutuksellisia ja osaamiseen liittyviä tekijöitä työkykyjohtamisen ja työterveysyhteistyön onnistuminen edellyttää. Nämä havainnot muodostavat viitekehysten, johon tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset nojaavat.

4 Tavoite

4.1 Tavoite ja tarkoitus

Tämän laadullista tutkimustapaa soveltavan opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa kohdeorganisaation työkykyjohtamisesta. Työssä tarkastellaan myös varhaisen tuen toimintamalleja työkykyjohtamisessa ja käytäntöjen toteutumista arjessa. Tuloksia voidaan hyödyntää esihenkilötyön tukena sekä työkykyjohtamisen kehittämisessä. Työn tarkoituksena on tarjota työkykyjohtamisen konkreettisia näkökulmia ja kehittämisehdotuksia, joiden avulla voidaan vahvistaa yksilöiden ja organisaation työkykyjohtamista.

4.2 Tutkimuskysymykset ja haastatteluteemat

Tutkimuskysymykset ovat:

- Mitkä tekijät edistävät tai haastavat työkykyjohtamista?
- Miten työkykyjohtamista toteutetaan ja kehitetään kohdeorganisaatiossa?
- Millaista on hyvä työterveysyhteistyö ja mikä edistää sitä?

Haastattelun teemat muotoiltiin tutkimuskysymyksiin vastaaviksi. Ensimmäinen tutkimuskysymys ohjasi työkykyjohtamisen toteutumista ja kehittämistä koskevaa teemaa. Toinen tutkimuskysymys tarkasteli työkykyjohtamista haastavia ja edistäviä tekijöitä, kuten monipaikkaisen työn vaikutusta työkykyjohtamiseen. Kolmas tutkimuskysymys ohjasi teemaa, jossa tarkasteltiin hyvää työterveysyhteistyötä ja sitä edistäviä tekijöitä osana työkykyjohtamista.

Haastattelun teemat olivat:

- Työkykyjohtamisen toteutuminen ja kehittäminen
- Monipaikkaisen työn vaikutukset työkykyjohtamiseen
- Kokemukset ja näkemykset työkykykeskusteluista
- Työterveysyhteistyön toimivuus

Haastattelun teemat on jäsennelly osittain Microsoft Copilot -tekoälyä apuna käyttäen. Tekoälylle syötettiin alustavia apukysymyksiä ja teemoja, joiden perusteella se ehdotti teemojen rakenteita ja otsikoiteja. Opinnäytetyön tekijä arvioi ehdotukset kriittisesti ja muokkasi niitä tutkimuksen tarkoituksen ja viitekehyksen mukaisesti.

Tutkimuskysymysten, haastattelukysymysten ja teemojen välinen yhteys on kuvattu taulukossa 1. Taulukossa kuvataan, miten tutkimuskysymyksiin liittyvät haastatteluteemat on rakennettu, ja mitä konkreettisia kysymyksiä haastatteluissa esitettiin. Taulukossa on esimerkkikysymyksiä teemoineen, eikä se sisällä kaikkia haastatteluissa esitettyjä kysymyksiä. Siinä on myös esitetty lähteiden vaikutus haastatteluteemoihin.

Tutkimuskysymys	Haastatteluteema	Esitettyjä kysymyksiä
1. Mitkä tekijät edistävät tai haastavat työkykyjohtamista?	Monipaikkaisen työn vaikutukset työkykyjohtamiseen Työkykyjohtamisen toteutuminen ja kehittäminen (Furu ym. 2023; Furu 2024; Haukka ym. 2022; Keva; Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2017; Työterveyslaitos.)	- Kuinka hyvin työkykyjohtamisen ohjeistukset tunnetaan? - Noudatetaanko niitä? - Miten monipaikkainen työ vaikuttaa työkykyjohtamiseen? - Vaikeuttaako monipaikkainen työ työkykyasioiden havaitsemista? -Millaista tukea saat työkykyjohtamiseen? - Millaisena koet oman osaamisesi työkykyjohtamiseen liittyen?
2. Miten työkykyjohtamista toteutetaan ja edistetään kohdeorganisaatiossa?	Työkykyjohtamisen toteutuminen ja kehittäminen (Furu ym. 2023; Furu 2024; Haukka ym. 2022.) Kokemukset ja näkemykset työkykykeskusteluista (Vänskä 2022.)	- Miten työkykyjohtaminen näkyy arjessa? - Miten varhaisen tuen malli toteutuu? - Pidetäänkö työkykykeskustelut järjestelmällisesti? - Mitä hyötyä koet työkykykeskusteluista olevan? - Ovatko ne olleet toimivia? - Näkevätkö työntekijät niistä hyötyä?
3. Millaista on hyvä työterveysyhteistyö ja mikä edistää sitä?	Työterveysyhteistyön toimivuus (Pulkkinen & Rynänen 2023.)	- Kuinka toimivaa työterveysyhteistyö on? - Mitä haasteita siihen liittyy? - Millainen tuki sieltä olisi hyödyllistä?

Taulukko 1. Tutkimuskysymykset, haastatteluteemat ja -kysymykset.

Haastatteluteemat pohjautuvat valittuihin tutkimuskysymyksiin ja ajankohtaiseen tietoperustaan. Työkykyjohtamisen toteuttamista ja ohjeistusten soveltamista käsittelevä teema rakentui erityisesti Furu ym. (2023) ja Haukka ym. (2022) tutkimusten pohjalta, joissa korostetaan strategisen ja operatiivisen työkykyjohtamisen eroja sekä osaamisen merkitystä.

Varhaisen tuen toimintamallit ja työkykykeskustelut perustuivat Kevan ja Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän (2017) malliin sekä Työterveyslaitoksen ohjeistuksiin. Työkykykeskusteluihin liittyvää teemaa tukee myös Vänskän (2022, 56–60) havainto siitä, että keskustelut saatetaan alkuvaiheessa kokea kielteisesti, etenkin jos ne painottuvat kuormituksen tai uupumuksen analysointiin. Työterveysyhteistyötä käsittelevä haastatteluteema pohjautui Pulkkisen ja Ryynäsen (2023) tutkimukseen, jossa tarkasteltiin työterveyshuollon ja työnjohdon yhteistyötä julkisella sektorilla. Kaikki teemat johdettiin suoraan tutkimuskysymyksistä, ja niiden avulla pyrittiin saamaan monipuolinen kuva työkykyjohtamisen ja työterveysyhteistyön nykytilasta ja kehittämistarpeista kohdeorganisaatiossa.

5 Menetelmälliset lähtökohdat

5.1 Soveltava laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin soveltamalla laadullista tutkimusmenetelmää, jolloin tavoitteena on löytää uutta tietoa. Tämä tieto ei ole kuitenkaan puhtaasti objektiivista, sillä tutkimuksen tekijä määrittelee tutkimusasetelman omista lähtökohdistaan käsin. Täten tuotettu tieto on sidoksissa tutkijan näkökulmaan ja kontekstiin. Laadullisessa tutkimuksessa tehtävät havainnot ovat teoriapitoisia. Teoriapitoisuus tarkoittaa, että yksilön käsitykset ja tutkittavalle ilmiölle annettavat merkitykset vaikuttavat tutkimuksen tuloksiin. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena onkin etsiä ja löytää tosiasioita enemmän kuin pyrkiä todistelemaan jo tiedossa olevia väittämiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 161; Tuomi & Sarajärvi 2018, 20.)

Laadullisen tutkimuksen ominaisuuksiin kuuluu todellisen ja moninaisen elämän kuvaaminen. Todellista elämää ei voi kuitenkaan pilkkoa osiin, joten laadullisessa tutkimuksessa tulisi rajauksista huolimatta pyrkiä tutkimaan tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullinen tutkimus ei ole tieteenalasta riippumatta aina yhdenlainen tutkimus, vaan sille on annettu kirjallisuudessa moninaisia merkityksiä. Laadullisesta tutkimuksesta puhuttaessa ei aina automaattisesti puhuta samasta asiasta. (Hirsjärvi ym. 2009, 162–163; Tuomi & Sarajärvi 2018, 18.)

Laadullisessa tutkimuksessa tarkoituksena on kuvata ilmiöitä tai tapahtumia, pyrkimys ymmärtää jotain toimintaa tai löytää teoreettinen selvitys ilmiölle. Tässä opinnäytetyössä kuvataan työkykyjohtamista ilmiönä. Laadullisen tutkimuksen ominaisuuksien vuoksi tiedonantajia ei valita yleensä satunnaisotannalla, vaan tutkimuksen kannalta tarkoituksenmukaisimmat tiedonantajat voidaan valikoida. Laadulliseen tutkimukseen kuuluu olennaisesti pyrkimys saada ymmärrys kysymykseen ”mistä tässä on kyse?” (Tuomi & Sarajärvi 2018, 74; Kananen 2014, 16.)

Tässä opinnäytetyössä laadullinen tutkimusote mahdollistaa työkykyjohtamisen ilmiön tarkastelun esihenkilöiden omista lähtökohdista käsin. Näin saatu tieto ei ole yleistettävää, mutta se tarjoaa syvällistä ymmärrystä kontekstisidonnaisesta johtamistyöstä.

5.2 Aineiston keruu ja tutkimuksen toteuttaminen

Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastatteluilla, jotka toteutettiin yksilöhaastatteluina kuvallisina Teams-videopuheluina ja tallennettiin. Haastattelu on laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä. Haastattelu on joustava ja väärinkäsitykset on mahdollista oikaista. Haastatteluiden etuna on myös mahdollisuus valita tiedonantajiksi henkilöitä, joilla on tietoa ja kokemusta tutkittavasta aiheesta, jota ollaan tutkimassa.

Henkilökohtaista haastattelua harvoin perutaan tai tiedonantaja vain harvoin kieltää käyttämästä haastattelua tutkimusaineistona. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 56–62.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä, jossa keskustelu etenee ennalta laadittujen teemojen mukaisesti (taulukko 1), mutta sen kulku voi elää tilanteen mukaan. Teemahaastattelun menetelmä mahdollistaa haastateltavien tulkintojen ja merkitysten esiin tuomisen, kuten Hirsjärvi ja Hurme (2007) korostavat Tuomen ja Sarajärven (2018, 65) mukaan. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole tarpeen esittää kysymyksiä kaikille tiedonantajille samassa järjestyksessä, vaan keskustelun annetaan edetä joustavasti tarkentavien kysymysten kautta. Tässä tutkimuksessa haastattelu eteni pääsääntöisesti ennalta laaditun teeman ja kysymyspohjan mukaisesti. Tiedonantajien vastaukset määrittivät järjestyksen, jossa kysymykset käytiin läpi. Kaikki kysymykset esitettiin systemaattisesti, vaikka osa teemoista olisi tullut esiin jo aiemmissa vastauksissa.

Haastattelija teki esihaastattelun omalle esihenkilölleen ennen varsinaisia haastatteluja. Tavoitteena oli saada palautetta ja testata kysymystenasettelun onnistuminen ja mahdollinen liiallinen toisto. Hirsjärvi & Hurme (2022) toteavat esihaastattelun tärkeyden haastattelurungon rakentamiseksi. Sen tarkoituksena on testata haastattelurungon toimivuutta ja kysymystenasettelua. Esihaastattelusta saadun palautteen perusteella teemoihin ja haastattelukysymyksiin ei ollut tarpeellista tehdä muutoksia ja se osoitti kysymysten toimivuuden. Esihaastattelussa kävi ilmi, että kysymykset olivat osittain päällekkäisiä siten, että jo aiemmin kysytystä asiasta saatettiin kysyä hieman eri tavalla hetken kuluttua. Esihaastattelussa ollut esihenkilö piti asiaa hyvänä siksi, että vastaajalla on tässä tapauksessa hieman enemmän aikaa pohtia yksittäistä teemaa, kun siitä kysytään ja keskustellaan hieman eri näkökulmista. Toistoa haastateltava ei pitänyt häiritsevänä.

Eliittiotanta on harkinnanvarainen aineistonkeruumenetelmä, jossa valitaan henkilöitä, joiden arvioidaan parhaiten pystyvän kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 74). Tässä opinnäytetyössä haastateltaviksi valittiin esihenkilöitä, koska heidän katsottiin kykenevän asiantuntemuksensa ja kokemuksensa perusteella kuvaamaan operatiivista työkykyjohtamista luotettavasti. Työntekijöitä ilman esihenkilöasemaa ei valittu tiedonantajiksi. Toimeksiantajan toiveena oli valtakunnallisesti kattava otanta, ja haastateltavia pyrittiin rekrytoimaan eri puolilta Suomea, jotta saataisiin mahdollisimman edustava näkökulma ja vähennettäisiin aineiston saturaation riskiä. Rekrytointiprosessin kautta valikoitui henkilöitä, jotka olivat motivoituneita ja saatavilla, ja kaikki tavoitetut esihenkilöt antoivat suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen.

Tässä tutkimuksessa haastateltiin kuutta kohdeorganisaation tiimipäällikköä. Haastateltavat saivat ensin sähköpostitse saatekirjeen, ja viikon kuluttua heille soitettiin ja tarjottiin

mahdollisuus osallistua tutkimukseen. Seitsemästä kontaktoidusta tiimipäälliköstä kuusi tavoitettiin puhelimitse; yksi jäi tutkimuksen ulkopuolelle työstä poissaolon vuoksi. Rekrytoidut tiimipäälliköt edustivat organisaatiota eri puolilta Suomea. Kaikki haastatellut olivat naisia ja työkokemusta heillä oli tiimipäällikön työstä muutamasta vuodesta kymmeneen vuosiin. Tiimipäällikön suostuttua tutkimukseen, hänelle lähetettiin tiedote, suostumus ja tietosuojailmoitus (liite 1, liite 2). Kirjallinen suostumus pyydettiin palauttamaan tutkijalle täytettynä viikon sisällä. Haastattelut toteutuivat syksyllä 2024 aikavälillä 14.10.2024 – 1.11.2024 ja ne olivat kestoltaan 45–90 minuuttia.

Tutkimukseen osallistuvien haastateltavien määrä kuvautuu Tuomen ja Sarajärven (2018, 74) mukaan riittävänä, sillä opinnäytetyö on tutkijan harjoitustyö ja tyypillisesti harjoitustöiden aineiston koko on hyväksyttävästi pieni. Eskolan (2007) mukaan 6–8 haastateltavaa on jo hyvä määrä opinnäytetyötä ajatellessa, jolloin työmäärä pysyy kohtuullisena (Tuomi & Sarajärvi 2018, 74).

Haastatteluista jäi sekä haastateltaville että haastattelijalle lämmin ja mukava tunnelma. Haastateltavilta pyydettiin palautetta haastatteluiden jälkeen. Pääosin palaute oli kiittävää ja haastatteluista pidettiin lämminhenkisinä. Tiimipäälliköt kokivat haastattelijalle puhumisen helpoksi ja esitetyt kysymykset koettiin relevantteina. Yksi haastateltava antoi korjaavaa palautetta siitä, että eräs kysymys sisälsi hänen kohdallaan johdattelua. Tämä huomioitiin jo haastatteluvaiheessa siten, että haastattelija mainitsi ymmärtäneensä kysymyksen johdannon olevan haastateltavaa johdatteleva. Haastateltavan tai haastattelijan näkemyksen mukaan johdattelu ei kuitenkaan olennaisesti muuttanut vastausta eikä heikentänyt haastattelun luotettavuutta. Yksi haastateltavista antoi palautetta, jonka mukaan haastatteluun osallistuminen oli helppoa, ja hän koki voivansa jakaa työhönsä liittyviä asioita, joita ei välttämättä olisi uskaltanut jakamaan muiden kanssa.

Haastattelusta kertyi litteroitua aineistoa 279 sivua. Aineiston riviväli oli 1,5 ja vastaa tämän työn riviväliä. Fontti oli Arial ja fonttikoko 11. Koska aineisto litteroitiin koneellisesti suoraan haastatteluista, aineistossa on aikaleima aina puheenvuoron vaihtuessa. Aikaleimat ja tyhjä rivivälit litteroinnissa lisäävät aineiston sivumäärää kirjoittajan arvion mukaan 10–25 %. Sanoja aineistossa on yli 63 000.

Kohdeorganisaation sisällä oleva yksikkö rajautui haastateltavien rekrytoinnin kohteeksi toimemksiantajan ehdotuksesta ja pyynnöstä. Yksikössä työskentelee alle 350 henkilöä valtakunnallisesti. Rajaus kohdeyksikköön oli luonnollinen myös siksi, että opinnäytetyön tekijä työskentelee siellä. Haastateltavat eivät olleet opinnäytetyön tekijälle etukäteen tuttuja, lukuun ottamatta yhtä haastateltavaa, jonka kanssa opinnäytetyön tekijä oli edeltävästi työskennellyt kahden lyhyen projektin parissa ilman esihenkilö-alais-suhdetta.

Teoriaperustan tueksi aineistoa kerättiin lisäksi organisaation julkisesta strategiasta ja henkilöstötilinpäätöksestä, joita etsittiin organisaation verkkosivuilta. Aineistoon ei kuitenkaan viitata yhteistyökumppanista kerrottaessa anonymiteetin säilyttämiseksi. Koska tutkimus on laadullinen ja aineisto rajautuu organisaation tietyn yksikön työkykyjohtamisen tarkasteluun, sen tuloksia ei voida yleistää koko organisaatioon. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 65; Hirsjärvi & Hurme 2022, 46.)

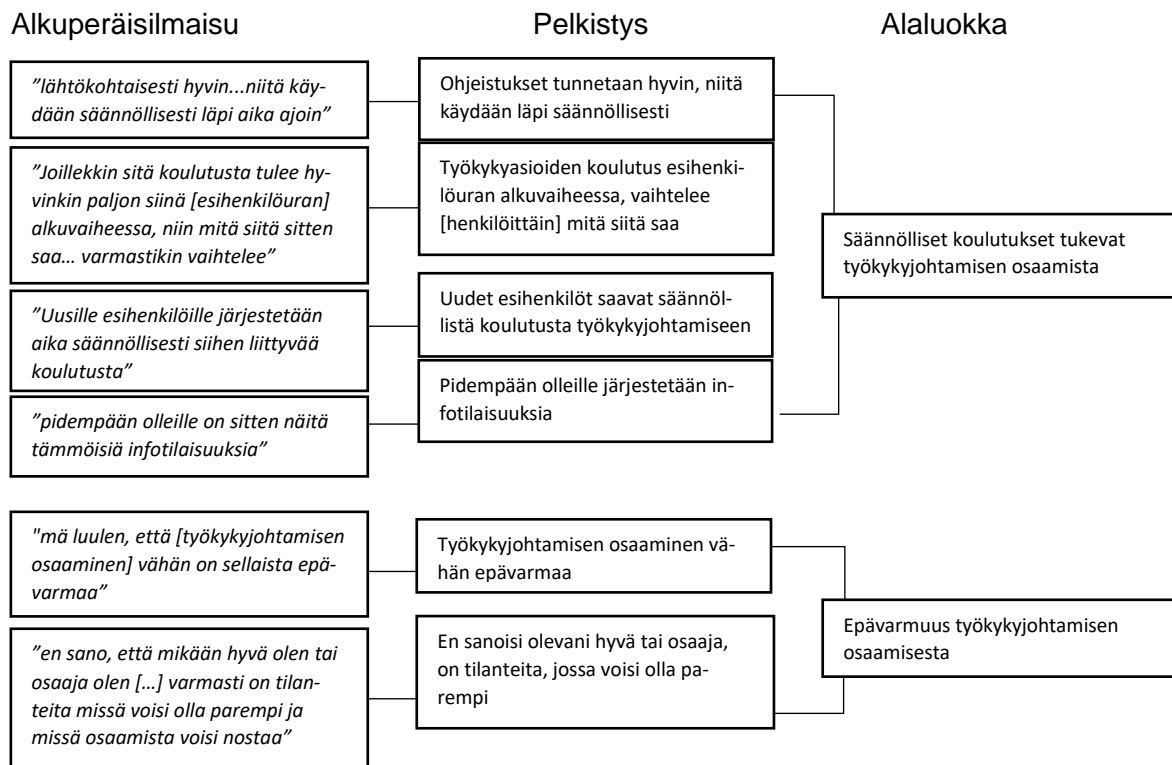
5.3 Sisällönanalyysin toteutus

Haastattelujen jälkeen saatu aineisto analysoitiin. Aluksi aineisto käsiteltiin litteroimalla. Teams-ohjelmalla tehdyt haastattelut litteroituivat pääsääntöisesti automaattisesti. Litteroitu teksti käsiteltiin siten, että tunnistetiedot poistettiin ja haastattelut koottiin yhteen sisällönanalyysiä varten. Litterointia tehtiin manuaalisesti vain hyvin vähän. Manuaalista työtä vaadittiin tilanteissa, joissa koneellinen litterointi oli epäonnistunut lausetasolla, ja teksti ei vastannut puhuttua sisältöä. Koko aineistoissa oli vain kaksi tällaista lausetta, jotka litteroitiin erikseen jälkikäteen.

Aineisto käsiteltiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jonka tavoitteena oli muodostaa tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Analyysi alkoi aineiston lukemisella useita kertoja. Tämän jälkeen aineistosta poimittiin alkuperäisilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Alkuperäisilmaisut pelkistettiin ja sen jälkeen pelkistykset koodattiin. Pelkistyksessä pyrittiin yksinkertaistamaan aineistoissa esitettyjä käsityksiä. Pelkistämistä ohjasivat valitut tutkimuskysymykset. Koodauksessa jäseneltiin pelkistykseen niiden merkityksen perusteella ennen varsinaista ryhmittelyä ja luokittelua. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91; Elo ym. 2022, 219–220.)

Aineisto ryhmiteltiin siten, että jo pelkistetyistä ilmaisuista haettiin samanlaiset sekä toisistaan eroavat ilmaisut. Samantyyppiset ilmaisut yhdistettiin samaan alakategoriaan ja samantyyppiset kategoriat yhdistettiin toisiinsa, jolloin ne muodostivat yläkategorian. Yläkategoriat yhdistettiin pääluokiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92.)

Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen tyypillisin analyysimenetelmä. Sisällönanalyysiin kuuluu tutkijan pitämä päiväkirja, joka sisältää tutkijan alustavia tulkintoja, ajatuksia ja havaintoja. Sen vaiheisiin kuuluu valmistelu, analyysi ja raportointi. Valmisteluvaihetta on kuvattu luvussa 5.2. Analyysivaihe eteni aineistolähtöisesti ryhmitellen aineistoa. Sisällönanalyysin jälkeen tulkittiin aineistoa ja luotiin raportti. Raporttivaiheessa tulokset kuvataan tekstein ja visuaalisin kuvioin. Pohdinnassa vertaillaan tutkimuksen tuloksia aiempiin tutkimuksiin. (Elo ym. 2022, 215–216.)



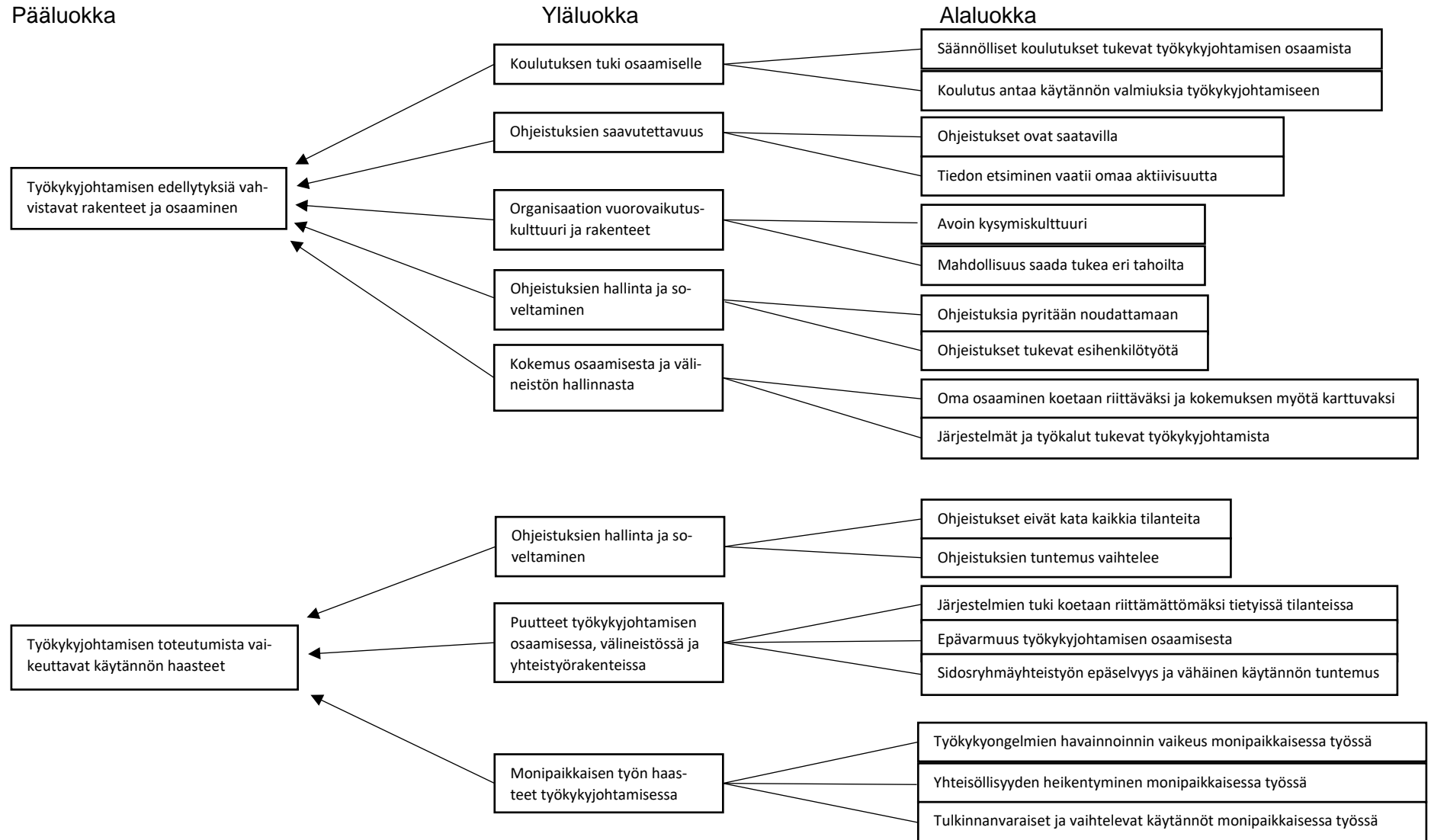
Kuvio 1. Esimerkki aineiston pelkistyksestä ja alaluokkien muodostumisesta.

Kuvio 1 havainnollistaa, miten aineistolähtöinen pelkistäminen eteni alkuperäisilmauksista pelkistykseen ja alaluokkiin. Pelkistyskäsiä ja alaluokkia tarkastellaan aineistolähtöisesti. Alaluokat yhdistyvät seuraavassa luvussa yläluokiksi ja edelleen pääluokiksi, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Alkuperäisilmauksia on osin täsmennetty hakasulkeilla, joissa avataan niiden konteksti. Alkuperäisilmauksista poistettiin epäolennaiset täytesanat, kuten "öö", "tota" ja "niiku" luettavuuden parantamiseksi ja sisällöllisen tarkastelun helpottamiseksi.

5.4 Tulokset

5.4.1 Työkykyjohtamista edistävät ja haastavat tekijät

Kuvio 2 esittää haastatteluaineistosta muodostetut pää-, ylä- ja alaluokat, jotka kuvaavat työkykyjohtamista edistäviä ja haastavia tekijöitä. Kuvion avulla on tarkoitus havainnollistaa vastaajien näkemyksiä kohdeorganisaation työkykyjohtamista edistävistä ja haastavista tekijöistä.



Kuvio 2. Työkykyjohtamista edistävät ja heikentävät tekijät

Tärkeimmät työkykyjohtamisen edellytyksiä vahvistavat tekijät olivat ohjeistuksien hallinta ja soveltaminen, koulutuksen tuki osaamiselle, organisaation vuorovaikutuskulttuuri sekä ohjeistuksien saavutettavuus. Ohjeistusten nähtiin tukevan esihenkilötyötä ja työkykyjohtamista. Vastaajien näkökulmasta kokemus omasta osaamisesta ja työkalujen hallinnasta oli joko työkykyjohtamista heikentävä tai vahvistaja tekijä. (Kuvio 2.) Vastauksista nousi esiin myös esihenkilön kokemuksen tuoman varmuuden vaikutus hyvässä työkykyjohtamisessa. Kollegiaalinen tuki ja oman esihenkilön tuki nousivat tärkeiksi työkykyjohtamista edistäviksi tekijöiksi haastateltavien vastauksissa. Eräs vastaaja korosti, että esihenkilön oma aktiivisuus ja kiinnostus ovat keskeisiä tekijöitä työkykyjohtamisen osaamisen kehittämisessä. (kuvio 2.)

Osa esihenkilöistä koki, että käytössä olevat järjestelmät, kuten Sirius, tukevat työkykyjohtamista muistuttamalla työkykykeskusteluiden ajankohtaisuudesta. Työkykykeskustelujen ajoittaminen ja dokumentointi helpottuvat, kun järjestelmä ohjaa toimintaa. Yksi vastaaja kuvasi kokemustaan näin: *“Itse ainakin otin ihan tosi säännölliseksi, että aina kun Sirius muistuttaa, niin mä laitan saman tien kutsun keskusteluun.”* (Kuvio 2.)

Haastatteluissa kävi ilmi, että esihenkilöt pitivät eri asioita tärkeinä työkykyjohtamisen tukea pohdittaessa. Kaikki vastaajat kokivat työkykyjohtamisen tuen olevan riittävää. Tukea saatiin koulutuksista, esihenkilöltä, kollegoilta sekä asiantuntijoilta. Yksi esihenkilö nosti esiin oman aktiivisuuden merkityksen tuen saamisessa ja korosti kysymisen ja avun pyytämisen merkitystä oman osaamisen kehittämisessä. (Kuvio 2.)

Puolet vastaajista kokivat, ettei työkykyjohtamisen ohjeistuksia tunneta arjessa kovin hyvin, ja myös niiden soveltamisen taso oli vaihtelevaa. Vaikka esihenkilöt kertoivat pääsääntöisesti noudattavansa ohjeita, noin puolessa vastauksista tuli ilmi, että ohjeista joustetaan tai niitä sovelletaan tilanteen mukaan. Vaikka ohjeet koettiin periaatteessa hyvin saatavilla oleviksi, osa esihenkilöistä kertoi, että ne eivät arjessa ole aktiivisesti muistissa tai helposti mieleen palautettavissa ilman erillistä etsimistä. Eräs esihenkilö totesi: *“Kyllä ne sieltä löytyy, mutta ei niitä ehkä ihan ulkoa muista.”* Vaikka ohjeistuksia pääsääntöisesti arvostettiin, osa esihenkilöistä koki, etteivät ne aina anna riittävästi tukea monimutkaisiin tai poikkeuksellisiin tilanteisiin. Joissain tilanteissa ohje jäi liian yleiseksi niin, ettei esihenkilö kokenut saavansa siitä konkreettista hyötyä. Kuten yksi vastaaja kuvasi: *“Se ohje saattaa tietyissä kohdissa olla vähän hatara tai loppua kesken.”* (Kuvio 2.)

Edistävien tekijöiden rinnalla aineistosta tunnistettiin myös useita työkykyjohtamista haastavia seikkoja. Esiin nousseet työkykyjohtamista haastavat tekijät olivat ohjeistuksien hallinta ja soveltaminen, puutteet osaamisessa, välineistössä ja yhteistyörakenteissa ja monipaikkaisen työn haasteet työkykyjohtamisessa. Välineistön hallinnan haasteet viittaavat

siihen, ettei käytössä olevia työkyvyn tukemisen keinoja osattu aina yhdistää arjen tilanteisiin, mikä voi heikentää työkykyjohtamisen toimenpiteiden vaikuttavuutta. Lisäksi olemassa olevien tietojärjestelmien tuki koettiin toisten vastaajien toimesta riittämättömäksi. Erityisesti mainittiin, että osasairauspäivärahopäivien laskeminen piti tehdä käsityönä: *”järjestelmä voisi vielä paremmin tukea, että esihenkilö tietäisi onko minkä verran osasairauspäivärahoja käytetty... [käytetyt päivät] kysymällä tai kalenterista manuaalisesti laskemalla, mikä on tosi ärsyttävää”*. (Kuvio 2.)

Toisaalta ohjeistuksen suosittelimia työkykykeskusteluja ei kaikki vastaajat kokenut kaikissa tilanteissa tarpeellisiksi. Yksi vastaajista totesi: *”Jostain sairauksista tiedetään, että se ottaa vähän aikaa ennen kuin paranee, niin ei siinä välttämättä ole sitten varhaisella puuttumisella paikkaansa.”* Ohjeiden ei koettu aina antavan riittävästi tukea kaikkiin tilanteisiin, ja lisäksi koettiin, että tiedonhallinnan haasteet, kuten muuttuneista ohjeistuksista tiedottaminen, vaikuttivat niiden noudattamiseen. Valtaosa vastaajista koki kuitenkin hyväksi esihenkilöille tarjotun koulutuksen sekä organisaation tuen ja kulttuurin, jossa apua voi kysyä ja sitä saa. Osa vastaajista koki epävarmuutta omasta osaamisestaan tai arvioi sen vaihtelevan tilanteesta riippuen. Lisäksi vastauksista kävi ilmi, ettei työkykyjohtaminen ole arjessa aina päällimmäisenä mielessä eikä kaikkia sen työkaluja ehkä tunneta. (Kuvio 1; Kuvio 2.)

Haastatteluissa esihenkilöt kuvasivat työkykykeskustelujen hyödyiksi erityisesti mahdollisuuden pysähtyä työntekijän tilanteen äärelle ja ylläpitää vuorovaikutusta työkykyyn liittyvissä asioissa. Keskustelu nähtiin keinona osoittaa kiinnostusta ja tukea, vaikka työntekijällä ei olisi akuuttia työkykyhaastetta. Eräs vastaaja tiivisti asian näin: *”Se tuottaa ainakin sen lisäarvon, että meillä on hetki aikaa keskustella siitä, mitä sulle kuuluu [...] että mä en käsitä, miksi ei [työkykykeskusteluja] pidettäisi.”* Kokemukset keskustelujen toimivuudesta vaihtelivat osin sen mukaan, kuinka avoimia työntekijät olivat tilanteessa ja kuinka luontevaksi keskustelun käyminen koettiin. (Kuvio 2.)

Useampi esihenkilö toi ilmi tilanteita, joissa työntekijät eivät täysin ymmärtäneet työkykykeskustelun tarkoitusta tai niitä eivät kokeneet sitä merkitykselliseksi. Tämä saattoi vaikuttaa keskustelun ilmapiiriin tai siihen, millaisia asioita työntekijä uskalsi tai halusi tuoda esiin. Työntekijöiden epäröinti tuli esiin esimerkiksi seuraavissa esihenkilöiden kuvauksissa: *”On saattanut joku vielä sanoa, että onko se nyt ihan tää nyt ihan ihan varma, että mä en oikein tällaista nyt haluaisi.”* ja *”Sitten on toisia, jotka että ai niin tää oli tää keskustelu – selvä. No mitä sä haluat, että jutellaan?”*. Lisäksi eräs esihenkilö kertoi, että ei aina pitänyt toistuvia työkykykeskusteluja tarkoituksenmukaisina, jos työntekijän tilanne ei ollut muuttunut: *”Jos se tilanne on pysynyt samankaltaisena, niin sitten sille ei välttämättä enää nähdä hyötyä, että mitä tällä saavutetaan enää”*. (Kuvio 2.)

Monipaikkaisen työn vaikutuksia työkykyjohtamisen vaikeutumiseksi vastaajat näkivät luontevien kohtaamisten puutteet, koska etätyössä ei tule spontaaneja kahvihuonekeskusteluja eikä kehonkielen havainnointi onnistu. Vastaajien kommentit, kuten *”etätyössä on tosi vaikea havaita, jos joku voi huonosti”, ”ei näe toista, ei tiedä mitä kuuluu”, ”vaikea arvioida työkykyä ruudun takaa”* ja *”etätyö vaatii erityistä herkkyyttä havaita merkkejä [työkyvyn heikentymisestä]”* toivat esiin monipaikkaisen työn haasteet työkykyjohtamisen näkökulmasta. Eräs vastaaja toi esiin myös sen, että organisaation rakenteet voivat haastaa käytännön johtamista. Matkustusrajoitukset ovat estäneet fyysisiä kohtaamisia alaisten ja esihenkilön välillä, vaikka niitä olisi kaivattu. Vaihtelevat ja tulkinnanvaraiset etätyökäytännöt sekä yhteisöllisyyden puute etätyössä olivat myös työkykyjohtamista haastavia tekijöitä. Ensisijaisesti ne haastavat koettua työkykyä, mutta koska työntekijät työskentelevät monipaikkaisesti ja ovat hajallaan, esihenkilön on vaikeampi havaita työkyvyn heikkenemisen merkkejä ajoissa ja tukea työkykyä ennakoivasti. (Kuvio 2.)

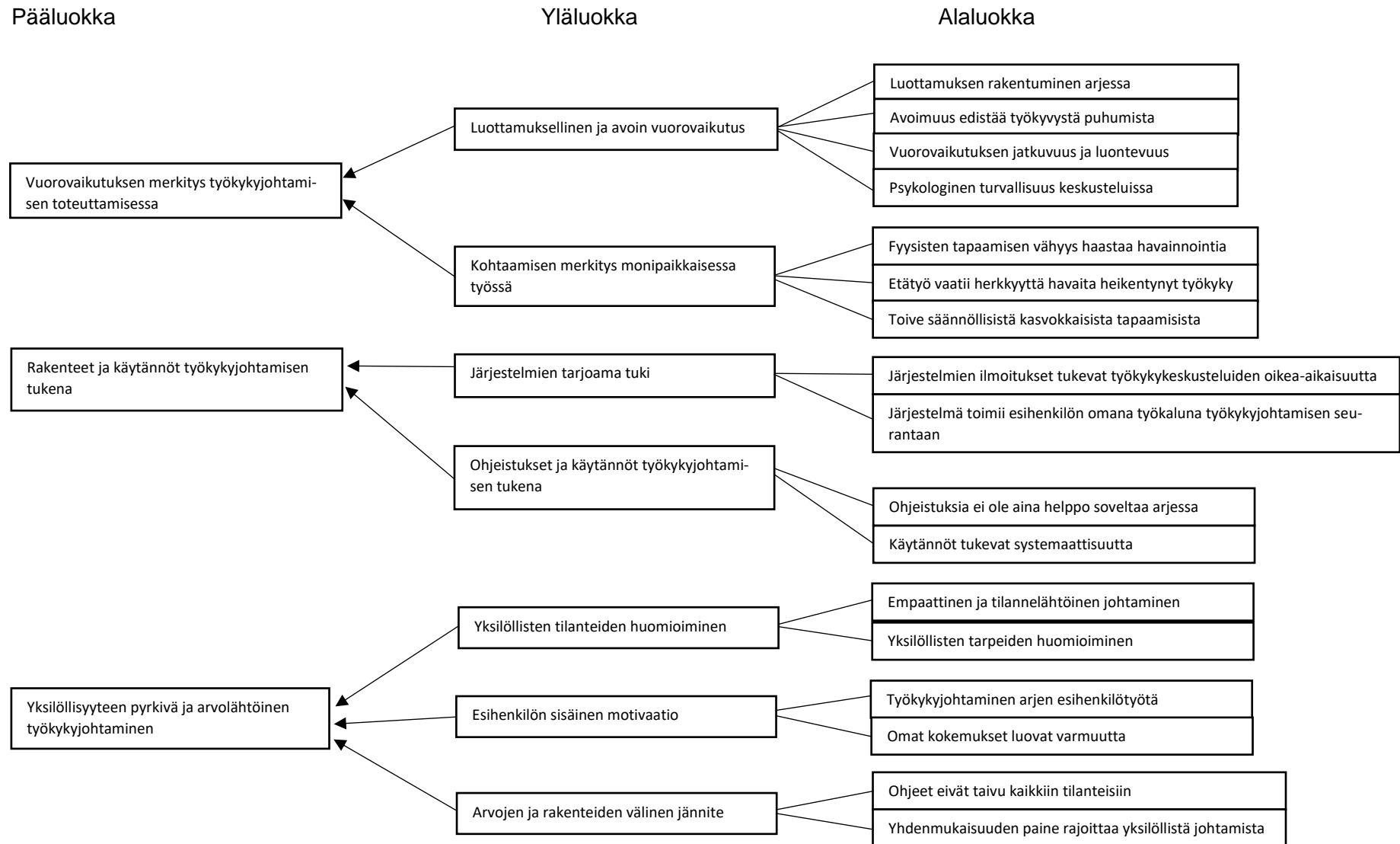
Monipaikkainen työskentely tunnistettiin pääosin työkykyjohtamista haastavaksi, vaikka aineistossa oli viitteitä myös sen vahvistavasta vaikutuksesta. Joustavat työjärjestelyt ja mahdollisuus työn ja muun elämän yhteensovittamiseen nähtiin osin hyvinvointia ja työkykyä tukevana tekijöinä. Lisäksi organisaation tarjoamat työkykykeskusteluista muistuttavat järjestelmät koettiin työkykyjohtamista helpottavina. Avoin toimintakulttuuri, jossa esihenkilö voi toimia itsenäisesti ja kysyä tukea avoimesti, näyttäytyi positiivisena rakenteellisena mahdollistajana hyvälle ja vaikuttavalle työkykyjohtamiselle. (Kuvio 2.)

Lisäksi osa esihenkilöistä koki epävarmuutta sidosryhmäyhteistyöstä, kuten siitä, milloin ja miten esimerkiksi Kelan tai Kevan kanssa tulisi toimia. Yhteistyön mahdollisuudet eivät oleet kaikille tuttuja, ja joidenkin vastaajien mukaan prosessit jäivät etäisiksi tai niihin osallistuttiin lähinnä lomakkeiden täyttämisen tasolla. Eräs esihenkilö totesi: *”Se [sidosryhmäyhteistyö] on täysin mulle semmoinen mysteeri.”* (Kuvio 2.)

Yksi vastaajista kertoi, että *”säästötoimenpiteet vaikuttaa omaankin toimintaan sillä tavalla, että aikaisemmin kaksi kertaa vuodessa oli aika lailla se minimi, että tapasin tiimiläisiä paikan päällä. Nykypäivänä säästötoimenpiteiden vuoksi en käy. Arvioin sitä hieman heikentävänä tekijänä.”* Toinen esihenkilö koki säännölliset kasvokkaiset tapaamiset työntekijöidensä kanssa tarpeellisina ja välttämättöminä työkyvyn ja työntekijöiden hyvinvoinnin varhaisen havainnoinnin kannalta. Pelkästään etänä toteutunutta yhteydenpitoa, kuten puheluita ja videopuheluita, esihenkilöt eivät pitäneet riittävänä hyvän työkykyjohtamisen näkökulmasta. (Kuvio 2.)

5.4.2 Työkykyjohtamisen toteuttaminen ja edistäminen

Kuvio 3 esittää, miten työkykyjohtamista toteutetaan ja edistetään kohdeorganisaatiossa keskittyen kolmeen kokonaisuuteen: vuorovaikutuksen merkitykseen työkykyjohtamisen toteuttamisessa, rakenteisiin ja käytäntöihin työkykyjohtamisen tukena sekä yksilöllisyyteen pyrkivään ja arvolähtöiseen työkykyjohtamiseen. Aineistolähtöisen analyysin perusteella työkykyjohtaminen näyttäytyy monitasoisena käytännön toimintana, joka rakentuu muun muassa vuorovaikutuksen, rakenteellisen tuen ja esihenkilön oman motivaation varaan. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Työkykyjohtamisen toteuttamista ja edistämistä kuvaavat luokat

Työkykyjohtaminen toteutuu esihenkilötyössä konkreettisissa arjen teoissa ja kohtaamisissa. Se ei näyttäydy irrallisena prosessina, vaan sisältyy jokapäiväiseen työhön, kuten säännöllisiin keskusteluihin, matalan kynnyksen kohtaamisiin ja työntekijän tilanteen ymmärtämiseen. Kohtaamisen merkitys korostuu erityisesti etätyössä, jossa vuorovaikutuksen tietoinen ylläpito on välttämätöntä. Esihenkilöiltä vaaditaan herkkyyttä havaita työntekijän heikentynyt työkyky, ja tilannetajua reagoida hienovaraisesti merkkeihin: *“Etätyö haastaa siinä, että on oltava tuntosarvet ojossa kaikkia pieniäkin merkkejä varten.”* Sama näkökulma esiintyi myös edellisessä tutkimuskysymyksessä, mutta siinä se nähtiin toimintaympäristöä koskevana haasteena. Tässä tarkastelussa se näyttöytyy vaatimuksena esihenkilötyölle. (Kuvio 3; Kuvio 2.)

Työkykyjohtaminen nähtiin myös osaksi omaa sisäistä sitoutumista ja arjen tekemistä. Useat esihenkilöt toivat esiin, että oma pitkä esihenkilökokemus toi varmuutta työkykyjohtamiseen ja lisäsi motivaatiota: *“Kyllä tässä työssä oppii – ja se oppi kantaa.”* Työkykyjohtaminen kuvattiin tavoitteelliseksi, suunnitelmalliseksi toiminnaksi, jossa järjestelmät ja sovitut käytännöt tukevat arjen johtamistyötä. (Kuvio 3.)

Organisaation rakenne, strategia ja käytössä olevat järjestelmät tukivat esihenkilöiden kokemuksen mukaan työkykyjohtamista. Järjestelmä huomautti työkykykeskustelun tarpeesta tietyistä signaaleista, kuten sairauspoissaolopäivien kertymisestä, ja mahdollisesti tilanteiden seurannan: *“Se on semmoista arjen tekemistä, että koko ajanhan siinä pyörii niitä keskusteluja.”* Toinen vastaaja lisäsi: *“Mä laitan itselleni sinne yleensä seurannan – että onko työkyvyssä muutoksia.”* Näiden käytäntöjen koettiin tuovan systemaattisuutta ja jatkuvuutta työkykyjohtamisen toteutukseen. (Kuvio 3.)

Johtamistyön arvopohjaisuus nousi aineistossa selvästi esiin. Vaikka yksilöllinen työkykyjohtaminen nähtiin tavoitteena, se kohtasi ristiriitoja suhteessa organisaation paineesta yhdenmukaiseen suoriutumiseen. Erityisesti yläluokka arvojen ja rakenteiden välinen jännite ilmeni vastaajien kuvauksissa tilanteista, joissa johtamisen mahdollisuudet eivät vastanneet esihenkilön tahtoa tukea työntekijää. *“Kaikki pitää saada samaan muottiin ja kaikilta vaatia samaa”* sekä *“ei voi huomioda jokaisen tilannetta erikseen”* kuvastavat tätä ristiriitaa. Eräs vastaaja toivoi, että organisaatio voisi luottaa työntekijän omaan arvioon jaksamisestaan ja mahdollistaa työtaakan keventämisen tilanteen niin vaatiessa. (Kuvio 3.)

Useat esihenkilöt kuvasivat omaa johtamistaan empaattiseksi ja tilanteeseen reagoivaksi. He korostivat työntekijöiden elämäntilanteiden vaihtelua ja kokivat, että heidän roolinsa oli havaita muutoksia ja reagoida niihin ajoissa: *“Elämäntilanteet muuttuu tosi paljon [...] koen myös sen, että mulla on suuri vastuu, mutta myös velvollisuus nähdä ja puuttua ja osata reagoida.”* Tämä toiminta ei perustunut valmiisiin malleihin, vaan vaati tilannetajua ja kykyä

sopeutua yksilöllisiin tarpeisiin. Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen ilmeni esihenkilöiden vastauksissa keskeisenä osana työkykyjohtamista. (Kuvio 3.)

5.4.3 Hyvä työterveysyhteistyö ja sitä edistävät tekijät

Kuviossa 4 kohteen kuvattiin kolmena kokonaisuutena. Näitä olivat luottamuksellinen yhteistyö mahdollistaa avoimen vuoropuhelun, asiantunteva toiminta lisää vaikuttavuutta ja yhteistyötä heikentävät rakenteelliset ja vuorovaikutukselliset epäselvyydet. Pääluokat havainnollistavat esihenkilöiden näkemyksiä siitä, mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat työterveysyhteistyötä. (Kuvio 4.)

Työterveysyhteistyön edistäviä tekijöitä kohdeorganisaatiossa ovat erityisesti luottamuksellinen ja ennakoiva vuorovaikutus esihenkilöiden ja työterveyshuollon välillä. Aineiston perusteella yhteistyö toimii parhaiten silloin, kun yhteydenpito työterveyshuollon ja esihenkilön välillä on tiivistä ja avointa, ja työntekijän työkyvyn tukeminen nähdään yhteiseksi tavoitteeksi. Esihenkilön ennakoiva yhteydenotto työterveyshuoltoon ennen työkykyneuvottelua koettiin tärkeäksi yhteisen ymmärryksen rakentamisessa. Esihenkilöt kokivat saavansa tukea erityisesti työhön paluun eri vaiheissa sekä työkyvyn seurannassa. Työterveyslääkärin aktiivinen rooli ja asiantuntemus työkykyhaasteiden ratkomisessa nähtiin merkittävänä tekijänä onnistuneessa yhteistyössä ja työkykyneuvotteluissa. (Kuvio 4.)

Työkykyneuvottelujen koettiin toisinaan olevan enemmän muodollisia velvoitteita kuin aidosti työntekijän työkykyä ja esihenkilöä tukevia keskusteluja. Esihenkilöt toivoivat myös selkeämpää sisäistä viestintää henkilöstölle työkykyneuvotteluiden tarpeista ja tavoitteista, sillä eräs vastaajista toi ilmi, ettei aina itsekään ymmärrä työkykyneuvotteluiden roolia kaikissa tilanteissa. Erään esihenkilön mukaan avoin viestintä voisi auttaa vähentämään työkykyneuvotteluihin liittyviä ennakkoluuloja ja lisätä työntekijöiden valmiutta osallistua niihin. Työterveyshuollosta tulleet ehdotukset työn muokkaamisesta ja keventämisestä olivat monen esihenkilön mukaan hyödyllisiä, mutta eräs vastaaja pohti niiden tarkoituksenmukaisuutta kriittisesti. Kaikissa tilanteissa työn keventäminen ei ollut vastaajan mukaan tarkoituksenmukaista, vaikka sitä ehdotettiin: *"Ei se keventäminen auta mitään, jos sulla ei oo työkykyä siihen kevyeen työhönkään. Että tavallaan se ei ratkaise mitään."* Lisäksi erityisesti mielenterveyshaasteisiin liittyvä työkyvyn arviointi koettiin haastavaksi, ja esihenkilöt kaipasivat enemmän ratkaisuehdotuksia ja konkreettisia toimintamalleja työterveyshuoltoa. (Kuvio 4.)

Aineistosta nousi esiin myös kehityskohteita työterveysyhteistyössä. Työterveysyhteistyö koettiin toisinaan vähäiseksi, ja yhteisen ymmärryksen puute esihenkilöiden ja työterveyshuollon välillä aiheutti epävarmuutta yhteistyön onnistumisesta. Epäselvät odotukset ja vaihteleva palvelun laatu vaikeuttivat yhteistyötä. Osa esihenkilöistä kuvasi haasteita sovitujen yhteydenottokanavien käyttämisessä ja yhteydenpidossa työterveyslääkäreihin. Työterveyslääkärien tavoitettavuus ja viestintäkäytännöt koettiin vaihteleviksi. Joissakin

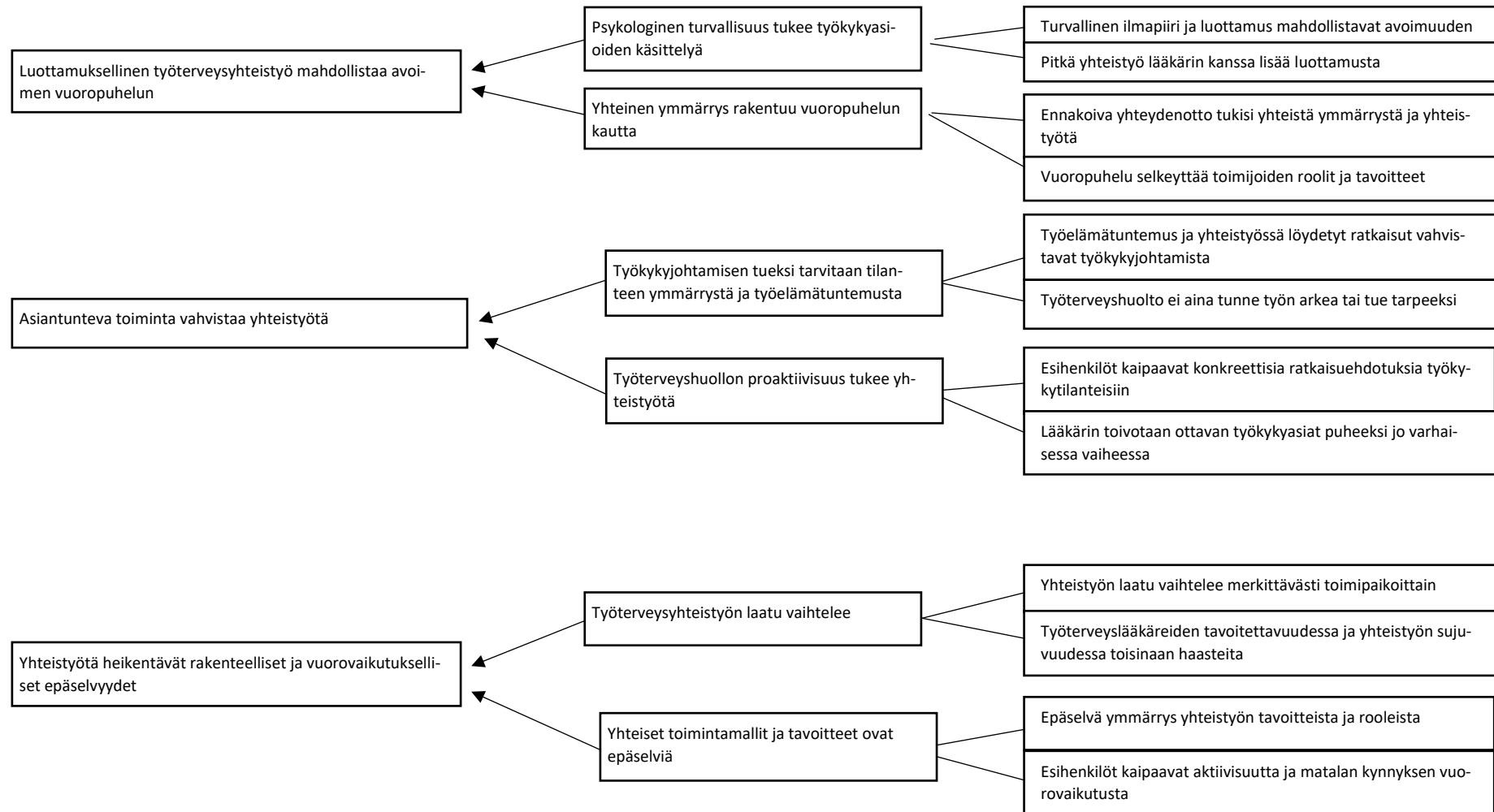
tilanteissa lääkärille osoitetut viestit jäivät vaille vastausta tai ohjattiin eteenpäin työterveyshoitajalle, mikä herätti esihenkilöissä epävarmuutta yhteistyön sujuvuudesta ja sovittujen käytäntöjen toteutumisesta. (Kuvio 4.)

Varhaisen tuen nykyiset toimintamallit ja tukivat osaltaan työkykyjohtamista, mutta työkykyjohtamiseen liittyvien herätteiden toiminta koettiin rajalliseksi: *”Meille tulee heräte niistä poissaoloista, mutta ei olekaan tullut herätettä siitä, että ihmisillä on vaikka hirveästi käyn- tejä lääkäriissä.”* Herätteet aktivoituvat järjestelmässä työntekijän sairauspoissaolojen pe- rusteella, mutta esimerkiksi runsaat käyntimäärät lääkärin vastaanotolla ilman sairauslomia eivät tuottaneet esihenkilölle signaaleja.

Pääluokka

Yläluokka

Alaluokka



Kuvio 4. Työterveysyhteistyötä edistävät ja heikentävät tekijät

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että työkykyjohtaminen kuvautuu kohdeorganisaatiossa esihenkilötyön arjessa luontevana osana vuorovaikutusta. Työkykyjohtaminen ei ole irrallinen hallinnollinen aihealue, vaan siihen liittyvät toimet toteutuvat usein osana normaalia yhteydenpitoa, havainnointia ja arjen tilanteiden käsittelyä. Tämä havainto on yhteneväinen aiemman tutkimuskirjallisuuden kanssa, jossa työkykyjohtamisen vaikuttavuus on sidottu sen juurtumiseen osaksi johtamiskäytäntöjä (Laine 2017, 32–34; Aura ym. 2015, 30–35). Erityisesti psykologinen turvallisuus ja luottamuksellinen ilmapiiri näyttävät aineistossa sekä esihenkilön että työntekijän kannalta keskeisinä työkykyjohtamisen mahdollistajina. Avoin suhtautuminen työkyvystä keskusteluun ilman leimautumisen pelkoa vaikuttaa siihen, että tilanteisiin voidaan puuttua ajoissa ja rakentavasti. Tätä tukevat myös Pulkkinen ja Ryy-näsen (2023, 41) sekä Laineen (2017, 103–106) havainnot luottamuksen roolista työkykyjohtamisessa.

Toisaalta aineistossa nousee esiin useita rakenteellisia ja ajankäytöllisiä tekijöitä, jotka haastavat työkykyjohtamisen jatkuvaa toteuttamista. Esihenkilöt kuvasivat tilanteita, joissa järjestelmät muistuttavat tarvittavista toimenpiteistä, vaikka keskustelut ovat jo toteutuneet muulla tavoin, tai joissa aikapaineet ohjaavat huomion muihin tehtäviin. Vaikka Sirius-järjestelmä koetaan pääosin hyödylliseksi, sen toiminta ei aina vastaa tilanteen tarpeita. Näissä tilanteissa tarvitaan esihenkilön omaa harkintaa, kuten myös Visuri ym. (2022, 41–93) ovat esittäneet. Järjestelmien toimivuuden on aiemmassa tutkimuksessa todettu olevan sidoksissa työn kontekstiin ja joustavuuteen (Grabovac & Droner 2021, 25, 32–33). Esihenkilöt toivoivat lisäksi selkeämpiä toimintamalleja ja ohjeistuksia, joita olisi helpompi soveltaa erilaisissa tiimitilanteissa. Myös Nissinen ym. (2021, 14–16) tuovat esiin, että ohjeiden käytännön sovellettavuus ja roolien selkeys ovat työkykyprosessin onnistumisen kannalta keskeisiä.

Osaamisen näkökulmasta työkykyjohtaminen näyttää tasapainoiluna riittävän yleisosaimisen ja erityistilanteissa tarvittavan tuen välillä. Useat esihenkilöt kokivat osaavansa toimia hyvin arkisissa työkykytilanteissa, mutta toivoivat erityisesti mielenterveyteen liittyviin tilanteisiin lisää ohjeistusta ja tukea. Tämä tukee Ervastin ym. (2022, 9–22) ja Döblerin ym. (2022, 117–118) havaintoja siitä, että mielenterveyden haasteet ovat usein vaikeammin tunnistettavia ja niihin liittyy enemmän epävarmuutta. Esihenkilön rooliksi muodostuu tällöin eräänlainen ensilinjainen tunnistaja, joka tarvitsee tuekseen paitsi työterveyshuollon

osaamista myös omia valmiuksia toimia rakentavasti tilanteissa, joissa työkyky ei ole selkeästi heikentynyt mutta siihen liittyy huolta.

Työterveysyhteistyön näkökulmasta aineisto vahvistaa aiempien tutkimusten kuvaa yhteistyön kaksijakoisuudesta. Kun yhteistyö toimii, se koetaan arvokkaana tukena, joka auttaa löytämään konkreettisia ratkaisuja ja tukee esihenkilötyötä. Aineiston perusteella esihenkilöt arvostavat erityisesti sitä, että työterveyslääkäri ymmärtää työn vaatimukset ja osallistuu aktiivisesti tilanteen arviointiin. Samalla nousi esiin tilanteita, joissa yhteydenpito työterveyshuoltoon oli vaikeaa tai viestintäkanavat eivät toimineet sovitulla tavalla. Näissä tilanteissa yhteistyön laatu kärsi, ja esihenkilö koki jäävänsä yksin työkykyprosessin vastuunkantajana. Tämä havainto on linjassa aiempien tutkimusten kanssa, joissa on korostettu yhteisen tavoiteymmärryksen, roolien ja saavutettavuuden merkitystä (Pulkkinen & Ryyänen 2023, 40–41; Halonen ym. 2017; Lappalainen ym. 2019, 2211–2213; Schmidt ym. 2015, 486–488).

Aineistossa työterveyslääkärien tavoitettavuuden haasteet ja viestintäkanavien epäselvyys korostuvat vahvemmin kuin aiemmassa tutkimuskirjallisuudessa, jossa painopiste on ollut yhteistyöprosessien rakenteellisessa kehittämisessä (esim. Halonen ym. 2017). Lisäksi Sirius-järjestelmän koettiin toisinaan ohjaavan työkykykeskustelujen käynnistämistä tavalla, joka ei vastannut esihenkilön kokemusta toimenpiteen ajankohtaisuudesta tai tarpeesta. Vaikka aihe oli saatettu käsitellä avoimesti toisessa yhteydessä, järjestelmä velvoitti erillisen keskustelun dokumentointiin, mikä saatettiin kokea kuormittavana. Tämä tuo esiin näkökulman, joka jää aiemmassa kirjallisuudessa vähemmälle huomiolle: järjestelmäohjautuvuuden ja esihenkilötyön tilannekohtaisen harkinnan välinen jännite.

Jännite tarkoittaa, että esihenkilö voi joutua valitsemaan noudattaako järjestelmän ohjeita vai toimiiko parhaaksi näkemällään, tilanteen vaatimalla tavalla. Tämä voi heikentää järjestelmän koettua hyötyä, mikäli sen tuottamat herätteet eivät vastaa todellisuuden tarpeita. Olisi tärkeä arvioida ja pohtia, miten järjestelmät voisivat paremmin tukea esihenkilötyön tilanelähtöisyyttä. Mahdollisuus joustavuuteen järjestelmän sisällä voisi vahvistaa sen käyttökokemusta ja hyödyllisyyttä arjen työkykyjohtamisessa.

Työkykyjohtamisen toteuttaminen kohdeorganisaatiossa edellyttää, että esihenkilöllä on käytössään tarvittavat edellytykset toimia työarjessa. Näihin kuuluvat riittävä aika, osaaminen ja tuki, joiden avulla työkykyhaasteisiin voidaan puuttua oikea-aikaisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Lisäksi työkykyjohtamista vahvistavat selkeät organisaatorakenteet, toimivat toimintamallit sekä sujuva ja luottamuksellinen yhteistyö työterveyshuollon kanssa.

Työkykyjohtamisen onnistuminen ei perustu yksittäiseen ohjeeseen tai järjestelmään, vaan siihen, että käytettävissä olevat työkalut sopivat yhteen esihenkilön arjen työn kanssa. Jos

käytännöt tai järjestelmät eivät huomioi työn todellisuutta, ne voivat jäädä käyttämättä tai jopa hankaloittaa toimintaa. Tällöin esihenkilö joutuu tekemään päätöksiä ja arvioita ilman riittävää tukea, mikä lisää kuormitusta ja voi heikentää työkyvyn tukemisen vaikuttavuutta. On tärkeää, että käytännöt eivät kuormita turhaan, vaan tukevat esihenkilöä ajoissa ja tilanteeseen sopivalla tavalla.

Kokonaisuutena aineisto osoittaa, että hyvä työterveysyhteistyö rakentuu luottamuksellisen vuorovaikutuksen, yhteisen ymmärryksen ja joustavan palvelun varaan. Kehittämiskohteina korostuvat työterveysyhteistyön tiivistäminen, selkeiden käytäntöjen ja prosessien vahvistaminen sekä työkykyneuvottelujen roolin kirkastaminen osaksi työkykyjohtamisen kokonaisuutta.

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tuomen ja Sarajärven (2018, 131) mukaan tutkimusaiheen valinta on eettinen asia. Tutkimustyössä tulee ”eettisten periaatteiden mukaisesti kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa, yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja muita oikeuksia”. Erityisen tärkeä periaate on myös do no harm -periaate, jonka mukaan tutkimukseen osallistujille ei tulisi aiheuttaa vahinkoa tai haittaa. Lisäksi tutkimukseen osallistuvilla aiheutuvia huomattavia riskejä tulisi välttää. (Vuori 2021; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 6.)

Eettisten periaatteiden tulee ohjata aina erityisesti ihmisiin kohdistuvia tutkimuksia. Tiedonantajilla on vapaaehtoinen oikeus osallistua tutkimukseen. Tiedonantajalle ei saa tulla kielteisiä seuraamuksia kieltäytyessään tutkimuksesta missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Jokaisella tutkimukseen osallistuvalla täytyy olla mahdollisuus saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, siitä miten henkilötietoja käsitellään ja mitä tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa. Lisäksi aineiston käsittely ja sen säilyttämisen ajanjakso on oltava osallistujan tiedossa. Kaikki tieto annetaan tiedonantajalle hänen omalla äidinkielellään. Tiedonantajan tulee saada tietoa tutkimuksen tavoitteista sekä mahdollisista haitoista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8–9.)

Kun tutkimus kohdistuu ihmisiin, tärkeimmät eettiset periaatteet sisältävät luottamuksellisuuden, yksityisyyden, seuraukset sekä informointiin perustuvan suostumuksen. Muita eettisiä kysymyksiä ovat muun muassa vallan käyttö, tutkijan toiminta, laillisuus kysymykset sekä tutkimuksen rahoitukset ja sponsoroinnit. Rahoituksen ja sidonnaisuuksien tulee olla läpinäkyviä. (Hirsjärvi & Hurme 2022, 17.) Tässä tutkimuksessa ei ole rahoitusta tai sponsoreita.

Tiedonantajille lähetettiin sähköpostitse tietosuojailmoitus sekä tutkimustiedote, jossa kuvattiin tutkimusta, sen aihetta, haastattelun kestoa, tutkimuksen tekijän yhteystiedot sekä

haastatteluaineiston käyttöä. Haastattelujen aineisto hävitettiin välittömästi litteroinnin jälkeen. Tutkimuksen ja raportin edetessä on huolehdittu tiedonantajien anonymiteetistä. Aineistoa kerätessä kiinnitettiin huomiota tietosuojaan ja henkilötietoja käsittelevään lainsäädäntöön. (LAB ammattikorkeakoulu 2022; Liite 3.)

Tässä opinnäytetyössä tietoa ei voitu kerätä anonymisti. Tästä syystä haastateltaville toimitettiin tietosuojailmoitus, sillä haastattelussa kerättiin henkilötietoja. Tietosuojailmoitus täyttää informointivelvollisuuden ja sisältää kerätyn aineiston käyttötarkoituksen, aineiston säilytyksen sekä rekisteröidyn oikeudet. (LAB ammattikorkeakoulu 2022.)

Opinnäytetyön suunnittelussa ja raportoinnissa on hyödynnetty tekoälytyökaluja (ChatGPT, Microsoft Copilot) apuna erityisesti alustavassa teemoittelussa, kysymysten muodostamisessa sekä kielenhuollossa. Kielenhuollossa on käytetty myös Microsoft Word -ohjelmiston sisäistä tekoälyä, joka antaa korjausehdotuksia selkeissä kirjoitusvirheissä. Tekoälyä ei ole käytetty alkuperäisaineiston tuottamiseen eikä tutkimustulosten muodostamiseen. Opinnäytetyöntekijä on itse analysoinut, tulkinut ja soveltanut tekoälyn ehdotuksia tutkimuskysymysten ja aineiston perusteella. Tekoälyn käyttö on rajattu avustavaan rooliin ja tutkimuksen sisällöllinen vastuu on yksinomaan opinnäytetyöntekijällä. Tekoälyn käyttö on toteutettu LAB-ammattikorkeakoulun ohjeistusten ja eettisten periaatteiden mukaisesti, jotka korostavat vastuullisuutta, kriittistä arviointia ja lähteiden asianmukaista käyttöä. (LAB-ammattikorkeakoulu 2024.)

6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Jotta laadullinen tutkimus olisi luotettava on sen suunnitelman oltava hyvälaatuinen. Ollakseen luotettava, tutkimuksen tulee olla myös eettisesti kestävä. Tutkimuseettinen neuvottelukunta on julkaissut teoksen ”hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely”, jossa käsitellään eettisiä toimintatapoja tutkimuskäytännöissä. Tutkimus ei voi olla uskottava, mikäli tutkimuksen eettiset ratkaisut eivät ole hyvän tieteellisen käytännön (HTK) mukaisia. Tutkija vastaa itse tutkimuksensa eettisyydestä ja hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 110; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11.)

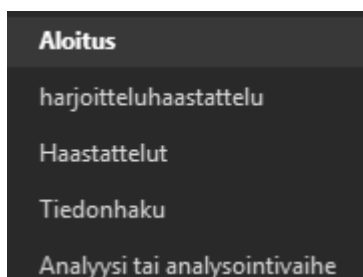
Hyvän tieteellisen käytännön ohjenuoraan kuuluu tutkimuksen ”*luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto*” (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11). Tutkimuksen kulkuun kuuluu dilemma, joiden eettinen ratkaiseminen on tutkijan vastuulla. Eettiset periaatteet antavat hyvät lähtökohdat ongelmien ratkaisemiseksi, mutta valmiita vastauksia harvoin löytyy. (Vuori 2021; Kylmä & Puhakka 2007, 137.)

Tieteellisen tutkimuksen lähtökohtana on tuottaa tietoa, joka on mahdollisimman luotettavaa. Luotettavuutta arvioitaessa huomioidaan tuotetun tiedon totuudenmukaisuus,

refleksiivisyys, siirrettävyys, uskottavuus ja vahvistettavuus. Refleksiivisyys edellyttää tutkimuksen tekijältä tietoisuutta omista lähtökohdistaan. Tämä mahdollistaa tutkimuksen tekijän oman arvion siitä, miten hän vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimuksen prosessiin. Refleksiivisyyden periaatteen mukaan lähtökohdat on kuvattava tutkimusraportissa. Uskottavuuden lisäämiseksi tutkimuksen tekijän ja tiedonantajien tulisi keskustella tutkimuksen tuloksista, jotta olisi varmistettu, että tutkimuksen tulokset vastaavat tiedonantajien mielikuvia tutkitusta aiheesta. Vahvistettavuus on osa tutkimusprosessin kirjaamista siten, että toinen tutkimuksen tekijä pystyy seuraamaan tutkimusprosessia. Tutkimuspäiväkirja sisältää muihin vaiheisiin kaikista tutkimuksen vaiheista. Siirrettävyys tarkoittaa, että tutkimuksen tulokset ovat siirrettävissä muihin samanlaisiin tilanteisiin. Siirrettävyyttä voidaan arvioida vain, jos tutkimuksessa on riittävästi sellaista tietoa, jossa kuvaillaan tutkimuksen tiedonantaja ja ympäristöä. (Kylmä & Puhakka 2007, 127–129.)

Ennen tutkimuksen aloittamista selvitettiin tarve tutkimusluvalla. Tutkimuslupaa haettiin sähköisesti toimeksiantajalta, kun tutkimussuunnitelma oli valmis ja hyväksytty. Tutkimuslupa myönnettiin haetun kaltaisena. Kohdeorganisaatio halusi pysyä anonyyminä, jolloin sen nimi on poistettu opinnäytetyöstä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 17–18.)

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin tuottamaan luotettavaa, kokemusperäistä tietoa. Opinnäytetyön tekijä työskentelee kohdeorganisaatiossa asiantuntijana ja opiskelee johtajuutta LAB-ammattikorkeakoulussa. Neutraali suhtautuminen tutkittuun aiheeseen voi kirjoittajan arvion mukaan olla tästä syystä haastavaa, koska aiheeseen liittyy omia kokemuksia ja odotuksia. Omien lähtökohtien tiedostaminen auttaa välttämään niiden vaikutusta tutkimusprosessiin. Refleksiivisyys ja tutkimuspäiväkirjan täyttäminen lisäävät tutkimuksen luotettavuutta ja siirrettävyyttä. Opinnäytetyötä tehtäessä päiväkirjaan (kuva 2) kuvattiin toteutuneet tapahtumat ja vaiheet. Päiväkirja tehtiin Microsoft OneNote-ohjelmaan. Tietoperustan tiedonhaku on kuvattu hakusanoineen, tietokantoineen ja hakutuloksineen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Hirsjärvi & Hurme 2022, 189.)



Kuva 2. Tutkimuspäiväkirja

Aineiston saturaatiota ei kirjoittajan arvion mukaan saavutettu. Haastateltavat antoivat vaihtelevasti yhteneväisiä ja toisistaan eroavia vastauksia. Jos haastateltuja olisi ollut enemmän, saturaatio olisi voinut olla todennäköisempää. Jokainen vastaaja toi esiin osittain uusia näkökulmia tutkimuksen kannalta.

6.4 Johtopäätökset ja kehittämissuhteukset

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten työkykyjohtamista toteutetaan ja edistetään kohdeorganisaatiossa, mitkä tekijät haastavat tai tukevat työkykyjohtamista, ja millaista on hyvä työterveysyhteistyö ja mikä edistää sitä.

Aineiston perusteella työkykyjohtaminen on juurtunut osaksi esihenkilötyön arkea ja toteutuu erityisesti vuorovaikutuksen, varhaisen havainnoinnin ja luottamukseen perustuvan ilmapiirin kautta. Työkyvyn tukeminen ei näyttäydä irrallisena toimintana, vaan osana päivittäistä johtamista. Selkeät toimintamallit, kuten varhaisen tuen malli ja työkykykeskustelut, sekä tekniset työkalut, kuten Sirius-järjestelmä, tukevat työkykyjohtamista, mutta niiden käytössä korostuu esihenkilön tilannetaju ja harkinta.

Työkykyjohtamista haastavat erityisesti rakenteelliset paineet, kuten yhtenäiset suoritustavoitteet, ajan ja resurssien rajallisuus sekä ohjeistusten osaaminen ja niiden soveltamisen haasteet. Esihenkilöt kokivat vastuuta työkyvyn tukemisesta, mutta arjen kiireet ja toistuvat paineet voivat haitata työkykyjohtamisen järjestelmällistä toteuttamista. Lisäksi esihenkilöt toivat esiin osaamisen kehittämisen tarpeita erityisesti mielenterveyteen liittyvissä tilanteissa, joissa työkykyhaasteiden tunnistaminen ja sopivien toimintamallien käyttö koettiin epävarmaksi.

Hyvä työterveysyhteistyö rakentuu asiantuntevasta ja saavutettavasta kumppanuudesta, jossa vuorovaikutus toimii ja roolit ovat selkeät. Esihenkilöt kokivat arvokkaaksi sen, että työterveyslääkäri ymmärtää työn vaatimukset ja osallistuu työkykyneuvotteluihin valmistautuneena sekä tuo niihin asiantuntemustaan ja ratkaisuehdotuksia. Kehityskohteiksi nousivat kuitenkin erityisesti yhteydenpidon haasteet, viestintäkäytäntöjen epäselvyys ja roolien ja vastuiden epäselvyys.

Kehittämissuhteukset

Aineiston ja tulosten perusteella esitetään seuraavat kehittämissuhteukset kohdeorganisaation työkykyjohtamisen ja työterveysyhteistyön vahvistamiseksi:

- Organisaation rakenteiden kehittämisessä tulisi huomioida esihenkilöiden kokemus ristipaine yksilöllisen työkyvyn tukemisen ja yhtenäisten suoritustavoitteiden välillä. Aineistossa esihenkilöt toivat esiin, että he haluaisivat tukea työntekijöitä joustavasti

tapauskohtaisesti, mutta kokevat toisinaan, että organisaation linjaukset estävät tämän. Vaikka yksilölliset ratkaisut eivät nousseet esiin konkreettisina toiveina, esihenkilöiden kuvaama ”puun ja kuoren välissä” olemisen tunne osoittaa tarvetta pohdita, miten rakenteet voisivat paremmin tukea työkykyjohtamisen tilannelähtöisyyttä ja esihenkilön harkintavaltaa.

- Resursointia ja tukea esihenkilötyöhön tulisi vahvistaa. Esihenkilöt kokivat saavansa riittävää tukea erityisesti esihenkilöiltä ja kollegoilta, mutta haasteellisissa tilanteissa korostui tarve priorisoida aikaa työkykyjohtamiseen ja saada oikea-aikaista tukea. Tavoitteena tulisi olla, että työkykyjohtaminen toteutuu suunnitelmallisesti osana arjen johtamista.
- Esihenkilöiden osaamista tulisi kehittää erityisesti mielenterveyden tukemisessa. Kohdennetut koulutukset, vertaistukiryhmät tai työpajat voisivat vähentää epävarmuutta haastavissa työkykytilanteissa. Myös ohjeistusten ja työkalujen tunnettuutta ja käyttöä olisi hyvä tukea säännöllisesti.
- Työterveysyhteistyön sujuvuutta tulisi edistää selkeyttämällä rooleja ja vastuita. Yhteisten toimintamallien ja vastuunjaon läpinäkyvä sopiminen voisi vähentää epävarmuutta ja parantaa yhteistyön tuottavuutta.
- Varhaisen tuen signaaleja tulisi kehittää kattavammiksi. Esimerkiksi herätteiden laajentaminen koskemaan runsaita lääkärikäyntejä ilman sairauspoissaoloja voisi parantaa työkykyhaasteiden varhaista tunnistamista.
- Esihenkilöiden mahdollisuuksia kohdata henkilöstöä kasvotusten tulisi turvata. Säästötoimista huolimatta olisi tärkeää, että esihenkilöt voivat tavata henkilöstöään säännöllisesti, sillä luottamuksellisen vuorovaikutuksen rakentaminen edellyttää myös fyysistä läsnäoloa.
- Työterveyslääkäreiden saavutettavuutta tulisi vahvistaa. Yhteistyön toimivuus edellyttää vastavuoroista yhteydenpitoa, toimivia viestintäkanavia ja selkeitä toimintatapoja. Aineistossa nousi esiin havaintoja suurista paikkakuntaakohtaisista eroista työterveyshuollon laadussa. Vähimmäisvaatimuksena voidaankin pitää, että työterveyshuolto noudattaa sovittuja sopimuksia, ohjeistuksia ja viestintäkäytäntöjä, jotta yhteistyö olisi luotettavaa ja ennakoitavaa.

6.5 Jatkotutkimusehdotukset

Tämän opinnäytetyön aineisto avaa esihenkilöiden kokemuksia kohdeorganisaation työkykyjohtamisesta ja työterveysyhteistyöstä. Jatkossa tulisi tutkia tarkemmin

työterveysyhteistyön kehittämistä, sillä sen laadun vaihtelu ja osittainen toimimattomuus koettiin suurena haasteena henkilöstön työkykyasioiden edistämiseksi. Laajemmalla kysely- tai haastattelututkimuksella voisi kartoittaa työterveysyhteistyön nykytilaa ja kehittämistarpeita laajemmin koko organisaation tasolta. Täten työterveysyhteistyön laatuvaatimuksia ja -odotuksia voitaisiin kehittää.

Mielenkiintoista olisi myös selvittää kyselytutkimuksella yksilöllisten työkykyjohtamisen ratkaisuiden, kuten työn muokkauksen toteutumista käytännössä koko organisaation laajuisesti. Vaikka työn muokkauksen merkitys tunnustetaan työkyvyn ollessa heikentyneenä, sen todelliset toteutumismahdollisuudet voisivat olla erillisen tutkimuksen kohteena. Jatkotutkimusehdotukset tukisivat kohdeorganisaation työkykyjohtamisen jatkuvaa kehittämistä ja strategisen ja operatiivisen työkykyjohtamisen systemaattista toteutumista organisaationlaajuisesti.

6.6 Tutkimusprosessin kehittämismahdollisuudet

Tutkimussuunnitelma toteutettiin ennen tutkimusluvan hakemista. Tutkimussuunnitelmassa opinnäytetyön tekijä oli pohtinut jo haastattelujen teemat ja osan haastattelukysymyksistä. Tutkimusluvassa rajattiin ulos kaikki sisäiset työkykyjohtamista kuvaavat dokumentit, josta olisi saanut ennakkotietoa työkykyjohtamisen ja varhaisen tuen signaaleista, jotka johtavat organisaatiossa varhaisen tuen mallin mukaiseen työkykyjohtamisen toimenpiteisiin.

Vaikka opinnäytetyön tekijällä on pääsy työkykyjohtamisen sisäisiin asiakirjoihin, tutkimuslupa ei koskenut tätä aineistoa. Kirjoittajan olisi tullut huomioida tämä ja kysyä haastattelussa tiedoksi antajilta organisaation työkykyjohtamisen käytännöistä vielä enemmän. Tutkimuskysymyksiin saadaan vastauksia, joten tutkimus on siltä osin onnistunut. Tutkimus olisi ollut informatiivisempi asiasta tietämättömälle, jos kysymyksissä olisi huomioitu esimerkiksi se, millaiset signaalit kyseisessä organisaatiossa laukaisevat varhaisen mallin mukaisen työkykykeskustelun tarpeen. Nykyisessä mallissa ne eivät aukea asiasta tietämättömälle. Toisaalta kysymyksiä lisäämällä ja pohjatietoa keräämällä litteroidusta aineistosta olisi tullut valtava ja työn määrä olisi kasvanut suhteettomasti siihen nähden, että kyseessä on opinnäytetyön tekijän harjoitustyö.

Opinnäytetyöntekijä työskentelee kohdeorganisaatiossa ja on tutkimusprosessin aikana päässyt seuraamaan myös johtamisen kehittämisprosesseja. Haastattelujen ja opinnäytetyön valmistumisen välillä kului noin puoli vuotta, jonka aikana osa aineistossa nousseista kehittämistarpeista on jo huomioitu organisaation toiminnassa.

Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että vastausten mukaan aiemmin säästötarpeet estivät säännölliset kasvokkaiset esihenkilö–alaiseskustelut, mutta uudistetun ohjeistuksen mukaan

jokainen työntekijä tavataan jatkossa kasvokkain vähintään kerran vuodessa. Tällaiset muutokset vahvistavat opinnäytetyön aineistolähtöisiä kehittämissuhteita, sillä ne kumpuavat selvästi haastatteluaineistossa esiin nousseista tarpeista. Opinnäytetyöntekijä haluaa kuitenkin kiinnittää huomiota siihen, että jo toteutuneet kehittämistoimet ovat voineet osaltaan vaikuttaa myös kehittämissuhteiden muodostumiseen, vaikka ehdotukset pohjautuvatkin ensisijaisesti aineiston analyysiin.

Tutkimusprosessin kehittämismahdollisuutena voisi jatkossa olla entistä tiiviimpi vuoropuhelu organisaation kehittämissuhteiden kanssa tutkimuksen aikana. Tämä voisi mahdollistaa kehittämistoimien entistä nopeamman kohdistamisen havaittuihin tarpeisiin sekä lisätä tutkimuksen hyödynnettävyyttä käytännössä.

Lähteet

Airila, A. & Savinainen, M. 2024. Työkykyjohtamisen nykytila ja muutoksia – tutkittua tietoa ja ratkaisuja tulevaisuuden työkykyjohtamiseen. Tietoa työkyvystä 4/2024. Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma. Viitattu 10.5.2025. Saatavissa <https://www.varma.fi/globalassets/tyonantaja/tietoa-tyokyvysta-tyokykyjohtamisen-nykytila-ja-muutoksia.pdf>

Döbler, A-S., Emmermacher, A., Richter-Killenber, S., Nowak, J. & Wegge, J. 2022. New insights into self-initiated work design: the role of job crafting, self-undermining and five types of job satisfaction for employee's health and work ability. German journal of human resource management. Vol 36. (2), 113–147. Viitattu 29.8.2024. Saatavissa DOI 10.1177/23970022211029023

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede. Vol. 34 (4), 215–225. Viitattu 28.8.2024. Saatavissa <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987>

Eläketurvakeskus. 2025. Vanhuuseläke – eläkeikä syntymävuoden mukaan. Päivitetty 10.4.2025. Viitattu 12.4.2025. Saatavissa <https://www.tyoelake.fi/elakkeet-eri-elamantilanteissa/elakeika-syntymavuoden-mukaan/>

Ervasti, J., Kausto, J., Leino-Arjas, P., Turunen, J., Varje, P. & Vääränen, A. Työkyvyn tuen vaikuttavuus. Tutkimuskatsaus työkyvyn tukitoimien työkyky- ja kustannusvaikutuksista, 23–30. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:7. Viitattu 19.8.2024. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163779/VNTEAS_2022_7.pdf

Ervasti, J., Varje, P., Kausto, J. & Leino-Arjas, P. 2022. Työkyvyn tukitoimien kokonaisuus. Tutkimuskatsaus työkyvyn tukitoimien työkyky- ja kustannusvaikutuksista, 9–22. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:7. Viitattu 19.8.2024. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163779/VNTEAS_2022_7.pdf

Friedrich, J., Rupp, M., Feng, Y.-S. & Sudeck, G. 2024. Occupational health literacy and work ability: A moderation analysis including interpersonal and organizational factors in healthy organizations. Frontiers in Public Health, 12, 5–7. Viitattu 10.5.2025. Saatavissa DOI 10.3389/fpubh.2024.1243138

Furu, H. Johtava asiantuntija. Keskinäinen eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen. 30.8.2024. Henkilökohtainen Teams-haastattelu.

Furu, H., Vatanen, J. & Martimo, K-P. 2023. Työkykyjohtamisen tila 2023. Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen. Viitattu 15.8.2024. Saatavissa https://www.ilmarinen.fi/media_global/liitepankki/aineistot/2023/tyokykyjohtamisen-tila-2023.pdf

Gensby, U., Limborg, H.J., Mahood, Q., Ståhl, C. & Albertsen, K. 2019. Employer Strategies for Preventing Mental Health Related Work Disability: A Scoping Review. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 9 (1). Viitattu 29.8.2024. Saatavissa DOI 10.18291/njwls.v9i1.113082

Google Scholar. Inclusion Guidelines for Webmasters. Viitattu 10.5.2025. Saatavissa scholar.google.com/intl/en/scholar/inclusion.html

Grabovac, I. & Droner, T.E. Work ability management in Rehabilitation and Return to Work: A Perspective from Austria. 2021. Teoksessa Johansen, J. & Dittrich, W.H. (toim.) *Occupational Health and Rehabilitation. New Approaches for Maintaining Work Ability in the Workplace*, 25–34. FOM-edition. Viitattu 3.2.2025. Saatavissa DOI 10.1007/978-3-658-33484-0

Halonen, J., Atkins, S., Hakulinen, H., Pesonen, S. & Uitti, J. 2017. Collaboration between employers and occupational health service providers: A systematic review of key characteristics. *BMC Public Health*, 17(1), 2–4. Viitattu 10.5.2025. Saatavissa DOI 10.1186/s12889-016-3924-x

Haukka, E., Horppu, R., Pehkonen, I., Anttilainen, J., Juvonen-Posti, P., Bergbom, B. & Savinainen, M. 2022. Strateginen työkykyjohtaminen sote-muutoksessa -kehittämishankkeen arviointia. Työterveyslaitos. Viitattu 3.2.2025. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145326/TTL-978-952-391-033-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2022. Tutkimushaastattelu : teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus. E-kirja.

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

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kela. 2023. Toimintakertomus ja tilinpäätös 2023. Viitattu 16.8.2024. Saatavissa <https://www.kela.fi/documents/d/guest/kela-toimintakertomus-2023>

Kela. Työkyvyn tukemisen ja kuntoutuksen työkalupakki. Viitattu 29.8.2024. Saatavissa <https://www.kela.fi/documents/20124/405175/tyokyvyn-tukemisen-tyokalupakki-esihenkilolle.pdf/1a9eddbf-45aa-9dcf-66c2-ea00e163732e>

Keva. Aktiivinen tutki pitkittyneessä poikkeustilanteessa. Ohjeita ja ajatuksia HR:lle. Viitattu 29.8.2024. Saatavissa <https://www.keva.fi/contentassets/118f9b2b789d495f92485a0ab2ad0045/aktiivinen-tuki-pitkittyneessa-kriisitilanteessa.pdf>

Khalifa, A.S. 2021. Strategy and what it means to be strategic: redefining strategic, operational and tactical decisions. Journal of strategy and management. Vol 14. (4), 381–396. Viitattu 3.9.2024. Saatavissa DOI 10.1108/JSMA-12-2020-0357

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita. E-kirja.

LAB ammattikorkeakoulu. 2022. Opinnäytetyöt ja henkilötietojen käsittely. Julkaistu 19.8.2022. Viitattu 23.8.2024. Saatavissa https://elab.lab.fi/sites/default/files/category-page/2022-08/LAB_Tietosuojaohjeistus%20opiskelijoille_LAB_220822_0.pdf

LAB ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyötä koskeva yhteistyösopimus. WWW-sivu. Viitattu 23.8.2024. Saatavissa: <https://elab.lab.fi/fi/opintojen-suorittaminen/opinnaytetyo/opinnaytetyo-yamk>

LAB-ammattikorkeakoulu. 2023. Tekoälytyökalujen käytänteet. Julkaistu 5.10.2023. Viitattu 16.9.2024. Saatavissa <https://elab.lab.fi/fi/opintojen-suorittaminen/opintoja-ohjaavat-saadokset-ja-ohjeet/tekoalytyokalujen-kaytanteet>

Laki sairausvakuutuslain 13 luvun 5 §:n muuttamisesta

Lantola, P. 2018. Pidempää uria työkaarimallin avulla. Työelämän risteyksissä – teemalaisuus ikäjohtamisesta työuran eri vaiheissa 30.1.2018. Valtiovarainministeriö. Viitattu 19.8.2024. Saatavissa https://vm.fi/documents/10623/6962633/Pidempi%C3%A4+ty%C3%B6uria+ty%C3%B6kaarimallin+avulla_Lantola.pdf/59d5ce1c-2b95-42a8-8bd4-c1f2572d3752/Pidempi%C3%A4+ty%C3%B6uria+ty%C3%B6kaarimallin+avulla_Lantola.pdf.pdf

Lappalainen, L., Liira, J., Lamminpää, A. & Rokkanen, T. 2019. Work disability negotiations: Supervisors' view of work disability and collaboration with occupational health services. Disability and Rehabilitation, 41(18), 2211–2213. Viitattu 10.5.2025. Saatavissa DOI 10.1080/09638288.2018.1455112

Leino, T., Turunen, J.K.A, Pehkonen, I. & Juvonen-Posti, P. Important collaborative conditions for successful economic outcomes of work disability management: A mixed methods multiple case study. Work 74 (2023) ,685–697. Viitattu 19.8.2024. Saatavissa doi:10.3233/WOR-210026

Manka, M-L. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum media. E-kirja.

- Miszczyńska, K. M., Antczak, E., & Prevolnik Rupel, V. 2023. Estimating the Share of Sickness Absence Costs in Europe's GDP – A Country, Gender and Time Perspective. *Journal of Finance and Financial Law*, (1), 9–29. Viitattu 10.5.2025. Saatavissa DOI 10.18778/2391-6478.S1.2023.01
- Nissinen, S., Soini, S. & Palmgren, H. 2021. Employers' perceptions of work ability knowledge management in collaboration with occupational health services. *International Journal of Occupational Health and Public Health Nursing*, 7(2), 14–16. Viitattu 10.5.2025. Saatavissa DOI 10.47260/ijhri/721
- Pak, K., Kooij, D.T.A.M., De Lange, A.H. & Van Veldhoven, M.J.P.M. 2019. Human Resource Management and the ability, motivation and opportunity to continue working: A review of quantitative studies. *Human resource management review*. Vol.29 (3), 336–352. Viitattu 3.9.2024. Saatavissa DOI 10.1002/1348-9585.12284
- Pekkarinen, L. & Pulkkinen, J.M. Julkisen alan hyvinvointi vuonna 2022. Kevan tutkimuksia 1/2023. Viitattu 20.8.2024. Saatavissa https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/esitteet-ja-julkaisut/julkisen_alan_tyohyvinvointi_2022.pdf
- Premkumar, P. & Ram Kumar, P.N. 2020. Locomotive assignment problem: integrating the stratic, tactical and operational level aspects. *Annals of operations research*. VI 315. (2), 867–898. Viitattu 3.9.2024. Saatavissa DOI 10.1007/s10479-020-03627-3
- Pulkkinen, J.M. & Rynänen, K. 2023. Työkykyjohtaminen ja työterveysyhteistyö julkisella alalla vuonna 2023. Kevan tutkimuksia 3/2023. Viitattu 20.8.2024. Saatavissa <https://www.keva.fi/globalassets/uutishuone/uutisten-tiedostoliitteet/2023/tyokykyjohtaminen-ja-tyoterveysyhteistyö-julkisella-alalla-2023.pdf>
- Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. 2017. Tukea työkykyyn -toimintamalli. Viitattu 29.8.2024. Saatavissa https://tyohyvis.fi/assets/files/2018/01/Tukea-ty%C3%B6kykyyn-toimintamalli-122017_1801.pdf
- Reinhold, K., Jarvis, M., & Tint, P. 2015. Practical tool and procedure for workplace risk assessment: Evidence from SMEs in Estonia. *Safety Science*. Vol 71, 282–291. Viitattu 16.9.2024. Saatavissa DOI 10.1016/j.ssci.2014.09.016
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 19.9.2024. Saatavissa https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L4_2_2.html

Saunders, S. & Nedelec, B. 2014. What Work Means to People with Work Disability: A Scoping review. *Journal of occupational rehabilitation*. Vol 24. (1), 100–110. Viitattu 29.8.2024. Saatavissa DOI 10.1007/s10926-013-9436-y

Schmidt, L., Sjöström, J. & Antonsson, A. 2015. Successful collaboration between occupational health service providers and client companies: Key factors. *Work*, 51(3), 486–488. Viitattu 10.5.2025. Saatavissa DOI 10.3233/WOR-14185

Sippli, K., Schmalzried, P., Rieger, M.A & Voelter-Mahlknect, S. 2021. Challenges arising for older workers from participating in a workplace intervention addressing work ability: a qualitative study from Germany. *International Archives of Occupational and Environmental Health* (2021) 94:919–933. Viitattu 3.2.2025. Saatavissa <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01639-x>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. E-kirja. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Viitattu 26.8.2024. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 2/2023. Viitattu 16.8.2024. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Työterveyshuoltolaki 1383/2001

Työterveyslaitos a. Työkyky. Viitattu 19.8.2024. WWW-sivu. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky>

Työterveyslaitos b. Etätyö, hybridityö ja monipaikkainen työ. WWW-sivu. Viitattu 16.9.2024. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyoelaman-muutos/etatyo-hybridityo-ja-monipaikkainen-tyo>

Työturvallisuuslaki 738/2002

Vanovenberge, C., Van den Broeck, A., Lauwerier, E., Goorts, K. & Du Bois, M. 2020. Motivation in the return to work process: a self-determination cluster approach. *Disability and Rehabilitation*. Vol. 44 (10), 2053–2062. Viitattu 29.8.2024. Saatavissa DOI 10.1080/09638288.2020.1826584

Vanovenberghe, C., Du Bois, M., Lauwerier, E. & Van den Broeck, A. 2021. Does motivation predict return to work? A longitudinal analysis. *Journal of occupational health*. Vol. 63. (1). Viitattu 29.8.2024. Saatavissa DOI 10.1002/1348-9585.12284

Varinou-Mikellidou, C., Boustras, G., Nicolaidou, O., Dimopoulos, C., Anyfantis, I. & Messios, P. 2020. Work-related factors and individual characteristics affecting work ability of different age groups. *Safe science*. Vol. 128. Viitattu 30.8.2024. Saatavissa DOI 10.1016/j.ssci.2020.104755

Visuri, S., Ruokalainen, M., Kaleva, S. & Nyberg, M. Johdetaan työkykyä mikroyrityksissä. Mikroyritykset työkyvyn johtamista kehittämässä: tutkimus työkykyjohtamisen käytännöistä. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 3.2.2025. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144531/TTL-978-952-391-021-8.pdf?sequence=1>

Vuori, J. 2021. Tutkimusetiikka ihmistieteissä. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen arkisto. Viitattu 20.8.2024. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

Vänskä, M. 2022. Työhyvinvointi ja sen kehittäminen julkisessa organisaatiossa. Väitöskirja. Vaasan yliopisto. Viitattu 4.2.2025. Saatavissa <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/13779/978-952-395-018-4.pdf>

Väänänen, A., Leino-Arjas, P. & Ervasti, J. 2022. Miten työkyvyn tukitoimien vaikuttavuutta on mitattu ja voitaisiin mitata? Teoksessa Työkyvyn tuen vaikuttavuus. Tutkimuskatsaus työkyvyn tukitoimien työkyky- ja kustannusvaikutuksesta, 23–30. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisuja 2022:7. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163779/VNTEAS_2022_7.pdf

Suostumus koskien henkilötietojen käsittelyä ja opinnäytetyöhön osallistumista

Minua on pyydetty osallistujaksi opinnäytetyöhön ”Tiimipäälliköiden kokemuksia työkykyjohtamisesta ja työterveysyhteistyöstä julkisessa palveluorganisaatiossa” liittyvään aineiston keräämiseen. Opinnäytetyön tekijä on Daniel Furu ja hän tekee opinnäytetyötään LAB-ammattikorkeakoulussa.

Osallistumiseni edellä mainittuun opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Minulla on oikeus milloin tahansa peruuttaa suostumukseni tai keskeyttää opinnäytetyöhön osallistuminen, eikä minun tarvitse kertoa syytä päätökselleni. Suostumuksen peruuttamisesta tai osallistumisen keskeyttämisestä ei aiheudu minulle mitään kielteisiä seurauksia. Jos keskeytän osallistumiseni, siihen mennessä kerättyjä minua koskevia tietoja voidaan kuitenkin yhä käyttää opinnäytetyössä.

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ja minulla on ollut mahdollisuus esittää opinnäytetyötä ja aineiston keräämistä koskevia kysymyksiä. Minulle on annettu aineiston keräämistä koskeva tiedote. Lisäksi minua on informoitu aineiston keräämiseen liittyvästä henkilötietojen käsittelystä tietosuojailmoituksella.

Allekirjoittamalla tämän lomakkeen annan suostumukseni osallistumiselleni opinnäytetyön aineiston keräämiseen sekä suostumukseni henkilötietojeni käsittelyyn tietosuojailmoituksessa kuvatulla tavalla.

Osallistujan allekirjoitus

Osallistujan nimenselvennys

Päivämäärä ja paikka

Tietoa ”Tiimipäälliköiden kokemuksia työkykyjohtamisesta ja työterveysyhteistyöstä” -haastatteluihin osallistuvalla

Sinut on kutsuttu osallistumaan haastatteluun. Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista. Saat keskeyttää osallistumisesi milloin tahansa haastattelun aikana. Jos päätät vetäytyä haastattelusta, sinuun ei kohdistu minkäänlaisia negatiivisia seurauksia. Siihen asti kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää tutkimukseen.

Tutkimuksen aihe

Laadullista menetelmää soveltavan tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa operatiivisesta työkykyjohtamisesta kohdeorganisaatiossa. Haastattelussa keskustellaan tutkimussuunnitelman mukaisista teemoista työkykyjohtamiseen liittyen.

Aineiston keruun toteutustapa

Aineisto kerätään teemahaastattelun keinoin Microsoft Teams -ohjelmaa käyttäen, etäyhteyksin.

Millä perusteella henkilötietojasi käsitellään

Tutkimukseen liittyvän haastattelun tavoitteena on tiedon hankinta. Saadusta aineistosta tehdään analyysi, yhteenveto ja raportti. Aineisto anonymisoidaan eikä yksittäistä tiedoksi-antajaa ole mahdollista tunnistaa raportista.

Ketkä kaikki käsittelevät henkilötietojasi

Tietojasi käsittelee vain opinnäytetyön tekijä, Daniel Furu.

Tietojesi siirto EU:n ulkopuolelle

Opinnäytetyössä tietojasi ei siirretä EU:n ulkopuolelle.

Tiedon suojaus

Henkilötietojasi käsitellessä tietoja käsitellään ja säilytetään turvallisesti. Tiedot ovat sähköisesti salanasuojattuna tutkimuksen tekijän tietokoneella. Henkilötietoja sisältävä aineisto poistetaan välittömästi tutkimuksen valmistuttua, tai kun se on tutkimuksen kannalta mahdollista. Henkilötietoihin ei pääse käsiksi muut henkilöt kuin tutkimuksen tekijä. Henkilötietoja käytetään vain tutkimuksen tavoitteen toteutumista varten. Yksittäistä henkilöä koskevat tiedot eivät paljastu ulkopuolisille.

Rekisteröidyn oikeudet

Henkilörekisteriin rekisteröidyllä on oikeus omiin henkilötietoihinsa. Voit ottaa yhteyttä tutkimuksen tekijään, mikäli sinulla on kysymyksiä tai vaatimuksia henkilötietojen käsittelyn osalta.

Tässä tutkimuksessa rekisterinpitäjänä on Daniel Furu, joka toimii yhteyshenkilönä tutkimusta koskevissa asioissa. simon.furu@student.lab.fi

Jos koet että henkilötietojasi on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti, sinulla on oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle. Lisätietoa www.tietosuoja.fi

