

Opinnäytetyö (AMK)  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosiaalipalvelutyö  
2012

Karoliina Kuronen

# TYÖHYVINVOINTI HALTUUN!

– Turun kaupungin vanhuspalveluiden henkilöstön  
ajatuksia työkyvyn hallintamallista



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

Turun ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma | Sosiaalipalvelutyö

Marraskuu 2012 | 47 + 17

Liisa Pirinen

Karoliina Kuronen

# TYÖHYVINVOINTI HALTUUN! –TURUN KAUPUNGIN VANHUSPALVELUIDEN HENKILÖSTÖN AJATUKSIA TYÖKYVYN HALLINTAMALLISTA

Työhyvinvointiin panostaminen on avainasemassa työikäisen väestön työkyvyn tukemisessa. Viime vuosina useissa organisaatioissa on otettu käyttöön varhaisen puuttumisen ja välittämisen toimintamalleja, joilla pyritään tunnistamaan työkykyongelmat varhaisessa vaiheessa.

Tutkimuksen aiheena on työkyvyn hallintamallin tehostettu pilotointi Turun kaupungin vanhushpalveluissa. Työkyvyn hallintamalli sisältää toimintakäytännöt, joiden avulla huolehditaan työkyvyn ja sairauspoissaolojen seurannasta, työkykyyn liittyvien ongelmien ja tukitarpeiden puheeksiottamisesta, varhaisen tuen antamisesta sekä työhön paluun tukemisesta. Työkyvyn hallintamallia pilotoitiin tehostetusti Turun kaupungin vanhushpalveluissa vuoden 2012 tammikuusta toukokuuhun, jolloin esimiehille ja työntekijöille järjestettiin koulutustilaisuuksia.

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää koulutuksiin osallistuneiden työntekijöiden ajatuksia työkyvyn hallintamallin toimintatavoista ja niiden mahdollisuuksista vaikuttaa työhyvinvointiin ja työssä jatkamiseen. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin työntekijöiden ajatuksia koulutuskokonaisuudesta ja kehittämis ehdotuksia, joita voitaisiin hyödyntää mallin levittämisessä. Tutkimukseni on kvantitatiivinen kyselytutkimus, survey-tutkimus, jonka toteutin sähköisenä kyselynä Webropol-ohjelmalla. Analysoinnissa käytettiin Webropol-ohjelmaa vastausten suhteellisten ja absoluuttisten jakaumien tarkasteluun. Lisäksi aineisto käsiteltiin SPSS for Windows-ohjelmalla, missä tarkasteltiin keskiarvoja, luotiin summamuuttujia ja tarkastettiin mittarin luotettavuus.

Tuloksista ilmeni, että varhaisen puuttumisen toimintakäytännöt koetaan erittäin tärkeinä ja tarpeellisina, mutta niiden mahdollisuuksiin työhyvinvointiin vaikuttamisessa ei täysin uskota. Koulutustilaisuudet koettiin informatiivisina ja niissä saatuja oppeja oli osittain hyödynnetty oman työhyvinvoinnin ylläpitämisessä.

ASIASANAT:

Työhyvinvointi, työkyky, sairauspoissaolot, johtaminen, varhainen puuttuminen.

Karoliina Kuronen

# WELL-BEING AT WORK – A STUDY ON THOUGHTS OF THE STAFF IN SERVICES FOR THE ELDERLY IN THE CITY OF TURKU CONCERNING A MODEL MANAGING THEIR WORKING ABILITY

Investing in well-being at work plays a key role in supporting the working ability of working age population. Many organizations have implemented models for managing early intervention and support during the recent years. These models aim at recognizing problems in working ability at an early stage.

The subject of this study is a pilot for a model for managing working ability in services for the elderly in Turku. The model contains procedures which enable monitoring working ability and sickness absence, discussing problems related to ability to work and supportive needs, giving early support and supporting return to work. The model for managing working ability in services for the elderly in Turku was piloted in year 2012 from January to May. During that time education was provided to superiors and employees.

The aim of this study was to find out how the employees that took part in education occasions saw the procedures of the model for managing working ability and the possibilities it gives for affecting well-being at work and work retention. Additionally, the research studied the employees' thoughts on the education as whole and whether they had any improvement ideas that could be used when distributing the model. The research is a quantitative survey which was carried out as an electrical questionnaire via Webropol. Webropol was also used in analyzing the relative and absolute deviation of the answers. In addition, the material was processed in SPSS for Windows which gave means, formed variable sums and also verified reliability of the instrument.

The results showed that the models for early intervention are perceived as very important and that there is a need for them. However, the respondents are not entirely sure of their effect on well-being at work. Education occasions were seen as informative and some of the knowledge was used to maintain one's own ability to work.

## KEYWORDS:

Well-being at work, working ability, sickness absence, management, early intervention.

# SISÄLTÖ

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 JOHDANTO</b>   | <b>6</b>  |
| <b>2 TYÖHYVINVOINNISTA TYÖKYKYÄ</b>   | <b>8</b>  |
| 2.1 Työhyvinvoinnin rakentuminen  | 8         |
| 2.2 Työhyvinvoinnin johtaminen  | 10        |
| 2.3 Työhyvinvoinnin haasteita kunnallisissa vanhuspalveluissa                     | 12        |
| <b>3 VARHAINEN PUUTTUMINEN</b>  | <b>15</b> |
| 3.1 Varhainen puuttuminen on välittämistä   | 15        |
| 3.2 Turun kaupungin työkyvyn hallintamallin pilotointi ja tavoitteet              | 17        |
| 3.3 Turun kaupungin työkyvyn hallintamallin toimintatavat                         | 18        |
| 3.4 Turun kaupungin työkyvyn hallintamallin koulutuskokonaisuus                   | 22        |
| <b>4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b>   | <b>24</b> |
| 4.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelmat                                    | 24        |
| 4.2 Tutkimuksen kohdejoukko   | 25        |
| 4.3 Aineiston hankinta  | 25        |
| 4.4 Aineiston analysointi   | 28        |
| <b>5 TUTKIMUSTULOKSET</b>   | <b>32</b> |
| 5.1 Vastaajien taustatiedot ja koulutuksiin ohjautuminen                          | 32        |
| 5.2 Koulutustavoitteiden saavuttaminen ja oppien hyödyntäminen käytännössä        | 33        |
| 5.3 Työkyvyn hallintamallin toimintatapojen tärkeys ja tarpeellisuus              | 35        |
| 5.4 Toimintatapojen vaikutusmahdollisuudet työhyvinvointiin ja työssä jatkamiseen | 37        |
| 5.5 Kehittämisehdotukset  | 38        |
| <b>6 POHDINTA</b>   | <b>40</b> |
| 6.1 Luotettavuuden arviointi  | 40        |
| 6.2 Tulosten yhteenveto ja jatkotutkimusehdotukset                                | 42        |
| <b>LÄHTEET</b>  | <b>45</b> |

## LIITTEET

- Liite 1. Työkyvyn hallintamallin koulutuskysely.
- Liite 2. Vastaajien taustatiedot piirakkakuvioiden avulla.

Liite 3. Ensimmäisen koulutusmoduulin tavoitteiden saavuttaminen/ vastausten absoluuttiset jakaumat.

Liite 4. Toisen koulutusmoduulin tavoitteiden saavuttaminen/ vastausten absoluuttiset jakaumat.

Liite 5. Koulustilaisuudesta saatujen oppien hyödyntäminen ylläpitäminen/ vastausten absoluuttiset jakaumat.

Liite 6. Työkyvyn hallintamallin mukaisten toimintatapojen tärkeys ja tarpeellisuus/ vastausten suhteelliset jakaumat.

Liite 7. Työkyvyn hallintamallin mukaisten toimintatapojen mahdollisuudet vaikuttaa työhyvinvointiin ja työssä jatkamiseen/ vastausten suhteelliset jakaumat.

Liite 8. Koulustilaisuuksien järjestämiseen liittyvien vastausten suhteelliset jakaumat.

## KUVIOT

|   |    |
|---|----|
| Kuvio 1. Työkyvyn heikkenemisen mahdolliset hälytysmerkit (Turun kaupunki 2012c, 5).    | 19 |
| Kuvio 2. Sairauspoissaolojen hälytysrajat (Turun kaupunki 2012c, 6).                    | 19 |
| Kuvio 3. Työhön paluun tuki (Turun kaupunki 2012c, 8).                                  | 21 |
| Kuvio 4. Työkyvyn hallintamallin kokonaisuus (Turun kaupunki 2012c, 5).                 | 22 |
| Kuvio 5. Ensimmäisen koulutusmoduulin tavoitteiden saavuttaminen.                       | 33 |
| Kuvio 6. Toisen koulutusmoduulin tavoitteiden saavuttaminen.                            | 34 |
| Kuvio 7. Koulutusoppien hyödyntäminen työhyvinvoinnin ylläpitämisessä.                  | 35 |
| Kuvio 8. Toimintatapojen tärkeys ja tarpeellisuus.                                      | 36 |
| Kuvio 9. Toimintatapojen vaikutusmahdollisuudet työhyvinvointiin ja työssä jatkamiseen. | 37 |

# 1 JOHDANTO

Väestön ikääntyminen ja työikäisen väestöosuuden väheneminen tulevat aiheuttamaan palveluiden järjestämiselle suuria haasteita tulevaisuudessa. Paljon puhutaan työurien pidentämisestä alkupäästä ja eläkeikää nostamalla, mutta avainasemassa on työhyvinvointiin panostaminen. Yleisesti kunnalliset vanhuspalvelut tuntuvat kärsivän huonosta imagosta ja tutkimusten mukaan työympäristönä vanhuspalvelut koetaan kuormittavana. Lisäksi päteviä ja pysyviä työntekijöitä on haasteellista rekrytoida. Kuinka voidaan tulevaisuudessa varmistaa ammattitaitoisen ja riittävän työvoiman saanti, saada palvelut järjestettyä sekä varmistaa turvallinen ja arvokas ikääntyminen?

Tutkimuksen aiheena on varhaisen välittämisen toimintamallin, työkyvyn hallintamallin tehostettu pilotointi Turun kaupungin vanhuspalveluissa. Työkyvyn hallintamalli sisältää toimintakäytännöt, joiden avulla huolehditaan työkyvyn ja sairauspoissaolojen seurannasta, työkykyyn liittyvien ongelmien ja tukitarpeiden puheeksiottamisesta, varhaisen tuen antamisesta ja työhön paluun tukemisesta. Työkyvyn hallintamallia pilotoitiin tehostetusti Turun kaupungin vanhuspalveluissa vuoden 2012 tammikuusta toukokuuhun. Työyhteisöissä tiedotettiin uudesta toimintamallista ja esimiehille sekä henkilökunnalle järjestettiin koulutustilaisuuksia. Pilotoinnin päätyttyä mallia on lähdetty levittämään myös muihin hallintokuntiin.

Tein pääosin strukturoidun Webropol-kyselyn koulutustilaisuuksiin osallistuneille työntekijöille. Esimiesten koulutukset järjestettiin erikseen ja he eivät kuulu tutkimuksen kohderyhmään. Kyselyllä keräsin palautetta henkilöstön mielipiteistä koulutuskokonaisuutta koskien, asenteista ja mielipiteistä työkyvyn hallintamallin toimintatapoja koskien sekä niiden mahdollisuuksista vaikuttaa työhyvinvointiin. Kyselyllä kerättiin myös kehittämissuhteita koulutuskokonaisuutta koskien. Tutkimuksesta saatuja tuloksia voidaan hyödyntää, kun mallia lähdetään jalkauttamaan muihin hallintokuntiin. Tutkimuksessani ei kerätä käyttäjäkokemuksia uuden mallin mukaisen

varhaisen välittämisen prosessista, sillä kyselyn toteuttamisen aikaan mallin pilotointi oli vielä kesken.

Kiinnostus aiheeseen kumpuaa omista kokemuksistani Turun kaupungin kotihoidosta, jossa olen ollut sekä töissä että työharjoittelussa ja päässyt tarkkailemaan työn arkea sekä työntekijän että esimiehen näkökulmasta. Jotta motivoituneen ja ammattitaitoisen henkilöstön rekrytointi ja töissä pitäminen voidaan taata tulevaisuudessa, tarvitaan todellista panostamista työhyvinvointiin ja työkyvyn tukemiseen. Hyvinvoiva organisaatio on houkutteleva työyhteisö.

Syksyllä 2011 olin harjoittelussa kotihoidon palveluesimiehen ohjauksessa ja osallistuin ensimmäiseen esimiehille järjestettyyn työkyvyn hallintamallin koulutukseen, missä mielenkiintoni aiheita kohtaan heräsi. Minua kiinnosti nimenomaan työntekijöiden näkökulma asiaan. Olin yhteydessä projektikoordinaattoreihin ja he toivoivat palautetta työntekijöiden koulutuksista, muuten sain melko vapaat kädet tutkimuksen toteuttamiseen.

Tämän tutkimuksen tietoperusta koostuu kirjallisuudesta, joka käsittelee työhyvinvointia, työkykyä, varhaista puuttumista ja välittämistä, varsinaista työkyvyn hallintamallia sekä sitä koskevaa koulutuskokonaisuutta. Tutkimusongelmien ja tutkimuksen tavoitteiden esittelyn jälkeen esittelen kohdejoukon ja kerron aineiston hankinnasta sekä analyysimenetelmistä. Tutkimustulokset esitellään omassa luvussaan ja niihin palataan pohdinnassa esittelemällä keskeiset tulokset. Pohdinnassa arvioidaan myös tutkimuksen luotettavuutta sekä esitetään jatkotutkimusehdotuksia.

## 2 TYÖHYVINVOINNISTA TYÖKYKYÄ

### 2.1 Työhyvinvoinnin rakentuminen

Työ voi parhaimmillaan olla yksi ihmisen elämän merkittävimmistä sisällöistä sekä ylläpitää hyvinvointia ja terveyttä. Työstä voi kuitenkin tulla myös raskas taakka, ja työn tekemisestä pakonomaista suorittamista. Rauramo korostaa (2004, 12), että eikö jaksamisen sijaan pitäisikin tavoitella innostusta ja työniloa. Kun ihminen viihtyy työssään, hän kokee onnistumisen elämyksiä ja työnteko on palkitsevaa (Budd 2011, 179). Honkonen (2010, 70) esittää työllä olevan monenlaisia myönteisiä merkityksiä ihmisen mielenterveydelle. Työ tuo elämään sisältöä, rytmiä, yhteenkuuluvuuden tunnetta, vahvistaa itsetuntoa ja varmistaa toimeentulon. Luukkala (2011, 22) toteaa edellisten lisäksi työn olevan kunnia-asia. Budd (2011, 144) esittää työn olevan olennainen osa ihmisen identiteettiä.

Työterveyslaitoksen työkykytalomallin mukaan yksilön työkyvyn perustan muodostavat terveys ja toimintakyky, jonka päälle rakentuvat yksilölliset voimavaratekijät, kuten ammatillinen osaaminen, arvot, asenteet ja motivaatio. Ylimmän kerroksen muodostavat työhön liittyvät tekijät, kuten työolot, työn sisältö ja vaatimukset, työyhteisöön ja organisaatioon liittyvät tekijät sekä esimiestyö ja johtaminen. (Työterveyslaitos 2012.) Rauramon (2004, 32) mukaan työkyvyn perustan muodostavat ihmisen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kehitys ja kasvu. Työkyky voi heikentyä esimerkiksi työntekijään kohdistuvien kohtuuttomien vaatimusten, huonojen työolojen tai yksilön vähentyneiden voimavarojen vuoksi (Ahola 2011, 35).

Tärkein edellytys työhyvinvoinnin muodostumiselle on tasapaino työn vaatimusten ja työn hallinnan välillä (Pyöriä 2012, 11). Kun yksilön osaaminen vastaa työn vaatimuksia, työperäinen stressi voidaan kokea myönteisenä asiana (Luukkala 2011, 31). Työn vaatimusten ja yksilön odotusten välinen koettu tasapaino tai ristiriita aiheuttaa joko työssä viihtymisen tai viihtymättömyyden tunteen. Tasapaino vahvistaa itsetuntoa ja aiheuttaa



hyvinvointia ja tyytyväisyyttä työhön. Pitkään jatkunut ristiriita taas voi aiheuttaa stressiä, sairauden oireita, työuupumista, mielenterveysongelmia, sydäntauteja ja tuki- ja liikuntaelinsairauksia. (Manka 2007, 36–37; Suonsivu 2011, 18–19.) Työtyytymättömyyttä syntyy myös silloin, kun ihminen kokee, ettei mielestään voi vaikuttaa työhönsä riittävästi. Myös alimitoitettut vaatimukset suhteessa yksilön voimavaroihin voivat aiheuttaa työpahoinvointia, kun työ ei tarjoa onnistumiskokemuksia tai kehittymismahdollisuuksia ja työntekijä turhautuu. (Havunen & Lavukkala 2010, 71.)

Kun työn vaatimukset ylittävät voimavarat hetkellisesti, on perheeltä ja työyhteisöltä saatu sosiaalinen tuki avainasemassa työssä jaksamisessa. Erityisesti esimieheltä saatu tuki koetaan merkitykselliseksi. (Luukkala 2011, 32.) Pyöriä (2012, 11) korostaa, miten tasapaino työn, perhe-elämän ja vapaa-ajan välillä on olennaista yksilön hyvinvoinnille ja työssä jaksamiselle. Suonsivu (2011, 42) tuo esiin, miten jokaisella työntekijällä on vastuu huolehtia omasta henkisestä ja fyysisestä terveydestään. Rauramo (2004, 38) korostaa, miten omilla terveyttä edistävillä elämäntavoilla voi ehkäistä myös työhön liittyviä ongelmia. Työntekijän tulee olla valmis uudistamaan osaamistaan, jotta hän voi kehittyä ammatillisesti ja pysyä mukana työelämän kehityksessä (Suonsivu 2011, 48).

Esimies-alaissuhde on kahden aikuisen vuorovaikutussuhde ja sen laatu vaikuttaa keskeisesti henkisen hyvinvoinnin ja työkyvyn säilymiseen. Esimiehellä ja hänen alaisellaan molemmilla on vastuullinen rooli vuorovaikutussuhteen muodostumisessa ja toimimisessa. (Rauramo 2004, 80.) Alaistaitoja ovat velvollisuus huolehtia työpaikan viihtyisyydestä ja resurssien järkevästä käytöstä, yhteistyö työkaverien ja esimiesten kanssa, mielipiteen ilmaisu asioiden eteenpäin viemiseksi sekä osallistuminen työpaikan kehittämistyöhön. Alaistaidot hallitsemalla voi vaikuttaa työntekijän näkökulmasta johtamiseen ja perustehtävän tekemiseen. Alaistaidoista puhuttaessa sana alainen viittaa esimiesroolin vastinpariin ja saattaa aiheuttaa joissakin negatiivisia tunteita. (Rehnbäck & Keskinen 2005, 7.) Työkyvyn

hallintamallin koulutuksessa puhuttiinkin alaistaitojen sijaan enemmän työyhteisötaidoista.

Luukkalan (2011, 214–215.) mukaan työyhteisötaidot ovat halua ja kykyä toimia omassa työyhteisössä rakentavalla tavalla esimiestä ja työyhteisöä tukien perustehtävän suuntaisesti. Työntekijä on työyhteisötaitoinen, kun hän tuntee työn tavoitteet, ottaa vastuun tekemisestään, keskittyy perustehtävän kannalta olennaiseen, on oma-aloitteinen ja ottaa selvää asioista. Työyhteisötaitoihin kuuluu myös ongelmallisista asioista keskustelu, työyhteisön kaikkien jäsenten kohtelu tasapuolisesti ja sovituisia asioista kiinnipitäminen.

## 2.2 Työhyvinvoinnin johtaminen

Työhyvinvoinnin johtaminen on esimiehen tehtävä. Hyvässä johtamisessa huolehditaan perustehtävän selkeydestä, oikeudenmukaisista työnjaoista, osaamisen johtamisesta, työn hallinnan edellytyksistä, työprosessien tehokkuudesta, yhteisöllisyydestä sekä avoimen ja vuorovaikutteisen keskustelukulttuurin luomisesta. (Valtiokonttori 2008, 13.) Taitava esimies osaa johtaa ihmisiä ja näin luo työyhteisöön hyvän ilmapiirin ja terveyttä edistävän toimintatavan (Juuti & Vuorela, 2002, 18). Havunen ja Lavikkala (2010, 83) korostavat, että työhyvinvoinnin tila on ennen kaikkea johtamiskysymys.

Työhyvinvointi tulee nähdä osana organisaation suunnitelmallista ja pitkäjänteistä toimintaa (Suonsivu 2011, 168). Jotta esimiehet voivat sitoutua työhyvinvoinnin kehittämiseen täytyy organisaation johdon olla sitoutunut työhyvinvointia edistävien toimintakäytäntöjen toteuttamiseen, kohtuullisiin tulostavoitteisiin ja kannustaa työntekijöiden jaksamista (Kärkkäinen 2002, 40). Johdon sitoutuminen on edellytys koko henkilöstön sitouttamiseen periaatteiden toteuttamiseksi (Nummelin 2008, 127).

Suomessa on kehitetty 1990-luvun alussa työkykyä ylläpitävän toiminnan malli, tyky-toiminta, jonka tulisi kattaa työympäristöön, työyhteisöön ja yksilöön kohdistuvat toimenpiteet terveydestä ja turvallisuudesta osaamiseen ja kehittämiseen (Rauramo 2004, 13). Työkyky on perinteisesti määritelty

lääketieteellisin ja fyysisin perustein osoittamalla yksilön terveydentilan puutteet, jolloin tyky-toimintakin on liitetty usein vain yksilön fyysiseen hyvinvointiin (Manka 2007, 50). Työhyvinvoinnin käsite on tässä yhteydessä osittain korvannut työkyvyn käsitteen esimerkiksi niin, että työpaikoilla erilaiset työkykyä ylläpitävät toimintaohjelmat on korvattu työhyvinvoinnin edistämisen (TYHY)-ohjelmilla (Mäkitalo 2010, 168).

Tutkimusten mukaan laaja-alaisella työhyvinvoinnin edistämistoiminnalla voidaan parantaa työntekijöiden terveyttä, työkykyä ja osaamista, ja sen pitäisikin olla osa organisaation jatkuvaa suunnitelmallista toimintaa. Hyvinvoiva henkilöstö kykenee ottamaan paremmin vastaan muutoksia ja haasteita. Työkykyyn panostaminen näkyy myös säästöinä eläke- ja sairauskustannuksissa. Henkilöstön terveys ja motivoituneisuus vaikuttaa olennaisesti työn laatuun. (Rauramo 2004, 13, 31–32.) Hyvinvoivassa työyhteisössä työntekijöiden motivaatio on korkealla, työhön on helppo sitoutua, stressin hallinta on vahvaa ja työntekijät ovat tyytyväisiä työhönsä (Suonsivu 2011, 59). Työhyvinvoinnin johtamisen laiminlyöminen voi vaikuttaa kielteisesti työntekijöiden motivaatioon, työyhteisön ilmapiiriin ja altistaa työntekijöitä työperäisille sairauksille (Pyöriä 2012, 14).

Luottamus esimiehen ja työyhteisön jäsenten välillä helpottaa epävarmuuden sietämistä nopeiden muutosten keskellä ja luottamus lisää työhyvinvointia (Kärkkäinen 2002, 41). Luottamuksen syntyyn vaikuttavat sekä esimies että alainen. Mitä enemmän esimies antaa tietoa organisaatiosta ja työstä, sitä enemmän työntekijöiden on mahdollista luottaa esimieheen. Luottamuksen syntymiseen tarvitaan esimiehen luottamusta herättävää käyttäytymistä, mikä tarkoittaa sitä, että esimies toimii lupaamallaan tavalla, esimiehen käyttäytyminen on ennakoitavissa, esimies on johdonmukainen tilanteesta toiseen ja päätöksenteko on oikeudenmukaista. (Keskinen 2007, 81.)

Työhyvinvoinnin edistämisessä rakentavan palautteen antaminen ja saaminen on olennaista (Rauramo 2004, 140). Kehityskeskustelu on hyvä väline työntekijän työhyvinvoinnin edellytyksistä huolehtimiseen. Se on esimiehen ja alaisen välinen keskustelu, jossa päivitetään työntekijälle määrätyt työtehtävät

ja asetetut tavoitteet, käydään läpi työn sujuminen ja mitä häneltä jatkossa odotetaan. Keskustelussa on hyvä käydä läpi, miten työntekijä viihtyy työssään, mitkä ovat hänen omat odotuksensa jatkoa ajatellen ja millaisia kehittämissuhteita hänellä on työn ja työyhteisön eri ulottuvuuksiin liittyen. Näin pidetään organisaation toiminta tavoitteiden suuntaisena, perustehtävä selkeänä ja työntekijät saavat palautetta toiminnastaan. Kehityskeskustelu olisi hyvä käydä ainakin kerran vuodessa. (Ahola 2011, 83.)

Työnantajan velvollisuus on huolehtia työntekijän fyysisestä ja psyykkisestä terveydestä ja turvallisuudesta työpaikalla sekä ennaltaehkäistä työhön liittyviä terveyshaittoja. Työnantajan tulee myös edistää työntekijöiden terveyttä ja työkykyä järjestämällä toimiva työterveyshuolto. Työnantajan velvollisuutta huolehtia työntekijän työhyvinvoinnista määritellään työsopimuslaissa (26.1.2001/55), työturvallisuuslaissa (23.8.2002/738) ja työterveyshuoltolaissa (21.12.2001/1383).

### 2.3 Työhyvinvoinnin haasteita kunnallisissa vanhuspalveluissa

Työväestön ikääntyminen asettaa haasteita työvoiman riittävyydelle tulevina vuosina, sillä nuoremista ikäluokista ei ole tarjolla riittävästi korvaavaa työvoimaa (Rauramo 2004, 25). Väestön ikääntyessä myös hoivapalvelujen tarvitsijoiden määrä kasvaa ja tarvitaan lisää työvoimaa vanhuspalveluihin. Valtakunnallisesti vuonna 2011 65 vuotta täyttäneitä oli 18,1 prosenttia väestöstä. Vuonna 2020 on 65 vuotta täyttäneitä ennustettu olevan 22,9 prosenttia ja 75 vuotta täyttäneitä 10,1 prosenttia koko väestöstä. Vuonna 2030 luvun arvellaan kasvavan jo 26,1 prosenttiin yli 65 vuotta täyttäneiden ja 14,5 prosenttiin yli 75 vuotta täyttäneiden osalta. Vuonna 2040 65 vuotta täyttäneitä arvioidaan olevan 26,9 prosenttia ja 75 vuotta täyttäneitä 16,5 prosenttia väestöstä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL 2012.)

Kunnallisten sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstön kansallinen eläkepoistuma tulee olemaan noin 60 prosenttia vuoteen 2030 mennessä. Lähes 80 prosenttia nyt työssä olevista osastonhoitajista, kodinhoitajista ja kotiavustajista jää eläkkeelle vuoteen 2030 mennessä. (Forma & Mattila 2011,

70.) Vanhuspalveluissa, erityisesti kotipalvelussa, vanhainkodeissa ja palvelutaloissa sekä terveyskeskusten vuodeosastoilla, työn kuormittavuus arvioidaan suureksi. Työyhteisön ilmapiiri koetaan huonoksi, kiire ja suuri työmäärä uuvuttavat ja asiakkaat koetaan aiempaa kuormittavampina. Kuormitus näkyy heikkona työkyynä ja epäilyinä jaksaa työssä eläkeikään saakka, tuki- ja liikuntaelinsairauksina sekä mielenterveydenhäiriöinä. (Stakes 2007, 177–179.) Kiireen kokemus koettelee myös arvoja, sillä kiireen keskellä ihmiset eivät jaksaa välittää samalla lailla laadusta ja ihmissuhteista. Organisaation perustehtävä saattaa hämärtyä, kun voimavaroja käytetään vain kiireen hallinnointiin. (Rauramo 2004, 20.)

Tutkimusten mukaan heikon terveydentilan ja kroonisten sairauksien lisäksi suurimpia työhön liittyviä pitkien sairauspoissaolojen syitä ovat psyykkiset stressioireet, työtyytymättömyys, elämän turvattomuus, epäoikeudenmukainen kohtelu työpaikalla ja kiusaaminen. Erityisesti työyhteisön sisäiset ongelmat kuormittavat työntekijöitä. (Suonsivu 2011, 18–19.) Työyhteisön sisäiset ratkaisemattomat ristiriidat voivat aiheuttaa henkilöstön vaihtuvuutta ja turhia lyhyitä sairauspoissaoloja, jotka helposti pitkittyvät ja voivat johtaa työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiseen (Havunen & Lavikkala 2010, 68–69). Vuonna 2011 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi koko maassa noin 23 000 henkilöä. Kaikista vuonna 2011 alkaneista työkyvyttömyyseläkkeistä mielenterveyshäiriöiden osuus oli 28 prosenttia ja tuki- ja liikuntaelinten sairauksien osuus 35 prosenttia. (Eläketurvakeskus 2012, 17.)

Kunta-alalla henkilöstön keski-ikä on yleisesti melko korkea muihin työmarkkinasektoreihin verrattuna. Sosiaali- ja terveystieteissä yksityinen sektori on onnistunut rekrytoimaan nykyisistä alle 35-vuotiaista paljon suuremman osan kuin kuntasektori (Yli-Suomi 2011, 78). Turun kaupungilla vuonna 2011 vakinaisessa työsuhteessa olevan henkilöstön keski-ikä oli 47,9 vuotta ja 48,3 prosenttia oli yli 50-vuotiaita. Sosiaali- ja terveystoimen vakituisen henkilöstön keski-ikä oli 47,6. Toistaiseksi myönnetylle eläkkeelle jäi 618 henkilöä, joista 335 vanhuuseläkkeelle, 79 työkyvyttömyyseläkkeelle, 5 varhennetulle vanhuuseläkkeelle, 137 osa-aika-eläkkeelle ja 61

osatyökyvyttömyyseläkkeelle. Vuonna 2011 206 työntekijää jatkoi työskentelyä vanhuuseläkeiän saavuttamisen jälkeen ja eläkkeelle siirtymistä lykänneet ovat jatkaneet työuraansa noin kuudella kuukaudella. Sosiaali- ja terveystoimen vakituisesta henkilöstöstä 16,4 prosenttia (604 henkilöä) saavuttaa laskennallisen eläkeiän vuosina 2012–2016. (Turun kaupunki 2012a, 9-11.)

Kun työntekijä jää ensimmäistä kertaa työkyvyttömyyseläkkeelle, yksilölliselle varhaiseläkkeelle, työttömyyseläkkeelle tai määräaikaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle, työnantaja joutuu maksamaan varhaiseläkemenoperusteista varhe-maksua kuntien eläkevakuutukselle Kevalle. Edellä mainitut eläkkeet vaikuttavat työnantajan varhe-maksuun 36 kuukauden ajan eläkkeen alkamisesta. (Keva 2012.) Turun kaupungin työntekijöiden sairauspoissaoloprosentti vuonna 2011 oli 4,38, mikä tarkoittaa 16 sairauspäivää yhtä henkilötyövuotta kohden (Turun kaupunki 2012a, 21). Vanhuspalveluissa sairauspoissaoloprosentti oli keskimääräistä korkeampi, 6,75 (Turun kaupunki 2012b). Turun kaupungin tavoitteena on kehittää työkykyjohtamisen käytäntöjä ja näin minimoida sairauspoissaolo- ja varhe-maksukustannukset (Turun kaupunki 2011a, 22).

### 3 VARHAINEN PUUTTUMINEN

#### 3.1 Varhainen puuttuminen on välittämistä

Varhainen puuttuminen, aktiivinen aikainen puuttuminen ja puheeksiottaminen kuvaavat kaikki tilannetta, jossa organisaatiotasolla, työyhteisötasolla tai yksittäisen työntekijän kohdalla havaitaan jokin asia, mikä uhkaa muuttua huonommaksi ja puututaan siihen. Varhaista puuttumista on, kun joku työpaikalla havaitsee tilanteen ja ottaa sen puheeksi, jolloin tilanteeseen voidaan puuttua, ennen kuin sen ratkaiseminen muodostuu vaikeammaksi. (Valtiokonttori 2008, 8.) Cavèn-Suominen (2005, 21) kuvaa varhaista puuttumista aidoksi alaisesta, kollegasta tai työkaverista välittämiseksi: "Aktiivisella ja aikaisella puuttumisella siirrytään välinpitämättömyyden ja "suojelun" kulttuurista välittämisen kulttuuriin." Nummelin (2008, 128) esittää varhaisen puuttumisen olevan ennaltaehkäisevää työkykyä ylläpitävää toimintaa, jossa työkykyä mahdollisesti heikentävät tekijät selvitetään ja niihin vaikutetaan varhaisessa vaiheessa.

Varhainen puuttuminen on työyhteisön yhteinen vastuu ja kaikilla työyhteisön jäsenillä on oikeus saada tukea ja velvollisuus ottaa mahdolliset ongelmat puheeksi. Kun työyhteisössä on huolenpidon ja välittämisen kulttuuri, huolenaiheet uskalletaan ottaa puheeksi. Kun esimies tai työntekijä huomaa työhön tai työtoveriin liittyviä huolenaiheita, keskustellaan niistä ensisijaisesti asianosaisen kanssa. Tarvittaessa asiasta voi keskustella esimiehen, työsuojeluvaltuutetun, luottamusmiehen tai työterveyshuollon kanssa. (Nummelin 2008, 128, 130.) Varhaisen puuttumisen kokeminen kontrollina voi liittyä puutteelliseen keskustelukulttuuriin. Jos työyhteisössä annetaan ja saadaan riittävästi myönteistä palautetta, myös varhainen puuttuminen koetaan turvaverkkona. (Valtiokonttori 2008, 8.) Esimies luo esimerkillään avointa keskustelukulttuuria ja hänen on tärkeää ottaa työhön liittyviä ongelmallisia asioita puheeksi ja ohjata työyhteisöä niiden rakentavaan ratkaisuun. Näin myös työyhteisön kynnys ottaa vaikeita asioita puheeksi madaltuu. (Nummelin 2008, 139.)

Organisaation ja työterveyshuollon täytyisi sopia toimintamallit, joilla työntekijän työkyvyssä havaittaviin muutoksiin tartutaan riittävän ajoissa. Näiden toimintamallien tulisi olla kirjallisesti sovittuja ja kaikkien osapuolten nähtävissä. Esimerkiksi työterveyshuollon ja työnantajan tehtävistä ja vastuista sairauspoissaolojen hallinnassa olisi hyvä olla yhteisesti sovitut menettelytavat. (Antti-Poika & Martimo 2010, 212, 216.) Selkeät käytännöt työkyvyn heikkenemisen tilanteisiin ja sairauspoissaolojen hallintaan helpottavat huomattavasti esimiesten työtä. Yhtenäisillä käytännöillä varmistetaan työntekijöiden oikeudenmukainen kohtelu ja ennaltaehkäistään haitallista työkuormitusta. Jos työyhteisössä ei ole sovittu toimintakäytäntöjä tilanteisiin, joissa työntekijän työkyvyssä huomataan muutosta, se voi johtaa työkykyongelmasta kärsivän työntekijän suojelemiseen tai ongelman kieltämiseen. (Nummelin 2008, 126,128.) Lisäksi työssäjaksamiseen liittyvät mielenterveydelliset ongelmat ovat vaikeasti tunnistettavissa, varsinkin siinä vaiheessa, kun niistä kärsivä henkilö ei itsekään tiedosta oireitaan (Irvine 2012, 42). Yhteisesti sovitut varhaisen tuen käytännöt auttavat kuitenkin tunnistamaan myös mielenterveyden häiriöt varhaisessa vaiheessa (Honkonen 2010, 82).

Työntekijän työkyvyn heikkenemisen taustalla voi olla erilaisia osaamiseen, työoloihin tai työyhteisöön liittyviä ongelmia, eikä taustalla välttämättä ole varsinaisia terveydellisiä ongelmia (Honkonen 2010, 82). Myös yksilön voimavaroja heikentävät haastavat elämäntilanteet voivat heijastua työpaikalla tehtävään työhön, jolloin esimiehen tuki ja väliaikaisen jouston merkitys työntekijän jaksamiselle ja työkyvylle korostuu (Ahola 2011, 35). Toisaalta esimies voi kokea juuri tällaiset tilanteet niin henkilökohtaisiksi, että kynnyks puuttumiseen nousee (Irvine 2012, 42).

Varhaisen puuttumisen mallissa tulee määritellä, mitkä ovat niitä havaittavia muutoksia, joiden perusteella tilanteeseen puututaan organisaatio-, työyhteisö- ja yksilötasolla. Sairauspoissaolojen hallinnassa on hyvä määritellä reagointirajat poissaoloille ja sille, miten tiettyjen poissaolorajojen ylityttyä toimitaan (Nummelin 2008, 130–131). Sairauspoissaoloista välittämällä pyritään vaikuttamaan poissaolojen syihin ja pitämään huolta työntekijän



työkyvystä. Esimies on merkittävässä roolissa sairauspoissaolojen hallinnassa ja hänellä täytyy olla apunaan toimivat työkalut: keskustelujen käymisen tueksi tulee olla toimiva lomakkeisto ja kirjauskäytännöt. (Havunen & Lavikkala 2010, 169–171.)

Kun toimintamallissa määriteltäviä muutoksia työntekijän työkyvyssä huomataan, täytyy esimiehen ottaa asia puheeksi ja ilmaista huolensa työntekijälle. Yhdessä työntekijän kanssa selvitetään lomakkeistoa hyväksikäyttäen, mitä tilanteessa voidaan tehdä työyhteisötasolla ja onko aiheellista ottaa esimerkiksi työterveyshuolto mukaan selvittelyyn. Keskustelussa voi myös ilmetä, ettei työntekijän jaksamisesta tarvitsekaan olla huolissaan, mutta on parempi tarttua asiaan liian helposti kuin huomata tilanteen vakavuus liian myöhään. (Ahola 2011, 43.)

Kun uusi toimintamalli otetaan osaksi organisaation toimintakäytäntöjä, täytyy mallin hyödyt ja merkitys tiedottaa ja varmistaa mallin käyttöönoton onnistuminen kouluttamalla esimiehet ja henkilöstö. Jos esimiehet eivät sisäistä mallista saatavia hyötyjä, ei sitä todennäköisesti toteuta kukaan, eikä malli jalkaudu käytännön työhön. (Nummelin 2008, 131; Havunen & Lavikkala 2010, 171.)

### 3.2 Turun kaupungin työkyvyn hallintamallin pilotointi ja tavoitteet

Työkyvyn hallintamalli on toimintatapa, jolla pyritään tukemaan työntekijän työkykyä varhaisessa vaiheessa mahdollisten työkyvyn ongelmien ilmetessä. Toimintatapa pitää sisällään toimintakäytäntöjä, joilla pyritään havaitsemaan ajoissa mahdolliset ongelmat työntekijän työkyvyssä ja ottamalla ne puheeksi sekä sopimalla tukitoimenpiteistä. Toimintatapa pitää sisällään myös tehostetun tuen sekä työhön paluun tuen pitkän poissaolon jälkeen. Toimintatavalla pyritään tehostamaan työkykyjohtamista sekä parantamaan henkilöstön oikeudenmukaista ja tasaveroista kohtelua. (Turun kaupunki 2012c, 3.)

Turun kaupungin työkyvyn hallintamallin pilotointi tapahtui sosiaali- ja terveystoimen vanhuspalveluissa. Vanhuspalvelut valikoituivat pilotoinnin

kohderyhmäksi suuren työntekijämäärän (n. 2000 henkilöä), työntekijöiden suuren vaihtuvuuden, runsaiden sairauspoissaolojen ja henkilöstön haasteellisen rekrytoinnin takia. Turun kaupungin työkyvyn hallintamallin pilotoinnin välittömänä tavoitteena oli luoda ja testata toimintamallit varhaiselle tuelle ja työhön paluulle, luoda malli sairauspoissaolojen hallintajärjestelmästä, antaa tukea ja opastusta esimiestyölle, luoda selkeät yhteistyötavat työpaikan ja työterveyshuollon välille sekä kehittää ja määrittää työkykyjohtamisen mittareita, seuranta ja raportointia. Työkyvyn hallintamallin pitkän aikavälin tavoitteena on parantaa työntekijöiden työssä jatkamista ja pidentää työuria, vähentää sairauspoissaolo- ja eläkekustannuksia sekä koordinoita ja tukea suunnitelmallista työkykyjohtamisen ja työkykykäytäntöjen sekä työkyvyn hallinnan kehittämistä. (Turun kaupunki 2011b, julkaisematonta materiaalia, 4.)

### 3.3 Turun kaupungin työkyvyn hallintamallin toimintatavat

Työkyvyn hallintamallin toimintatapa jakautuu seuraaviin vaiheisiin: työkykyongelman havaitseminen, puheeksiotto, ratkaisuvaihtoehdot, toteutus ja arviointi. **Ensimmäinen vaihe: työkykyongelman havaitseminen.** Esimiehen tulee seurata säännöllisesti työntekijöidensä sairauspoissaoloja sekä havainnoida määriteltäviä mahdollisia työkyvyn heikkenemisen hälytysmerkkejä. Kun esimies havaitsee työkykyyn liittyvän ongelman, hän ottaa sen heti esille. Tarvittaessa hän voi pyytää neuvoa omalta esimieheltä, kollegoilta, työsuojelulta tai työterveyshuollosta. Työkyvyn heikkenemisen mahdolliset hälytysmerkit (Kuvio 1) on jaettu yksilöön, osaamiseen, työyhteisöön ja työympäristöön liittyviin muutoksiin. (Turun kaupunki 2012c, 5.)

| Yksilö                          | Osaaminen                                  | Työyhteisö                             | Työympäristö  |
|---------------------------------|--|--|---|
| muuttunut käytös                | toistuvat unohdukset ja virheet            | epäasiallinen kohtelu                  | epäsiisteys ja –järjestys                               |
| jaksamisongelmat                | keskittymiskyvyn puute                     | ristiriitatilanteet/ kuppikunnat       | välینpitämättömyys työvälineistä ja työturvallisuudesta |
| lisääntyneet poissaolot         | osaamisen muuttuminen                      | vuorovaikutuksen muutokset/ puutteet   | tapaturmat  |
| toistuva myöhästely             | asiakaspalautteen muuttuminen kielteiseksi | yhteistyössä tapahtuneet muutokset     | työrauhan puuttuminen                                   |
| työaikojen noudattamattomuus    | jatkuva motivaation puuttuminen            | epäoikeudenmukainen työmäärä           | muutokset työoloissa                                    |
| toistuvat pidentyneet työpäivät | koulutuskielteisyyys                       | välینpitämättömyys yhteisistä asioista | muutokset työn sisällössä                               |
| sairaana työskentely            | liialliset osaamisvaatimukset              |  |   |
| eristäytyminen                  | työn liiallinen haasteellisuus             |  |   |
| päihitteet                      |  |  |   |
| epäsiisteys                     |  |  |   |

Kuvio 1. Työkyvyn heikkenemisen mahdolliset hälytysmerkit (Turun kaupunki 2012c, 5).

Työkyvyn hallintamallissa on määritelty sairauspoissaolojen hälytysrajat (Kuvio 2), joiden ylittyessä esimiehen tulee ottaa asia puheeksi.

|              |  |
|--------------|--|
| Hälytysrajat | Omailmoitusten määrä<br>3 poissaolokertaa 1-3 päivää 6 kuukauden aikana                                    |
|              | 5 poissaolokertaa tai yli 20 päivää 12 kuukauden aikana  |
|              | yli 30 päivän yhtäjaksoinen poissaolo. Esimies ilmoittaa työterveyshuoltoon Työhön paluun tuen suunnittelu |
|              | 90 päivää yhtäjaksoisesti tai 2 vuoden aikana (lakimuutos). Työterveyshuolto kirjoittaa lausunnon Kelalle  |

Kuvio 2. Sairauspoissaolojen hälytysrajat (Turun kaupunki 2012c, 6).

**Toinen vaihe: puheeksiotto.** Esimies ilmaisee huolensa ja keskustelun aiheen työntekijälle ja sitten työhyvinvoinnin tukikeskustelulle sovitaan aika ja häiriötön tila. Esimies antaa työntekijälle Työntekijän valmistautuminen työhyvinvoinnin tukikeskusteluun-lomakkeen ja pyytää häntä täyttämään sen ennen keskustelua. Myös esimies valmistautuu keskusteluun. Työntekijä voi

halutessaan ottaa tukihenkilön mukaan keskusteluun. Esimies vetää keskustelun ja yhdessä työntekijän kanssa keskitytään tavoitteisiin ja ratkaisumahdollisuuksiin. Työhyvinvoinnin tukikeskustelu-lomake ohjaa keskustelun etenemistä ja toimii muistiona. Esimies kertoo keskustelussa havainnoistaan ja faktoista, esimerkiksi hälytysrajojen ylityksestä. Keskustelussa on tärkeää myös korostaa hyviä asioita ja työntekijän osaamista. (Turun kaupunki 2012c, 6.)

**Kolmas vaihe: ratkaisuvaihtoehdot.** Esimies ohjaa keskustelua edellä mainittujen lomakkeiden aihepiirien mukaisesti. Esimies ja työntekijä sopivat tavoiteltavan muutoksen työn sujumiseksi jatkossa ja tekevät yhdessä konkreettisen suunnitelman tavoitteen saavuttamiseksi. Ratkaisuvaihtoehtoja on valmiiksi Työhyvinvoinnin tukikeskustelu-lomakkeessa. Jos ratkaisuvaihtoehtoja ei löydy, hyödynnetään yhteistyötahoja. Jos ongelman syy on selvästi itse työhön liittyvä, esimerkiksi puutteellinen osaaminen, ei työterveyshuollon selvittelyjä tarvita. Jos taas kyseessä on terveydellinen ongelma, ohjaa esimies työntekijän varaamaan vastaanottoajan omalle työterveyshoitajalle. Työntekijä ja esimies sopivat seuraavan tapaamisen, muut seurannan menetelmät sekä muut keskustelussa sovitut asiat, jotka kirjataan Työhyvinvoinnin tukikeskustelu-lomakkeelle. Molemmat allekirjoittavat lomakkeen, ja mikäli työterveyshuolto otetaan mukaan asian selvittelyyn, toimitetaan lomakkeesta kopio työterveyshoitajalle tiedon siirtymisen ja asian hoitoon liittyvän jatkuvuuden varmistamiseksi. (Turun kaupunki 2012c, 6-7.)

**Neljäs vaihe: toteutus ja arviointi.** Tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan yhdessä sovitulla tavalla. Jos työkyky vastaa toimenpiteiden jälkeen työn vaatimuksia, voidaan prosessi päättää. Jos taas työkyky ei vastaa työn vaatimuksia, täytyy pohtia uusia ratkaisuvaihtoehtoja. Tässä vaiheessa seuraavaan keskusteluun kannattaa pyytää esimerkiksi ylempi esimies, työsuojelu, luottamusmies, työterveyshuolto, henkilöstöhallinto tai uudelleensijoitusyhdyshenkilö, jolloin kyseessä on tehostetun tuen antaminen. (Turun kaupunki 2012c, 7.)

**Työhön paluun tuki.** Paluun tuki – toimintamallilla (Kuvio 3) pyritään varmistamaan työntekijän onnistunut työhön paluu pitkän poissaolon jälkeen. Poissaolon syynä voi olla esimerkiksi sairausloma tai virka- tai työvapaa. Yleensä pitkän poissaolon jälkeen työntekijä tarvitsee perehdytystä työssä tapahtuneisiin muutoksiin, jotta turvallinen työhön paluu on mahdollista. (Turun kaupunki 2012c, 8.)

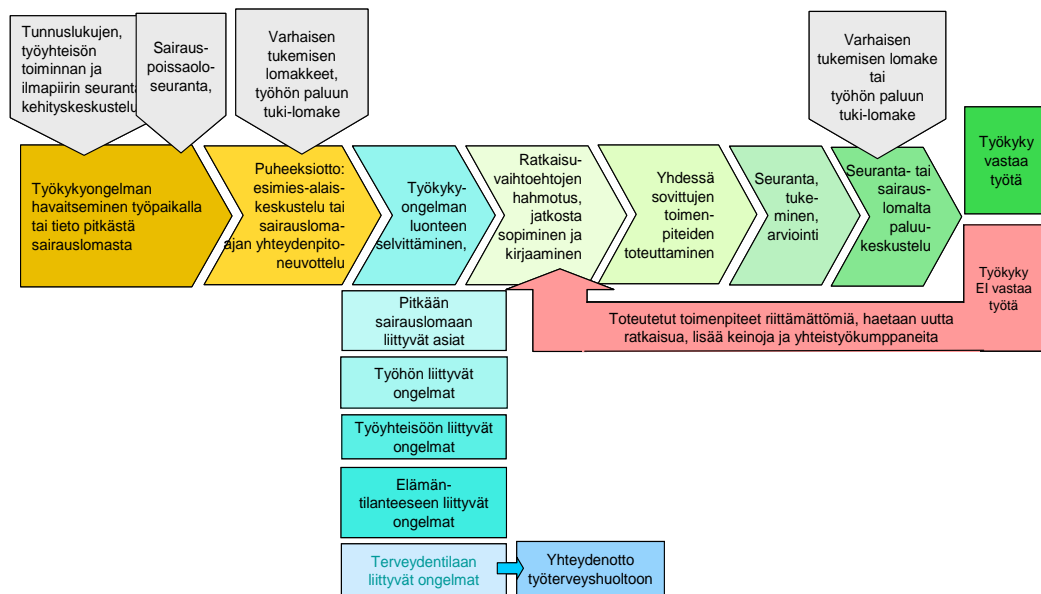


Kuvio 3. Työhön paluun tuki (Turun kaupunki 2012c, 8).

Lähtökeskustelussa sovitaan siitä, miten esimies ja työntekijä ovat yhteydessä työntekijään poissaolon aikana. Pitkän sairauspoissaolon jälkeistä työhön paluuta voidaan suunnitella jo sairauspoissaolon alkaessa. Toimintatavan tarkoitus on löytää joustavia työjärjestelyjä työhön paluun tukemiseksi. Kun on tiedossa, milloin työntekijä palaa töihin, sovitaan esimiehen kanssa paluukeskustelu, joka pidetään ennen töihin paluuta. Paluukeskustelussa arvioidaan työntekijän kanssa mahdollisia tuen tarpeita ja sitä, onko työhön paluun suunnitelman tekeminen aiheellista. Keskustelun tukena käytetään Työhön paluun tuki-lomaketta. Lomakkeella voidaan kartoittaa muun muassa mahdollisuuksia muokata työahtia ja tautusta, työaika ja työtehtävien järjestystä. (Turun kaupunki 2012c, 8-9.)

Mikäli suunnitelman tekeminen koetaan tarpeelliseksi, sovitaan myös jatkoseurannasta. Työhön paluun suunnitelmaa muokataan työntekijän tilanteen muuttuessa. Tarvittaessa voidaan olla yhteydessä työterveyshuoltoon yhteisen työterveysneuvottelun järjestämiseksi. Työterveyshuolto voi olla mukana tekemässä ehdotuksia työn muuttamisesta, ja sillä voi olla hyvinkin aktiivinen rooli työhön paluun tukemisessa. Varsinaisena paluupäivänä esimiehen tehtävänä on kerrata tehdyt valmistelut ja työjärjestelyt. Työntekijälle täytyy kertoa työpaikalla hänen poissaolonsa aikana tapahtuneista muutoksista.

Paluun onnistumista tulee seurata aktiivisesti, ja sovittuja seurantatapoja tulee noudattaa. Työhön paluun tuki-lomaketta käytetään apuna työntekijän työhön paluun seurannassa. Esimiehen tehtävä on seurata työntekijän selviytymistä työstään ja työterveyshuolto seuraa tarvittaessa terveydentilaa. (Turun kaupunki 2012c, 8-10.)



Kuvio 4. Työkyvyn hallintamallin kokonaisuus (Turun kaupunki 2012c, 5).

### 3.4 Turun kaupungin työkyvyn hallintamallin koulutuskokonaisuus

Työkyvyn hallintamallin henkilöstön koulutuskokonaisuus oli jaettu kahteen eri koulutusmoduuliin. Molemmat koulutusmoduulit järjestettiin kaksi kertaa, jolloin koulutustilaisuuksia oli yhteensä neljä ja osallistujia 257. Ensimmäisen moduulin tavoitteena oli lisätä henkilöstön tietoa ja ymmärrystä siitä, miksi työnantaja on kiinnostunut kehittämään työhyvinvointia ja sen johtamista, sekä tuoda esille työkyvyttömyyden taloudellista puolta yksilön, työyhteisön ja yhteiskunnan näkökulmasta. Lisäksi tavoitteena oli selventää, miten työntekijää voidaan tukea jatkamaan työelämässä, avata työterveyshuollon roolia ja palveluita sekä tuoda

tutuksi työkyvyn hallintamallin tausta ja toimintatapa. (Turun kaupunki 2012d, julkaisematonta materiaalia.)

Toisessa moduulissa oli tavoitteena lisätä henkilöstön tietoutta ja ymmärrystä työhyvinvoinnista laajana käsitteenä: mitä yksilö ja työyhteisö voi tehdä huolehtiakseen työhyvinvoinnin lisäämisestä, mitä ovat työyhteisötaidot ja mitä jokainen yksilö voi tehdä oman hyvinvointinsa eteen. (Turun kaupunki 2012d, julkaisematonta materiaalia.)

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelmat

Henkilöstön rekrytointi Turun kaupungin vanhuspalveluissa on haasteellista ja panostamalla työkyvyn tukemiseen tuetaan nykyisen henkilökunnan työhyvinvointia ja voidaan pidentää työuria. Työkyvyn hallintamallin mukaisella toimintatavalla voidaan myös luoda kuvaa vanhuspalveluista työympäristönä, jossa työkyvylle on mahdollista saada tukea ja voida hyvin.

Tavoitteenani on olla mukana luomassa vanhuspalveluiden työntekijöille hyvinvointia tukevaa työympäristöä ja sitä kautta vaikuttaa myös henkilöstön saatavuuteen ja pysyvyyteen sekä turvallisen ikääntymisen takaamiseen. Käytännön tasolla tavoitteenani on selvittää työntekijöiden asenteita varhaista välittämistä kohtaan ja uskoa uuden toimintamallin mahdollisuuksiin työhyvinvointiin vaikuttamisessa. Tavoitteena on myös selvittää, oliko työkyvyn hallintamallin ympärille rakennettu koulutuskokonaisuus onnistunut. Tutkimalla aihetta työntekijöille tulee olo, että heidän mielipidettään arvostetaan.

Tutkimusongelmat ovat seuraavat:

1. Miten osallistujien kokemukset koulutuksesta vastaavat sille asetettuja tavoitteita?
2. Miten työntekijät ovat itse hyödyntäneet koulutusta oman työhyvinvointinsa ylläpitämisessä?
3. Miten tärkeitä ja tarpeellisia työkyvyn hallintamallin toimintatavat ovat koulutukseen osallistuneiden mielestä?
4. Millaisena koulutukseen osallistujat kokevat työkyvyn hallintamallin mukaisen toimintatavan vaikutukset työhyvinvointiin ja työssä jatkamiseen?
5. Millaisia kehittämistarpeita koulutukseen osallistujat tuovat esiin työkyvyn hallintamallin koulutuskokonaisuuteen liittyen?



## 4.2 Tutkimuksen kohdejoukko

Tutkimuksen kohdejoukkona ovat Turun kaupungin vanhuspalveluiden työntekijät. Turun kaupungin vanhuspalvelut ovat hallinnollinen kokonaisuus, jonka alla toimivat geriatrinen sairaalahoito, ympärivuorokautinen hoito sekä kotihoito. Geriatrinen sairaalahoito tarjoaa tilapäistä sairaalahoitoa ja kuntouttavaa jatkohoitoa turkulaisille ikäihmisille Kaupunginsairaalassa ja Kaskenlinnan sairaalassa. Ympärivuorokautisen hoidon palveluja ovat tehostettu palveluasuminen, vanhainkoti- ja pitkäaikaissairaanhoito, lyhytaikaishoito sekä saattohoito. (Turun kaupunki 2012e.)

Kotihoito on asiakkaan kotona tapahtuvaa henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon sekä sairaanhoitoon liittyvää palvelua, jota toteutetaan 22 alueellisella lähipalvelualueella. Kotihoidon alueet jakautuvat A- ja B-alueelle, ja A-alueen palvelupäällikkö on vastuussa myös omaishoidon toteuttamisesta. Kotihoidon alla hallinnollisesti toimivat myös ennaltaehkäisevät ja kotona asumista tukevat palvelut (hyvinvointikeskukset, dementiahoito, palveluohjaus ja tukipalvelut) sekä kotiinkuntoutustoiminta. (Turun kaupunki 2012e.)

Otokseen kuuluvat henkilöt tutkimuksessani ovat ne vanhuspalveluiden henkilöstöön kuuluvat, jotka osallistuvat uutta mallia koskevaan koulutukseen. Tavallaan kyseessä on siis kokonaistutkimus, sillä linkki kyselyyn lähetetään kaikille 257 henkilölle sähköpostitse. Jos kohderyhmäni taas ajatellaan olevan edustava otos vanhuspalveluiden työntekijöistä, on kyseessä pikemminkin harkinnanvaraisen näytteen poimiminen. Tällöin henkilöt on valittu ei-satunnaisesti ja pyritään saamaan oikea kuva perusjoukosta. (Alkula ym. 1999, 106.).

## 4.3 Aineiston hankinta

Määrällisessä eli kvantitatiivisessa tutkimuksessa tietoa tarkastellaan numeerisesti, jolloin tieto hankitaan numeroina tai aineisto muokataan numeeriseen muotoon. Henkilöitä tai ilmiöitä koskevien asioiden tutkiminen määrällisellä tutkimuksella edellyttää tutkittavan asian operationalisointia ja

strukturointia. Operationalisointi on käsitteellisten asioiden muuttamista käytännön tasolle, esimerkiksi kysymyksiksi ja vastausvaihtoehdoiksi, arkikielellä ymmärrettävään muotoon. Strukturoinnilla tarkoitetaan tutkittavan asian ja sen ominaisuuksien suunnittelua ja vakiointia. Esimerkiksi kyselylomakkeeseen tutkittavat asiat vakioidaan niin, että kaikki ymmärtävät kysymyksen samalla tavalla ja kysymykset voidaan kysyä kaikilta vastaajilta samalla tavalla. (Vilkkä 2007, 14–15 ja 36.)

Survey-menetelmillä tarkoitetaan strukturoitua aineiston keruuta kysely- ja haastattelulomakkeiden avulla (Alkula ym. 1999, 118). Kyselytutkimuksen etuna on sen tehokkuus ja mahdollisuus kerätä laajoja tutkimusaineistoja. Huolellisella lomakkeen suunnittelulla aineisto voidaan nopeasti käsitellä ja analysoida se valmiilla tietokoneohjelmilla. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.) Kvantitatiivinen tutkimusote on tähän tutkimukseen sopiva suuren kohdejoukon vuoksi.

Lomakkeen kysymykset luovat perustan tutkimuksen onnistumiselle. Niiden muotoilemisessa tulee olla huolellinen, etteivät valitut sanamuodot jätä tulkinnanvaraa, vaan ovat yksiselitteisiä. Määrällisessä tutkimuksessa täytyy tietää täsmällisesti, mitä tutkitaan ja onnistunut operationalisointi on edellytys onnistuneeseen analyysiin. (Vilkkä 2007, 36–37). Kysymysten laatimisessa täytyy miettiä jo analyysivaihetta niin, että kysymykset on helposti syötettävissä tilasto-ohjelmaan ja tietää, miten niitä aiotaan analysoida (Aaltola & Valli 2010, 106).

Olin mukana jälkimmäisessä koulutustilaisuudessa ja sain kaikkien luennoitsijoiden koulutuksissa käyttämät materiaalit käyttööni PowerPoint-muodossa, jotta kysymysten laatiminen oli mahdollista. Työkyvyn hallintamalliin liittyviä asioita mittaavat mittarit rakennettiin siis mallin toimintakäytännöistä (kts. 3.3) sekä koulutusmateriaaleista, joita peilattiin teoriaan työhyvinvoinnista. Esimerkiksi mitattaessa työntekijöiden käsityksiä työkyvyn hallintamallin toimintatapojen tärkeydestä ja tarpeellisuudesta toimintatapa jaettiin sen sisältämiin toimintakäytäntöihin. Koulutustavoitteiden saavuttamisessa yhdistettiin koulutuksessa käsiteltyjä asioita koulutukselle määriteltyihin tavoitteisiin. Tapasin toimeksiantajina toimineita työkykykoordinaattoreita

useaan otteeseen ja he kommentoivat kyselylomakettani. Toimintamallin kehittäminen oli osittain vielä kesken kyselylomaketta laadittaessa, ja työkykykoordinaattorit esittivät joitakin ideoita kysymyksiin, joilla saataisiin tietoa tärkeiksi koetuista toimintamuodoista. Kysymykset jaoteltiin niin, että osa kysymyssarjoista koski vain tiettyyn koulutustilaisuuteen osallistuneita, kun taas toiset kysymykset koskivat kaikkia vastaajia. Kysymyssarjat (Liite1) esitettiin kokoelmina väittämiä, jotka olin yhdistänyt niin, että tiesin, miten lähdän analysoimaan niitä, ja miten niistä lähdetään hakemaan vastauksia tutkimusongelmiin.

Kyselyni taustakysymykset olivat laadullisia monivalintakysymyksiä. Näissä tutkija laatii valmiit vastausvaihtoehdot ja vastaaja valitsee niistä sopivimman. Asteikkoihin eli skaaloihin perustuvat kysymykset olivat pääosassa kyselylomakkeessani. Näissä kysymyksissä vastaaja valitsee asteikolta, miten voimakkaasti hän on samaa tai eri mieltä esitetyn väittämän kanssa. (Hirsjärvi ym. 2009, 199–200.) Likertin asteikkoa käytetään usein silloin, kun mitataan mielipiteitä tai asenteita (Aaltola & Valli 2010, 117). Tutkimuksessani selvitän kohdejoukon mielipiteitä tutkittavasta asiasta, jolloin Likertin asteikon käyttäminen on tarkoituksenmukaista. Likertin asteikossa perusideana on, että asteikon keskikohdasta toiseen suuntaan lähtien samanmielisyyksy kasvaa ja toiseen suuntaan vähenee (Vilkka 2007, 46). Asteikkoni on neliportainen, jolloin vastaajan on pakko ilmaista mielipide esitetystä väittämästä. Vastausvaihtoehdot olivat 1 täysin eri mieltä, 2 jokseenkin eri mieltä, 3 jokseenkin samaa mieltä ja 4 täysin samaa mieltä.

Kyselyyn sisältyi kolme avointa kysymystä. Avoimissa kysymyksissä esitetään kysymys ja vastausta varten jätetään tyhjä tila (Hirsjärvi ym. 2009, 198). Keräsin aineiston Webropol-kyselyynä, jolloin kyselylomake täytettiin internetissä. Internet-kyselyn etuna on taloudellisuus. Sähköinen kysely on helppo kääntää suoraan tiedostoksi, jolloin aineiston syöttö koneelle jää osittain pois ja myös lyöntivirheiltä vältytään. (Aaltola & Valli 2010, 113.)

Kyselylomakkeen testaus ennen aineiston keräämistä on laadukkaan kvantitatiivisen tutkimuksen edellytys. Testaamisella voidaan arvioida

esimerkiksi mittarin toimivuutta suhteessa tutkimusongelmaan, vastausohjeiden selkeyttä, kysymysten yksiselitteisyyttä ja vastaamiseen käytetyn ajan kohtuullisuutta. (Vilka 2007, 78–79.) Käytin lomakkeeni testajina kolmea ystävää sekä työkyvyn hallintamallin projektikoordinaattoreita.

Kyselylomakkeen lähetekirjelmässä, tässä tapauksessa sähköisen kyselyn alkusanoissa, kerrotaan kyselyn tarkoitus, tärkeys ja merkitys vastaajalle, viimeinen vastauspäivä sekä vastausohjeet ja vastaamiseen käytettävä aika. On tärkeää miettiä, miten vastaajia voi motivoida vastaamaan kyselyyn. Kyselylomakkeen julkaisupäivä tulee myös miettiä tarkkaan. (Vilka 2007, 65–66; Hirsjärvi ym. 2009, 204.)

Kun opinnäytetyösuunnitelma oli hyväksytty, lähetin Turun kaupungin Sosiaali- ja terveystoimen tutkimuslupa-anomuksen Vanhuspalveluiden tulosaluejohtajalle 12.4 ja lupa myönnettiin kirjallisena 16.4. Hyväksytty opinnäytetyösuunnitelma oli liitteenä anomuksessa. Laadimme työkyvyn hallintamallin työkykykoordinaattoreiden kanssa myös toimeksiantosopimuksen. Linkki Webropol-kyselyyn lähetettiin koulutukseen osallistuneille 257 henkilölle henkilökohtaiseen sähköpostiosoitteeseen 8.5 ja vastausaikaa annettiin 2 viikkoa. Viikon kuluttua olin saanut 50 vastausta ja lähetin muistutusviestin. Päivä ennen kyselyn sulkeutumista päätin vielä jatkaa vastausaikaa kolmella päivällä ja lähetin tästä tiedon osallistujille sähköpostitse. Jatkoajan loputtua olin saanut 102 vastausta, jolloin vastausprosentiksi muodostui 39.

#### 4.4 Aineiston analysointi

Toimeksiantajat tarvitsivat alustavat vastaukset pikaisesti vastausajan päätyttyä pilotoinnin loppuraporttia varten, jolloin he saivat alustavan raportin jo toukokuun lopussa.

Kyselyn luomiseen käyttämälläni Webropol-ohjelmalla pystyi luomaan taulukoita sekä pylväs- ja piirakkakuvioita, joista oli nähtävissä vastausten suhteellisia ja absoluuttisia jakaumia sekä keskiarvoja. Siirsin aineiston Excelin kautta SPSS for Windows-ohjelmaan (Statistical Package for Social Sciences) tarkempien

tilastollisten testien tekemiseksi. Kyselyn sulkeuduttua huomasin, että osa vastaajista oli vastannut huolimattomasti kysymyssarjoihin, jolloin osa vastauksista täytyi jättää analyysin ulkopuolelle. Tämän vuoksi joidenkin tutkimusongelmien kannalta olennaiset aineistonosiot pieneivät. Pohdinnassa palataan tähän asiaan.

Samaa asiaa mittaavia muuttujia voi yhdistää summamuuttujaksi laskemalla muuttujien arvot yhteen ja laskemalla näille keskiarvomuuuttujan. Summanmuuttujan luomisessa pitää varmistaa, että kaikki yhdistettävät muuttujat ovat samansuuntaisia, jolloin asteikon suurin lukuarvo tarkoittaa kaikissa samaa. Lisäksi yhdistettävien muuttujien sisäinen johdonmukaisuus pitää tarkistaa laskemalla niille Cronbachin alfa-kerroin, joka mittaa summanmuuttujan osioiden keskinäistä korrelaatiota. Riittävä alfan arvo mittarin luomiseen on 0,6, mutta mitä lähempänä 1:tä arvo on, sitä parempi korrelaatio. (Ernvall ym. 2002, 157–158.) Yhdistin muuttujat SPSS-ohjelmalla summamuuttujiksi ja laskin keskiarvomuuuttujat sekä Cronbachin alfa-kertoimen. Yhdistetyt muuttujat oli jo kyselylomakkeessa muodostettu valmiiksi kysymyssarjoiksi (Liite 1, kysymykset 10–12 ja 18–19), niin, että analyysivaiheessa näistä summamuuttujista lähdetäisiin hakemaan vastauksia tutkimusongelmiin. Kun kysymyksen numero 19 (Liite 1) väittämistä muodostettiin summamuuttujaa, siitä jätettiin pois kaksi ensimmäistä väitettä, joilla kartoitettiin vastaajan kokemusta työyhteisön keskustelukulttuurista. Tulosten esittämisessä summamuuttujaksi yhdistetyt yksittäiset muuttujat esitetään palkkikuvioissa niin, että ne on järjestetty keskiarvojen mukaan suurimmasta pienimpään.

SPSS-ohjelmassa määrittelin Likert-asteikolliset muuttujat välimatka-asteikollisiksi, jotta saisin yhdistettyä muuttujia ja laskettua niille keskiarvot. Joidenkin tieteenalojen mukaan Likert-asteikko ei ole välimatka-asteikko, koska mielipideasteikon vastausvaihtoehtojen etäisyyttä toisistaan on vaikea määritellä. Kuitenkin, ihmistieteissä Likert-asteikko määritellään välimatka-asteikoksi. (Erätuuli ym. 1994, 40.)

Liitteenä (Liitteet 3-8) on taulukoita, joista on nähtävissä tutkimusongelmien kannalta olennaisten vastausten absoluuttiset tai suhteelliset jakaumat, jotka on tuotettu Webropol-ohjelman avulla. Kysymyssarjoissa, joissa vastaajia oli 68 - 72, on esitelty absoluuttiset jakaumat, koska ei ole tarkoituksenmukaista käyttää prosentteja näin vähäisen vastaajamäärän kanssa. Sen sijaan kysymyssarjoissa, jotka koskivat kaikkia vastaajia ja vastaajamäärät ylittävät sata henkilöä, on vastauksien suhteelliset jakaumat eritelty.

Kyselyssä oli kolme avointa kysymystä (Liite 1), joihin ei tullut paljon vastauksia, ja näin ollen kvalitatiivisin menetelmin tarkasteltava aineisto jäi melko suppeaksi. Ensimmäisessä avoimessa kysymyksessä kysyttiin, miten työkyvyn hallintamallin kokonaisuutta olisi voinut käsitellä toisin (9 vastaajaa), toisessa lisäkoulutustarpeista (11 vastaajaa) ja kolmannessa sai antaa yleistä palautetta koulutuskokonaisuutta ja työkyvyn hallintamallia koskien (30 vastaajaa). Luin tekstiaineiston läpi useaan kertaan, minkä jälkeen lähdin pelkistämään aineistoa. Pelkistämisessä on kyse aineiston tiivistämisestä tai pilkkomisesta osiin, jolloin aineistosta myös karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109). Yleisessä palauteosiossa (Liite 1, kysymys 20) esitettiin pitkälti yleisluonteisia kiitoksia: kiitoksia annettiin tilaisuuden järjestämisestä ja koulutustilaisuuksia kuvattiin mielenkiintoisiksi, tietoa antaviksi ja monipuolisiksi. Myös luennoitsijoita kiitettiin. Palauteosio sisälsi myös kommentteja, jotka eivät liittyneet koulutuksiin tai työkyvyn hallintamalliin ja ne jätettiin tarkastelun ulkopuolelle. Yleisen palautteen sisältö on esitetty koulutuskokonaisuuden järjestäjille, ja vastausten analyysin jälkeen mukana tulosten esittämisessä on aineisto siltä osin, kun se liittyy tutkimusongelmiin.

Pelkistämisen jälkeen lähdin luokittelemaan aineistoa. Luokittelu on yksi yksinkertaisimmista tavoista järjestää aineisto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93). Luokittelun jälkeen osa aineistosta kvantifioitiin. Kvantifiointi on laadullisen aineiston muuttamista määrälliseen muotoon niin, että esimerkiksi lasketaan, kuinka montaa kertaa jokin tietty asia mainitaan aineistossa tai kuinka moni tutkittava ilmaisee saman asian (Eskola & Suoranta 1999, 165–166).

Aineiston luokittelussa koko laadullinen aineisto yhdistettiin. Yläluokiksi muodostuivat aiheen käsittelytapa ja henkilökohtaiset lisäkoulutustarpeet. Yleisestä palautteesta nousi kommentteja, jotka sisällöltään liittyivät koulutusten järjestämistapaan ja lisäkoulutustarpeisiin, minkä vuoksi myös palauteosiosta saatuja vastauksia yhdisteltiin näiden aihepiirien alle. Lisäkoulutustarpeiden ja aiheen käsittelytavan ehdotusten yhteydessä haettiin nimenomaan kehittämissuhteita koulutustilaisuuksiin liittyen, mikä oli yksi määrittelemistäni tutkimusongelmista. Nämä kehittämissuhteet myös kvantifioitiin, jotta ehdotuksista voisi nostaa esiin useimmin mainitut.

Luokittelun ja kvantifioimisen jälkeen lähdin vielä teemoittelemaan aineistoa. Teemoittelu on laadullisen aineiston pilkkomista ja ryhmittelyä erilaisiin aihepiireihin, ja siinä usein korostuu se, mitä kustakin teemasta on sanottu (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93). Teemoittelulla voi nostaa aineistosta esiin tutkimusongelmien kannalta olennaisia asioita (Eskola & Suoranta 1999, 75).

Yleisestä palauteosiosta nousi kaksi muuta uutta toistuvaa teemaa koulutustilaisuuksiin ja työkyvyn hallintamalliin liittyen. Toinen liittyi ajatukseen siitä, miten tärkeää koko henkilökunta on kouluttaa asian tiimoilta ja toinen epäuskoon mallin toimintatapojen vaikuttavuutta kohtaan. Nämä teemat esitetään sitaattikokoelmina. Kuten Eskola ja Suoranta (1999, 176) toteavat, teemoiteltujen sitaattien pohjalta ei voi tehdä johtopäätöksiä, eikä niiden esittäminen sellaisenaan ole analysointia. Käytänkin yleisen palautteen vastauksia osittain tulosten esittämisessä tukemaan ja elävöittämään taulukkomuodossa olevaa aineistoa (kappale 5.4) ja osittain kehittämissuhteiden yhteydessä (kappale 5.5).

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

### 5.1 Vastaajien taustatiedot ja koulutukseen ohjautuminen

Koulutustilaisuuksiin osallistujista ympärivuorokautisessa hoidossa työskenteli 56 prosenttia, kotihoidossa 30 prosenttia ja geriatrisessa sairaalahoidossa 14 prosenttia vastaajista. Enemmistö vastaajista oli lähi- tai perushoitajia (43 %). Sairaalan- tai terveydenhoitajia oli 23 prosenttia vastaajista, kodinhoitajia tai kotiavustajia 11 prosenttia ja laitospulaisia tai -huoltajia 4 prosenttia. Vastaajista 20 prosenttia toimi jollakin muulla ammattinimikkeellä. Näihin lukeutui hoitopulaisia, toimistotyöntekijöitä, osastonsihteerejä sekä erilaisia toiminnanohjaajia. Vastaajista 52 prosenttia oli 40–55-vuotiaita, 27 prosenttia yli 55-vuotiaita, 15 prosenttia 30–39-vuotiaita ja alle 30-vuotiaita oli vain 6 prosenttia. (Liite 2.)

Suurin osa vastaajista (44 %) osallistui koulutukseen esimiehen pyynnöstä (Liite 2). Omasta mielenkiinnosta paikalle oli tullut 25 prosenttia, tyhy-vastaavana 21 prosenttia ja kotihoidon yhteyshenkilönä 10 prosenttia vastaajista. Kysymys siitä, mistä tieto koulutuksesta oli saatu oli avoin, jotta kaikki tiedonlähteet saataisiin kartoitettua. Avoimet vastaukset (N=102) on luokiteltu niin, että kaikki mainitut tiedonlähteet on laskettu. Osa vastaajista oli saanut tiedon kahdesta paikasta. Yleisimmäksi tiedonlähteeksi nousi oma esimies, jolta tiedon koulutuksista oli saanut 65 vastaajaa. Turun kaupungin henkilöstön intranetistä Netkusta tiedon oli saanut 31 vastaajaa ja 11 vastaajalle tieto oli tullut henkilökohtaiseen työsähköpostiin. Lisäksi 4 vastaajaa mainitsi saaneensa tiedon koulutuksista työpaikaltaan tiedonlähdeä tarkemmin määrittelemättä, kaksi vastaajaa oli kuullut koulutuksesta työkaverilta ja kaksi nähnyt ilmoituksen työpaikan ilmoitustaululla.

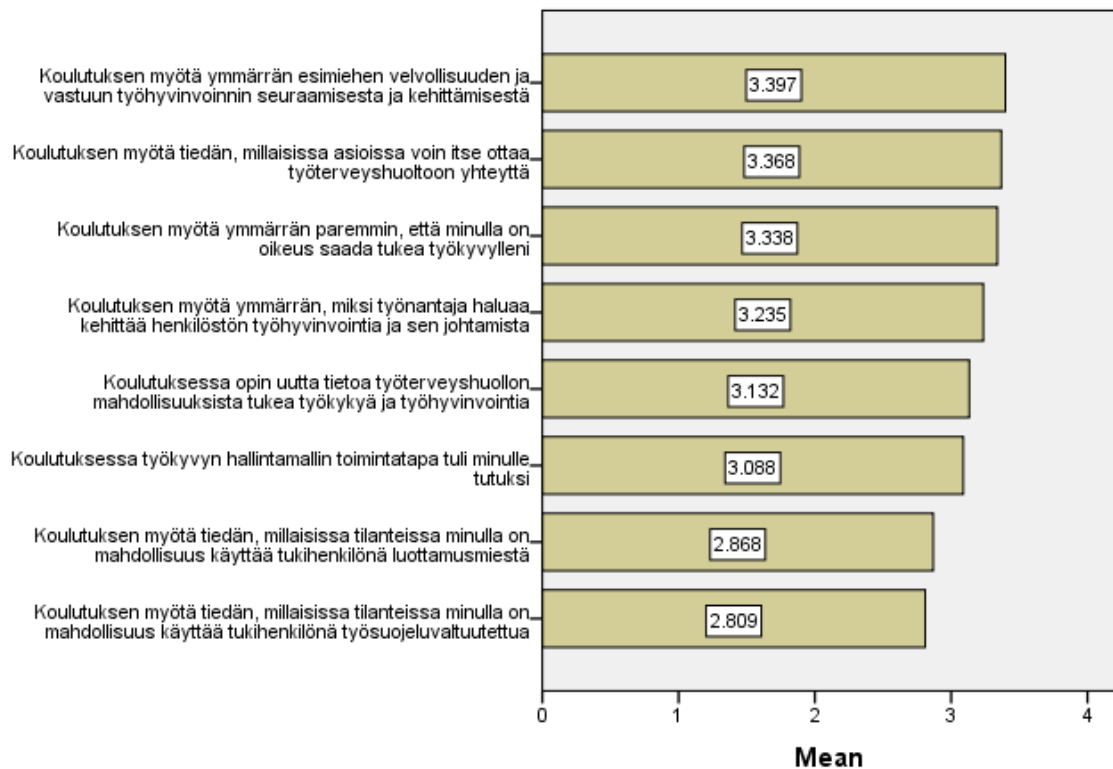
Kyselyssä selvitettiin myös, oliko työyhteisöissä käsitelty työkyvyn hallintamallia. Vastaajamäärä oli 102, jolloin kaikki vastasivat kysymykseen. Esimies oli tiedottanut työkyvyn hallintamallista 71 vastaajan kohdalla ja 52 vastaajan työyksikön ilmoitustaululle tai perehdytyskansioon oli tulostettu työkyvyn



hallintamallin lomakkeet. Työyhteisössä oli käyty läpi sairauspoissaolojen hälytysrajat 61 vastaajan kohdalla ja 46 vastaajaa ilmoitti, että työkyvyn heikkenemisen mahdolliset hälytysmerkit oli käyty läpi työyhteisössä.

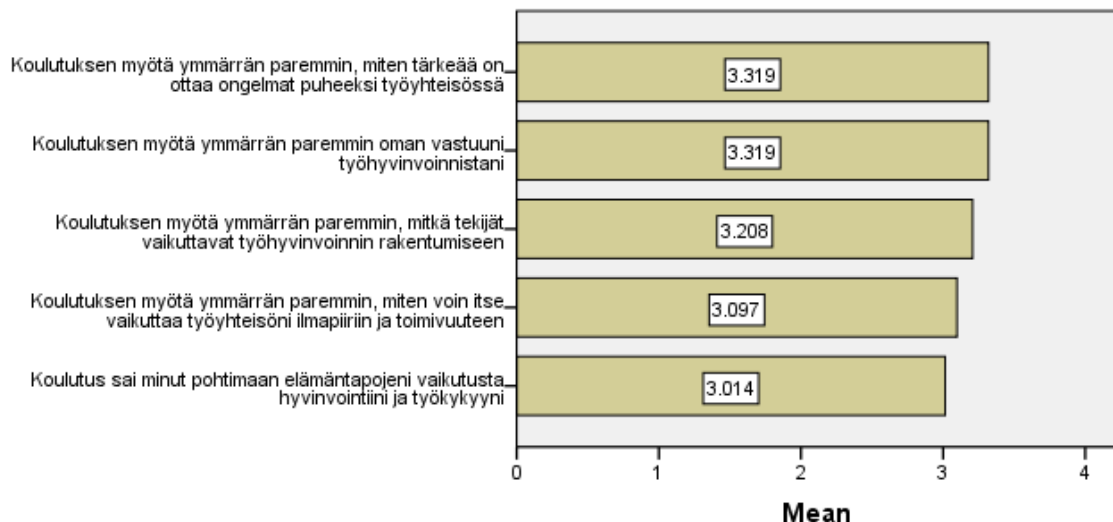
## 5.2 Koulutustavoitteiden saavuttaminen ja oppien hyödyntäminen käytännössä

Ensimmäiseen koulutusmoduuliin osallistuneet vastaajat (N=68) ymmärsivät melko hyvin, miksi työhyvinvoinnin johtamista pyritään kehittämään (Kuvio 5, Liite 3). Selkeästi epäselvimmäksi koulutukseen osallistujille jäi luottamusmiehen ja työsuojeluvaltuutetun rooli. Työkyvyn hallintamallin taustat ja tarkoitus on hahmotettu hyvin, mutta toimintatapa ei tullut kaikille osallistujille ihan selväksi. Työterveyshuollon rooli selkiytyi ja työntekijän oikeus saada tukea työkyvyllensä sisäistettiin melko hyvin. Koko kysymyssarjan keskiarvoksi tuli 3,15, jolloin koulutustavoitteet saavutettiin melko hyvin. Cronbachin alfa-kertoimeksi muodostui 0,868.



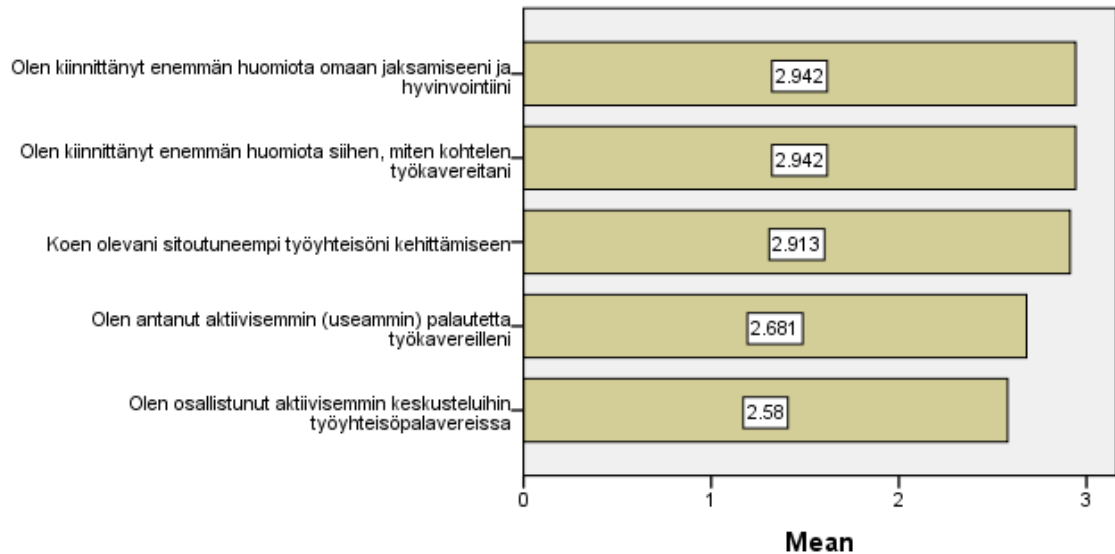
Kuvio 5. Ensimmäisen koulutusmoduulin tavoitteiden saavuttaminen.

Toiseen koulutusmoduuliin osallistuneiden käsitys työhyvinvointiin liittyvistä tekijöistä lisääntyi selkeästi koulutuksen myötä (Kuvio 6, Liite 4). Koko kysymyksen keskiarvoksi tuli 3,19 (N= 72). Alimmat keskiarvot muodostuivat kysymykselle siitä, saivatko koulutuksessa käsitellyt asiat vastaajaa pohtimaan omien elämäntapojen vaikutusta omaan hyvinvointiin ja työkykyyn, sekä ymmärtääkö vastaaja koulutuksen myötä paremmin, miten hän voi omalla toiminnallaan vaikuttaa työyhteisön ilmapiiriin ja toimivuuteen. Parhaiten oli sisäistetty oma vastuu työhyvinvoinnista ja ongelmien puheeksiottamisen tärkeys työyhteisössä. Cronbachin alfa-kertoimeksi muodostui 0,875.



Kuvio 6. Toisen koulutusmoduulin tavoitteiden saavuttaminen.

Toisessa koulutusmoduulissa käsiteltiin myös työyhteisötaitoja ja saatiin konkreettisia neuvoja työyhteisössä toimimiseen. Hyvistä työyhteisötaidoista myös keskusteltiin yhdessä. Koulutuksesta saatiin eväitä työyhteisötaitojen kehittämiseen, mutta niitä ei ole vielä täysin osattu hyödyntää oman työhyvinvoinnin ylläpitämisessä (Kuvio 7, Liite 5). Koko kysymyksen keskiarvoksi tuli 2,81 (N= 69). Cronbachin alfa-kertoimeksi muodostui 0,854.



Kuvio 7. Koulutusoppien hyödyntäminen työhyvinvoinnin ylläpitämisessä.

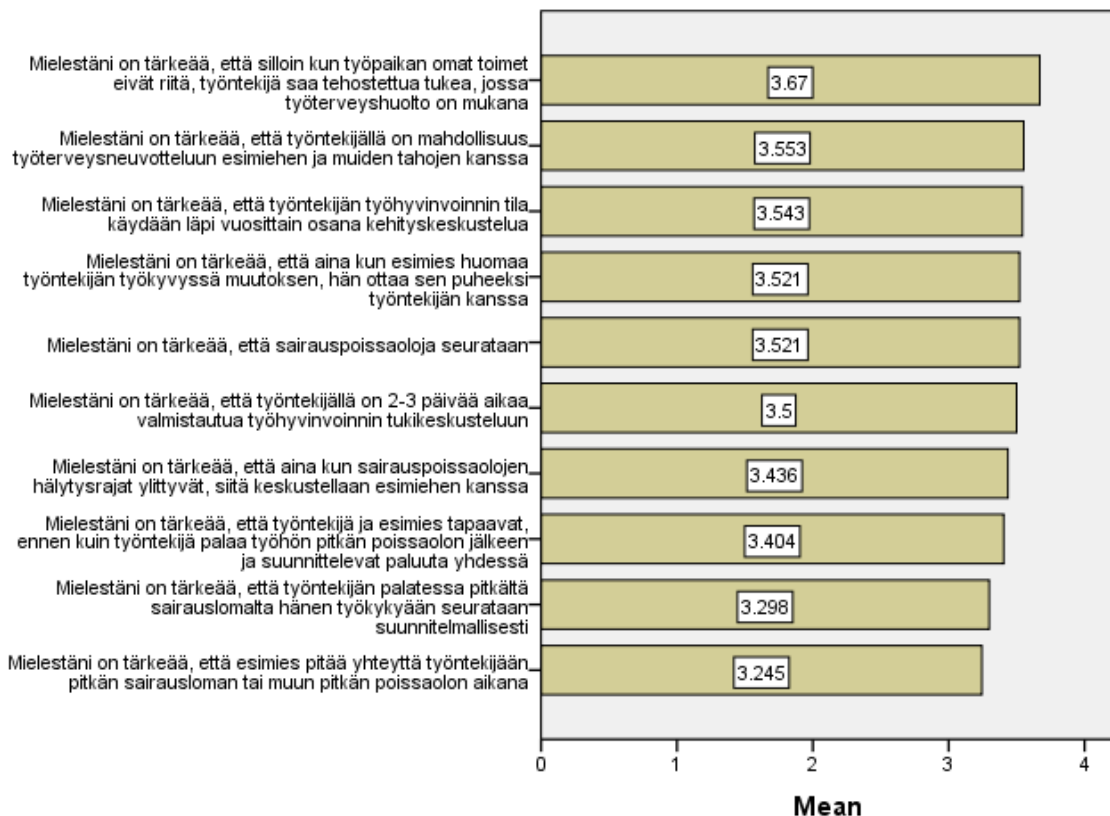
Keskiarvot jäävät jokaisen kysymyksen kohdalla (Kuvio 7) alle kolmen, ”jokseenkin samaa mieltä”. Koulutuksen myötä vähiten lisääntyi vastanneiden aktiivisuus työyhteisöpalavereissa ja palautteen antaminen työkavereille. Omaan jaksamiseen, hyvinvointiin ja työkavereiden kohteluun oli alettu kiinnittää enemmän huomiota. Huomionarvoista on, että jokaisen kysymyksen kohdalla tuli myös ”täysin eri mieltä”- vastauksia (Liite 5). Yksi vastaaja kommentoi palauteosiossa jälkimmäistä koulutusmoduulia seuraavasti:

Koulutus oli mielenkiintoinen, varsinkin terveydellisiin seikkoihin kannustaminen pisti miettimään omaakin terveydentilaa sekä työyhteisön kannustaminen puhumaan keskenään sekä positiivisista että negatiivisista asioista.

### 5.3 Työkyvyn hallintamallin toimintatapojen tärkeys ja tarpeellisuus

Vastaajat (N=102) kokevat työkyvyn hallintamallin mukaiset toimintatavat selkeästi todella tärkeinä ja tarpeellisina (Kuvio 8, Liite 6). Kuten kuviosta 5 nähtiin, työkyvyn hallintamallin tarve ja tausta ymmärrettiin melko hyvin, mikä varmasti selittää osaltaan toimintatapojen kokemista hyvinä. Koko kysymyksen keskiarvoksi muodostui 3,46, joka on jo lähellä vastausvaihtoehtoa ”täysin

samaa mieltä.” Työkykyongelmien puheeksioton ja sairauspoissaolojen seurannan merkitys on ymmärretty ja tärkeimmiksi toimintatavoiksi koetaan tiivistetty yhteistyö työterveyshuollon kanssa. Huomionarvoista on, että vähiten tärkeänä pidetään esimiehen yhteydenpitoa työntekijään sairausloman aikana. Lähes 4 prosenttia vastaajista vastasi olevansa täysin eri mieltä (Liite 6). Tämä saatetaan edelleen kokea kuormittavana, vaikka tarkoitus on päinvastainen. Myös sairauslomalta palatessa työkyvyn suunnitelmallisen seuraamisen koki täysin tarpeettomaksi lähes 3 prosenttia vastaajista (Liite 6). Cronbachin alfa-kertoimeksi muodostui 0,896.



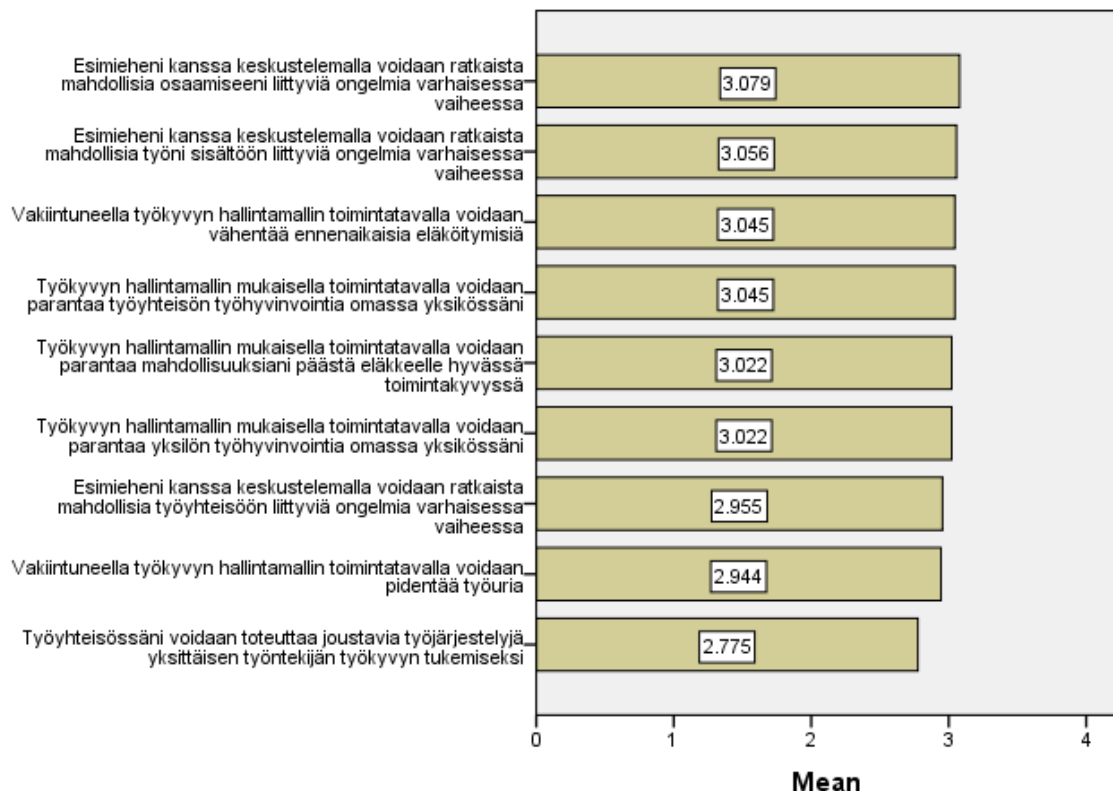
Kuvio 8. Toimintatapojen tärkeys ja tarpeellisuus.

Taustoitin kyselyssä vastaajien kokemuksia työyhteisön keskustelukulttuurista. Väittämän ”esimieheni kanssa on helppo keskustella työhön liittyvistä ongelmallisista asioista” keskiarvoksi muodostui 3,11. Matalampi keskiarvo

muodostui väittämälle ”työyhteisössäni on helppo keskustella työhön liittyvistä ongelmallisista asioista”, minkä keskiarvo 2,84 oli alimpia keskiarvoja koko kyselyssä.

#### 5.4 Toimintatapojen vaikutusmahdollisuudet työhyvinvointiin ja työssä jatkamiseen

Selvittäessä vastaajien (N=102) käsityksiä työkyvyn hallintamallin mukaisten toimintatapojen vaikutusmahdollisuuksista työhyvinvointiin ja työssä jatkamiseen, ei väittämien keskiarvojen välillä ollut suuria eroja (Kuvio 9, Liite 7). Lähes kaikkien summamuuttujaksi yhdistettyjen muuttujien keskiarvoksi muodostui 3, ”jokseenkin samaa mieltä,” ja koko kysymyksen keskiarvoksi 3. Cronbachin alfa-kertoimeksi muodostui 0,917.



Kuvio 9. Toimintatapojen vaikutusmahdollisuudet työhyvinvointiin ja työssä jatkamiseen.

Suuret mahdollisuudet omaan osaamiseen ja työn sisältöön vaikuttamisessa katsotaan olevan esimiehen kanssa keskustelemalla varhaisessa vaiheessa, kun taas työyhteisön ongelmiin sillä ei koeta voivan vaikuttaa aivan yhtä vahvasti. Vähiten uskotaan mahdollisuuteen järjestää joustavia työjärjestelyjä omassa työyhteisössä. Noin 9 prosenttia vastaajista oli täysin eri mieltä ja noin 30 prosenttia jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa (Liite 7). Yleisestä palautteesta nousi kommentteja tähän liittyen:

Kaikki työtoverit ei hyväksy että joku pääsisi jotenkin helpommalla

Kaikissa yksiköissä ei ole mahdollista toteuttaa työn "keventämistä". Uhkakuva, että ihmisiä pidetään työelämässä väkisin, vaikka työkyky ei sitä enään edellyttäisi.

Palauteosiossa edellisten lisäksi neljä vastaajaa nosti esiin epäuskon työkyvyn hallintamallin toimintatapojen toimivuuteen käytännössä: aihe koettiin tärkeänä, mutta käytännön työssä kentällä asioiden ei koettu toimivan. Huomionarvoista on, että tämän kysymyssarjan kohdalla jokaisen väittämän kohdalla oli useampia vastaajia, jotka olivat täysin eri mieltä väittämän kanssa (Liite 6). Kuitenkin, koko kysymyksen keskiarvoksi muodostui 3, jolloin työkyvyn hallintamallin mukaisilla toimintatavoilla koetaan voivan vaikuttaa myönteisesti työhyvinvointiin ja työssä jatkamiseen.

## 5.5 Kehittämisehdotukset

Koulutustilaisuuden ajankohtaa ja pituutta pidettiin melko hyvinä ja luennointi koettiin hyväksi tavaksi käsitellä koulutuskokonaisuutta (Liite 8). Alin keskiarvo (2,96) oli väittämällä ”keskusteluille ja kysymyksille oli varattu tarpeeksi aikaa.” Avointen kysymysten tarkoituksena oli selvittää, millaisia kehittämistarpeita osallistujat ehdottavat koulutuskokonaisuuteen liittyen.

Kysyttäessä, olisiko koulutuskokonaisuutta pitänyt käsitellä jollakin toisella tavalla (Liite 1, kysymys 9) saatiin 9 kyllä-vastausta. Seuraavaksi avoimessa kysymyksessä (Liite 1, kysymys 10) pyydettiin kertomaan, miten aihetta olisi pitänyt käsitellä toisin. Avoimesta palauteosioista (Liite 1, kysymys 20) yhdistettiin analyysissä vastauksia tähän teemaan. Neljä vastaajaa toivoi lisää

aikaa keskustelulle, yksi enemmän aikaa kysymyksille ja kaksi vastaajaa ehdotti pienryhmäkeskusteluja osaksi koulutusta. Lisäksi yksi vastaaja nosti esille sijaisten ja pätkätyöläisten huomioimisen mallin käyttöönotossa. Kaksi vastaajaa myös kaipasi työkyvyn hallintamallin taustojen selkeämpää esittelyä. Yksi vastaaja toivoi koulutuksen olevan kokopäiväinen, sisältäen molemmat moduulit. Yksi vastaaja koki, että työkyvyn hallintamallin lomakkeiston sisältöön ei tarvitsisi keskittyä niin paljon koulutuksessa.

Kysyttäessä, kaipaako vastaaja lisäkoulutusta työkyvyn hallintamalliin liittyen (Liite 1, kysymys 21) saatiin 17 kyllä-vastausta. Myös tämän kysymyksen kohdalla analyysissä yhdistettiin palauteosiosta saatuja vastauksia. Viisi vastaajaa toivoi lisää konkreettisia keinoja omaan työhyvinvointiin ja työyhteisön toimivuuteen vaikuttamiseen. Yksi vastaaja toivoi lisäkoulutusta eläkeasioihin liittyen, yksi lisätietoa siitä, miten toimintamallia tullaan käytännössä käyttämään. Yksi vastaaja toivoi, että olisi voinut päästä molempiin koulutuksiin. Kaksi vastaajaa toivoi itselleen lisäkoulutusta, jos asiaan liittyen tulee uutta tietoa, jotta pysyisivät ajan tasalla. Säännöllisiä koulutuksia työkyvyn hallintamallin kokonaisuuteen liittyen kohderyhmää sen tarkemmin määrittelemättä ehdotti kaksi vastaajaa.

Lisäksi useampi vastaaja nosti esiin koko henkilöstön kouluttamisen ja tiedottamisen tarpeellisuuden.

Tämän kaltaisia tilaisuuksia voisi pitää useammin ja niin että koko henkilökunta kävisi niissä. Näin koko henkilöstö osaisi suhtautua pitkältä s-lomalta tai työkyvyltään huonontuneen henkilön takaisin paluuseen paremmin.

Toivoisin, että työkyvyn hallintamalli tulisi yleisesti kaikkien työyhteisöjen tietoon ja olisi yhtenä välineenä aktiivisesti käytössä parantamassa työntekijöiden työssäjaksamista ja pidentämässä työuria.

Minusta nämä on asioita, joita hyvin voisi tuoda muutamien vuosien välein ihmisten mieliin. Pakkaavat helposti unohtumaan kiireen ja touhun keskellä.

Toivottavasti tästä pääsee osalliseksi kaikki työntekijät.

Yksi vastaaja nosti esiin myös esimiesten kouluttamisen tärkeyden.

Esimiehille voisi pitää ihan oman koulutustilaisuuden ja painottaa, että myös kenttää tulisi tiedottaa.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Luotettavuuden arviointi

Tutkimuksen luotettavuudella tarkoitetaan sen reliabiliteettia ja validiutta. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen toistettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Reliabiliteettia arvioidessa tarkastellaan erityisesti tutkimuksen tarkkuutta, jolloin kaikki mittausvirheet täytyy tuoda esiin (Vilkkä 2007, 149–150). Tutkimustulosten analysoinnin yhteydessä toin esiin vastaajien huolimattomuutta koulutustilaisuuksia koskevien kysymyssarjojen kohdalla. Osa vastaajista oli merkinnyt osallistuneensa koulutukseen, mutta ei ollut vastannut koulutustilaisuutta koskevaan kysymyssarjaan. Osa vastaajista taas ei ollut merkinnyt osallistuneensa koulutustilaisuuteen, mutta oli kuitenkin vastannut sitä koskevaan kysymyssarjaan. Koska minun oli mahdotonta selvittää, missä kohdassa vastaajat olivat olleet huolimattomia, suodatin koulutustilaisuuksia koskeviin kysymyksiin vain niiden vastaajien vastaukset, jotka olivat merkinneet osallistuneensa koulutukseen, ja vastanneet sitä koskevaan kysymyssarjaan. SPSS-ohjelmassa pääsin käsittelemään aineistoa niin, että sain suodatettua huolimattomasti vastanneet edellä mainituista kysymyssarjoista analyysin ulkopuolelle. Tein lisäksi Webropol-ohjelmalla suodatuksen ja tarkistin, että se vastasi SPSS-ohjelmasta saatua vastaavaa lukua. Koulutustilaisuuksia koskeviin kysymyssarjoihin saatiin yli 80 vastausta, mutta suodatuksen jälkeen vastaajia oli 68–72 kysymyssarjasta riippuen. Näiden kysymyssarjojen kohdalla analyysin ulkopuolelle jäi siis varmasti myös vastaajia, jotka olivat osallistuneet koulutustilaisuuteen, ja aineiston koko harmillisesti pieneni.

Vastausprosentti on olennainen osa reliabiliteetin arvioinnissa (Vilkkä 2007, 150). Tutkimuksen vastausprosentiksi muodostui 39, joka Hirsjärven ym. (2009, 196) mukaan on korkea vastausprosentti silloin, kun kyselylomake lähetetään valikoimattomalle joukolle. Jos taas vastaaja kokee kyselyn aiheen olevan tärkeä ja koskettavan jollain lailla hänen elämäänsä, voi vastausprosentti nousta paljon korkeammaksi. Tutkimuksen kohdejoukon näkökulmasta tutkimuksen aihe oli tärkeä, jolloin vastausprosentin olisi voinut odottaa



nousevan korkeammaksi. Vastausaikaa myös pidennettiin otoskoon kasvattamiseksi ja muistutusviesti vastaamisesta lähetettiin kaksi kertaa kohdejoukkoon kuuluvien henkilökohtaiseen työsähköpostiin. Vastaajien ikäjakauman perusteella (Liite 2) voidaan pohtia, vaikuttiko se, että kysely oli sähköisessä muodossa vastaajien määrään. Vanhuspalveluiden henkilöstö käyttää työssään tietokonetta kirjaamiseen, mutta kaikki eivät välttämättä ole tottuneet muunlaiseen tietokoneen käyttöön. Kuitenkin, vastausprosentti on mielestäni riittävän korkea, jotta tutkimustulosta voidaan pitää luotettavana.

Tutkimuksen validius tarkoittaa sitä, mittaako tutkimus sitä, mitä sen oli tarkoitus mitata. Arvioinnissa on hyvä tarkastella myös, miten hyvin operationalisointi on onnistunut eli miten mittarin luominen on onnistunut. Myös mitta-asteikon toimivuutta on hyvä arvioida sekä kysymysten strukturointia. (Vilkkä 2007, 150.) Kyselylomakkeessa operationalisointi johdettiin työkyvyn hallintamallin koulutustilaisuuksissa käytetyistä koulutusmateriaaleista sekä työkyvyn hallintamallissa määritellyistä toimintakäytännöistä. Tietoperustassa käsiteltiin työhyvinvointia laajana käsitteenä ja mittarit luotiin siitä näkökulmasta, miten työhyvinvointia oli koulutuksissa käsitelty. Työkyvyn hallintamallin toimintakäytännöt on myös esitelty tietoperustassa, jotta operationalisointi tulee näkyväksi.

Yksi tapa arvioida mittarin luotettavuutta on yhdistää samaa asiaa mittaavia kysymyksiä summamuuttujaksi ja ajaa reliabiliteettiajo SPSS for Windows-ohjelman avulla (Yli-Luoma 1998, 69). Tällöin lasketaan Cronbachin alfa-kerroin, jonka avulla varmistetaan yhdistettävien muuttujien sisäinen johdonmukaisuus. Riittävä arvo summamuuttujan luomiseksi on 0,6. (Ernvall ym. 2002, 158.) Kaikkien tulososassa esiteltyjen summamuuttujien Cronbachin alfa-kertoimeksi muodostui arvo välille 0,8 – 0,9, jolloin mittarien luotettavuutta voi pitää korkeana. Kyselyssä käytettiin mitta-asteikkona neliportaista Likertin asteikkoa. Vastaukset olivat melko yhdenmukaisia, eikä summamuuttujien sisäisten muuttujien keskiarvojen välillä ollut suuria eroja.

## 6.2 Tulosten yhteenveto ja jatkotutkimusehdotukset

Koulutustilaisuuksien järjestämistapaan liittyen koulutukseen osallistujat ehdottivat enemmän aikaa keskustelulle ja kysymyksille, pienryhmäkeskusteluja, ja kokopäivän kestävästä koulutuksesta, johon sisältyisi molemmat koulutusmoduulit.

Vastaajien kokemukset koulutuksista vastaavat hyvin koulutukselle asetettuja tavoitteita ja koulutuksissa omaksuttiin uutta tietoa. Koulutusten pohjalta vastaajat ymmärsivät, miksi työhyvinvoinnin johtamista pyritään kehittämään ja miten työntekijän työkykyä voidaan tukea. Myös työterveyshuollon rooli selkeni jossain määrin ja työkyvyn hallintamallin mukainen toimintatapa tuli tutummaksi.

Työhyvinvoinnin ympärille rakennetussa toisessa koulutusmoduulissa ymmärrys työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä lisääntyi. Parhaiten oli sisäistetty oma vastuu työhyvinvoinnista ja ongelmien puheeksiottamisen tärkeys työyhteisössä. Lisäkoulutustarpeita kysyttäessä useampi vastaaja ilmaisi kaipaavansa lisää konkreettisia keinoja omaan työhyvinvointiin ja työyhteisön toimivuuteen vaikuttamiseen.

Työyhteisötaitoihin liittyen koulutuksen myötä vähiten lisääntyi vastanneiden aktiivisuus työyhteisöpalavereissa ja palautteen antaminen työkavereille. Omaan jaksamiseen, hyvinvointiin ja työkavereiden kohteluun oli alettu kiinnittää enemmän huomiota. Työhyvinvoinnin teeman ympärille rakennettu koulutus vaikuttaa melko hyvin onnistuneelta ja osallistujat saivat jonkun verran lisäeväitä työhyvinvointinsa tarkkailuun ja ylläpitämiseen.

Työkyvyn hallintamallin toimintatavat koetaan tärkeinä ja tarpeellisina, mutta toimintatavoilla ei täysin uskota voivan vaikuttaa työhyvinvointiin ja työssä jatkamiseen. Avoimista kysymyksistä nousi esille ajatus siitä, että varhaisen puuttumisen toimintatavoilla ei käytännössä voida vaikuttaa työyksiköissä niiden henkilöstön työhyvinvointiin. Kun vastaajilta kysyttiin joustavien työjärjestelyjen toteuttamismahdollisuudesta omassa yksikössä, keskiarvoksi muodostui 2,8, joka oli verrattain alhainen. Myös avoimesta palautteesta nousi esiin, miten työkavereiden saattaa olla vaikea hyväksyä joustavia työjärjestelyjä. Kuten

Ahola (2011, 107) toteaa, muut työntekijät saattavat suhtautua kielteisesti joustavia työjärjestelyjä kohtaan ja kokea, että työhönpalaaja pääsee helpommalla kuin muut työntekijät. Näistä työyhteisössä nousevista kielteisistä tunteista on äärimmäisen tärkeää voida keskustella. Työjärjestelyistä ja niiden kestosta täytyy tiedottaa niin, että se on varmasti kaikkien työyhteisön jäsenten tiedossa. Tähän liittyen avoimesta palautteesta nousi ajatus siitä, miten tärkeää olisi, että koko henkilöstö koulutettaisiin asian tiimoilta. Kun toimintamallin taustat ja tarkoitus ymmärretään, on toimintatapoja myös helpompi toteuttaa käytännössä ja kohdella osatyökykyisiä työntekijöitä työyhteisössä arvostavasti sekä varmistaa onnistunut työhön paluu.

Tuloksista ilmenee, että esimiehet olivat olleet melko aktiivisia mallista tiedottamisessa. Toimintamallia olisi kuitenkin pitänyt esitellä kaikissa työyhteisöissä, sillä työkyvyn hallintamallin pilotointi oli jo loppuvaiheessa, kun kysely lähetettiin. Kuten Havunen ja Lavikkala (2010, 171–172) esittävät, varhaisen puuttumisen toimintamallin käyttöönotossa tulee varmistaa, että käyttäjät ymmärtävät toimintamallin hyödyt omassa työssään. Erityisesti esimiesten kouluttamiseen tulee panostaa, jotta lomakkeiston käyttämistä ei nähdä rasitteena vaan hyvänä työvälineenä työhyvinvoinnin turvaamisessa.

Esimiehet ovatkin avainasemassa työkyvyn hallintamallin toimintatapojen jalkauttamisessa. Työkyvyn hallintamalli on ennen kaikkea johtamisen työväline ja panostus hyvään esimiestyöhön. Kun esimies sisäistää toimintatapojen pitkän tähtäimen vaikutusmahdollisuudet yksittäisen työntekijän ja koko työyhteisön hyvinvointiin, on myös työntekijät helpompi sitouttaa toimintakäytäntöjen toteuttamiseen. Mikäli koko henkilöstölle ei ole mahdollisuutta järjestää varsinaisia koulutustilaisuuksia, on erittäin tärkeää käydä työkyvyn hallintamallin toimintatapaa ja sen tavoitteita läpi työyhteisöissä perusteellisesti.

Jatkotutkimusta ajatellen, olisi ollut mielenkiintoista kysyä varhaisen tuen toimintamallien tärkeydestä ja tarpeellisuudesta myös sellaisilta vanhuspalvelujen työntekijöiltä, jotka eivät olleet osallistuneet koulutuksiin. Näin voitaisiin tarkastella esimerkiksi sitä, muuttuvatko asenteet varhaista

puuttumista ja työkyvyn hallintamallia kohtaan, kun tieto niistä lisääntyy. Malli on tarkoitus jalkauttaa kaikkiin kaupungin hallintokuntiin. Kun malli on ollut käytössä jonkun aikaa, voisi kerätä varsinaisia käyttäjäkokemuksia sekä esimiehen että työntekijän näkökulmasta. Lisäksi voisi selvittää, miten varhaisella puuttumisella on pystytty vaikuttamaan työhyvinvointiin, sairauspoissaoloprosentteihin sekä varhais- ja työkyvyttömyyseläkkeelle jääneiden määrään.

## LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 3., uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Ahola, K. 2011. Tue työkykyä – käsikirja esimiestyöhön. Helsinki: Työterveyslaitos.

Alkula, T.; Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. 1999. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. 1. - 3. painos. Helsinki: WSOY.

Antti-Poika, M. & Martimo, K. -P. 2010. Työkyvyttömyysriskin hallinta. Teoksessa Martimo, K. - P.; Antti-Poika, M. & Uitti, J. (toim.) 2010. Työstä terveyttä. Helsinki: Duodecim, 210-223.

Budd, J.W. 2011. Thought of Work. Ithica: Cornell University Press.

Cavèn-Suominen, S. 2005. Aktiivinen aikainen puuttuminen – tavoitteena pitkäaikaisterveys. Opas henkilöstön kehittäjille, esimiehille ja työterveyshuollolle. Helsinki: Kuntien eläkevakuutus.

Eläketurvakeskus 2012. Eläketurvakeskuksen taskutilasto 2012. Helsinki: Erweko Oy.

Ernvall, R.; Ernvall, E. & Kaukkila, H.-S. 2002. Tilastollisia menetelmiä sosiaali- ja terveysalalle. Helsinki: WSOY.

Erätuuli, M.; Leino, J. & Yli-Luoma, P. 1994. Kvantitatiiviset menetelmät ihmistieteissä. Helsinki: Kirjayhtymä.

Eskola, J. & Suoranta, S. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 3. painos. Tampere: Vastapaino.

Forma, P. & Mattila, J. 2011. Kunta-alan ikärakenne johtaa nopeaan eläkepoistumaan. Teoksessa Suomen Kuntaliitto 2011. Rakennemuutoskatsaus 2011. Helsinki: Miktor Oy, 70-72. Saatavissa myös [www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2011/12/Rakennemuutoskatsaus/rakennemuutoskatsaus.pdf](http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2011/12/Rakennemuutoskatsaus/rakennemuutoskatsaus.pdf).

Havunen, R. & Lavikkala, A. 2010. Ongelmia ratkova esimies. Helsinki: Talentum.

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

Honkonen, T. 2010. Työ ja mielenterveys. Teoksessa Martimo, K. -P.; Antti-Poika, M. & Uitti, J. (toim.) 2010. Työstä terveyttä. Helsinki: Duodecim, 70-86.

Irvine, A. 2012. Common Mental Health Problems and Work. Teoksessa Vickerstaff, S.; Phillipson, C. & Wilkie, R. 2012. Work, Health and Well-Being: The Challenges of Managing Health at Work. Bristol: The Bristol University, The Policy Press, 39-58.

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

Keskinen, S. & Rehnback, K. 2005. Työhyvinvointia alaistaidoilla ja esimiestyön hallinnalla. Helsinki: Kuntien eläkevakuutus.

Keskinen, S. 2007. Alaistaito. Luottamus, sitoutuminen ja sopimus. Helsinki: Kunnallisan kehittämissäätö.

Keva 2012. Varhaiseläkemenoperusteinen maksu. Viitattu 5.9.2012 [www.keva.fi](http://www.keva.fi) > Työnantajille > Eläkemaksut > Varhaiseläkemenoperusteinen eläkemaksu.

- Kärkkäinen, M. 2002. Menesty innolla! Työhyvinvoinnin johtamisen haasteet. Helsinki: Talentum.
- Luukkala, J. 2011. Jaksaa, jaksaa, jaksaa... - työhyvinvointitaitojen kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Manka, M.- L. 2007. Työrauhan julistus. Miten olla ihmisiksi alaisena ja esimiehenä. Helsinki: Kirjapaja.
- Mäkitalo, J. 2010. Työkyvyn ulottuvuudet. Teoksessa Martimo, K. -P.; Antti-Poika, M. & Uitti, J. (toim.) 2010. Työstä terveyttä. Helsinki: Duodecim, 162-169.
- Nummelin, T. 2008. Stressi haastaa työkyvyn. Varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. Helsinki: WSOY.
- Pyöriä, P. 2012. Johdanto: Hyvinvoiva henkilöstö, menestyvä organisaatio. Teoksessa Pyöriä, P. (toim.) 2012. Työhyvinvointi ja organisaation menestys. Helsinki: Gaudeamus.
- Rauramo, P. 2005. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Suonsivu, K. 2011. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. Kuopio: UNIpress.
- Stakes 2007. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2007. Helsinki: Yliopistopaino.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2012. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet. Eri ikäryhmien prosenttiosuus väestöstä. Viitattu 14.5.2012 [www.sotkanet.fi](http://www.sotkanet.fi) > Sosiaali-, terveys- ja väestötiedot > Väestö > Eri ikäryhmien prosenttiosuus väestöstä.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6., uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Turun kaupunki 2011a. Turun kaupungin henkilöstöraportti 2010. Viitattu 9.5.2012 [www.turku.fi](http://www.turku.fi) > Turku.info > Julkaisut ja raportit > Henkilöstöraportti 2010.
- Turun kaupunki 2012a. Turun kaupungin henkilöstöraportti 2011. Viitattu 1.9.2012 [www.turku.fi](http://www.turku.fi) > Turku.info > Julkaisut ja raportit > Henkilöstöraportti 2011.
- Turun kaupunki 2012b. Kaupunginhallituksen hallintojaoston pöytäkirja 19.3.2012. Turun kaupungin henkilöstön tapaturma- ja sairauspoissaolotilastot vuodelta 2011. Viitattu 13.5.2012 <http://www05.turku.fi/ah/khhal/2012/0319003x/2699793.htm>.
- Turun kaupunki 2012c. Työkyvyn hallintamalli. Opas esimiehille ja henkilöstölle. Viitattu 5.11.2012 [www05.turku.fi/ah/khhal/2012/0611006x/lmages/1161648.pdf](http://www05.turku.fi/ah/khhal/2012/0611006x/lmages/1161648.pdf).
- Turun kaupunki 2012e. Vanhuspalvelut. Viitattu 3.4.2012 [www.turku.fi](http://www.turku.fi) > Perhe- ja sosiaalipalvelut > Vanhuspalvelut.
- Työsopimuslaki 26.1.2001/55.
- Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383.
- Työterveyslaitos 2012. Mitä työkyky on. Viitattu 4.10.2012 [www.ttl.fi](http://www.ttl.fi) > Terveys ja työkyky > Työtoiminta > Mitä on työkyky.
- Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.
- Valtiokonttori, Kaiku-palvelut. 2008. Avoimuutta arkeen. Varhaisen puuttumisen opas valtion työpaikoille. Helsinki: Erweko Painotuote Oy.
- Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Yli-Luoma P. V. J. 1998. Johdatus kvantitatiivisiin analyysimenetelmiin SPSS for Windows ohjelman avulla. 4. painos. Helsinki: Kustannusliike IMDL Oy.

Yli-Suomu, R. -M. 2011. Osaavan työvoiman saatavuus. Teoksessa Suomen Kuntaliitto 2011. Rakennemuutostarkastus 2011. Helsinki: Miktor Oy, 73-81. Saatavissa myös [www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2011/12/Rakennemuutostarkastus/rakennemuutostarkastus.pdf](http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2011/12/Rakennemuutostarkastus/rakennemuutostarkastus.pdf).

#### JULKAISEMATTOMAT LÄHTEET:

Turun kaupunki 2011b. Työkyvyn hallintamallin projektisuunnitelma.

Turun kaupunki 2012d. Työkyvyn hallintamallin koulutussuunnitelma.

# Työkyvyn hallintamallin koulutuskysely

## Työkyvyn hallintamallin koulutuskysely

Kyselyyn vastaaminen kestää 10-15 minuuttia. Kysymyksissä on pääosin valmiit vastausvaihtoehdot ja lisäksi muutama avoin tekstikenttä palautetta ja kehitysehdotuksia varten. Lomake täytyy täyttää kerralla ja vastaukset tallentuvat vasta, kun painat LÄHETÄ-nappia viimeisellä sivulla. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, eivätkä vastaajat ole tunnistettavissa.  
LUETHAN KYSYMYSTEN VASTAUSOHJEET TARKKAAN, kiitos.

### TAUSTATIEDOT

#### 1. Toimipaikka \*

- Kotihoito
- Geriatrinen sairaalahoito
- Ympäri vuorokautinen hoito

#### 2. Ammatinimike, jolla toimit Turun kaupungin vanhuspalveluissa \*

- Sairaanhoidtaja/terveydenhoitaja
- Lähihoitaja/perushoitaja
- Kodinhoitaja/kotivastustaja
- Laitosapulainen/laitoshuoltaja
- Muu, mikä?

#### 3. Ikä \*

- alle 30 vuotta
- 30-39 vuotta
- 40-55 vuotta
- yli 55 vuotta

Seuraava ->





## Työkyvyn hallintamallin koulutuskysely

### TYÖKYVYN HALLINTAMALLIN KOULUTUSTILAISUUDET

#### 4. Merkitse koulutustilaisuus, johon osallistuit. Jos osallistuit molempiin, merkitse molemmat. \*

- Työkyky hallintaan välittämällä (7.3 tai 14.3)  
 Työhyvinvointi - työyhteisön yhteinen etu (20.3 tai 26.3)

#### 5. Osallistuin koulutustilaisuuteen \*

- Tyhy-vastaavana  
 Kotihoidon yhdyshenkilönä  
 Omasta mielenkiinnosta  
 Esimiehen pyynnöstä

#### 6. Keneltä/mistä sait tiedon koulutustilaisuuksista? \*

#### 7. Valitse jokaisen väittämän kohdalla mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto \*

|  | täysin eri mieltä     | jokseenkin eri mieltä | jokseenkin samaa mieltä | täysin samaa mieltä   |
|--|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| Koulutustilaisuuden ajankohta (klo 13-16) oli oli hyvä                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Koulutustilaisuus oli tarpeeksi pitkä (3 tuntia)                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Luennointi oli hyvä tapa käsitellä työkyvyn hallintamallin kokonaisuutta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Keskusteluille ja kysymyksille oli varattu tarpeeksi aikaa               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |

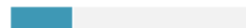
#### 8. Olisiko aihetta pitänyt mielestäsi käsitellä jollakin toisella tavalla? \*

- Kyllä  
 Ei

**9. Jos vastasit kyllä, miten?**

<- Edellinen

Seuraava ->



## Työkyvyn hallintamallin koulutuskysely

**KOULUTUSTILAISUUS: TYÖKYKY HALLINTAAN VÄLITTÄMÄLLÄ (7.3 tai 14.3).** Jos et osallistunut tähän koulutustilaisuuteen, siirry seuraavalle sivulle.

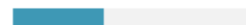
### 10. Valitse jokaisen väittämän kohdalla mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto

HUOM! Vastaa vain, jos osallistuit juuri tähän koulutukseen!

|  | täysin eri mieltä     | jokseenkin eri mieltä | jokseenkin samaa mieltä | täysin samaa mieltä   |
|--|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| Koulutuksen myötä ymmärrän, miksi työnantaja haluaa kehittää henkilöstön työhyvinvointia ja sen johtamista             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen myötä ymmärrän esimiehen velvollisuuden ja vastuun työhyvinvoinnin seuraamisesta ja kehittämisestä         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Koulutuksessa opin uutta tietoa työterveyshuollon mahdollisuuksista tukea työkykyä ja työhyvinvointia                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Koulutuksessa työkyvyn hallintamallin toimintatapa tuli minulle tutuksi  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen myötä ymmärrän paremmin, että minulla on oikeus saada tukea työkyvylleni                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen myötä tiedän, millaisissa tilanteissa minulla on mahdollisuus käyttää tukihenkilönä luottamusmiestä        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen myötä tiedän, millaisissa tilanteissa minulla on mahdollisuus käyttää tukihenkilönä työsuojeluvaltuutettua | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen myötä tiedän, millaisissa asioissa voin itse ottaa työterveyshuoltoon yhteyttä                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |

<- Edellinen

Seuraava ->



## Työkyvyn hallintamallin koulutuskysely

**KOULUTUSTILAISUUS: TYÖHYVINVOINTI - TYÖYHTEISÖN YHTEINEN ETU (20.3 tai 26.3). Jos et osallistunut tähän koulutustilaisuuteen, siirry seuraavalle sivulle.**

### 11. Valitse jokaisen väittämän kohdalla mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto

HUOM! Vastaa vain, jos osallistuit juuri tähän koulutukseen!

|   | täysin eri mieltä     | jokseenkin eri mieltä | jokseenkin samaa mieltä | täysin samaa mieltä   |
|---|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| Koulutuksen myötä ymmärrän paremmin, mitkä tekijät vaikuttavat työhyvinvoinnin rakentumiseen            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen myötä ymmärrän paremmin oman vastuuni työhyvinvoinnistani                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Koulutus sai minut pohtimaan elämäntapojeni vaikutusta hyvinvointiini ja työkykyyni                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen myötä ymmärrän paremmin, miten voin itse vaikuttaa työyhteisöni ilmapiiriin ja toimivuuteen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen myötä ymmärrän paremmin, miten tärkeää on ottaa ongelmat puheeksi työyhteisössä             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |

### 12. Koulutustilaisuuden jälkeen verrattuna aiempaan toimintaani, olen toiminut seuraavanlaisesti

|  | täysin eri mieltä     | jokseenkin eri mieltä | jokseenkin samaa mieltä | täysin samaa mieltä   |
|--|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| Olen osallistunut aktiivisemmin keskusteluihin keskusteluihin työyhteisöpalavereissa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Olen kiinnittänyt enemmän huomiota siihen, miten kohtelen työkavereitani             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Olen antanut aktiivisemmin (useammin) palautetta työkavereilleni                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Olen kiinnittänyt enemmän huomiota omaan jaksamiseeni ja hyvinvointiini              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Koen olevani sitoutuneempi työyhteisöni kehittämiseen                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |

<- Edellinen

Seuraava ->

## Työkyvyn hallintamallin koulutuskysely

### 13. Esimies on tiedottanut työkyvyn hallintamallista työpaikkakokouksissa \*

- Kyllä  
 Ei

### 14. Työkyvyn hallintamallin lomakkeet on tulostettu työyksikköme ilmoitustaululle tai perehdytyskansioon \*

- Kyllä  
 Ei

### 15. Työyhteisössäni on käyty läpi sairauspoissaolojen hälytysrajat \*

- Kyllä  
 Ei

### 16. Työyhteisössäni on käyty läpi työkyvyn heikkenemisen mahdolliset hälytysmerkit \*

- Kyllä  
 Ei

### 17. Jos vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, valitse asteikolta mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto

|  | täysin eri mieltä     | jokseenkin eri mieltä | jokseenkin samaa mieltä | täysin samaa mieltä   |
|--|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| Työkyvyn heikkenemisen mahdolliset hälytysmerkit auttavat minua tunnistamaan muutoksia omassa työkyvyssäni       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Työkyvyn heikkenemisen mahdolliset hälytysmerkit auttavat minua tunnistamaan muutoksia työtovereideni työkyvyssä | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |

[<- Edellinen](#)

[Seuraava ->](#)



## Työkyvyn hallintamallin koulutuskysely

### TYÖKYVYN HALLINTAMALLIN TOIMINTATAPA

#### 18. Valitse jokaisen väittämän kohdalla mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto \*

|  | täysin<br>eri<br>mieltä | jokseenkin<br>eri mieltä | jokseenkin<br>samaa mieltä | täysin<br>samaa<br>mieltä |
|--|-------------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|
| Mielestäni on tärkeää, että sairauspoissaoloja seurataan   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>     |
| Mielestäni on tärkeää, että aina kun sairauspoissaolojen hälytysrajat ylittyvät, siitä keskustellaan esimiehen kanssa                                      | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>     |
| Mielestäni on tärkeää, että aina kun esimies huomaa työntekijän työkyvyssä muutoksen, hän ottaa sen puheeksi työntekijän kanssa                            | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>     |
| Mielestäni on tärkeää, että työntekijällä on 2-3 päivää aikaa valmistautua työhyvinvoinnin tukikeskusteluun  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>     |
| Mielestäni on tärkeää, että esimies pitää yhteyttä työntekijään pitkän sairausloman tai muun pitkän poissaolon aikana                                      | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>     |
| Mielestäni on tärkeää, että työntekijä ja esimies tapaavat, ennen kuin työntekijä palaa työhön pitkän poissaolon jälkeen ja suunnittelevat paluuta yhdessä | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>     |
| Mielestäni on tärkeää, että työntekijän palatessa pitkältä sairauslomalta hänen työkykyään seurataan suunnitelmallisesti                                   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>     |
| Mielestäni on tärkeää, että työntekijällä on mahdollisuus työterveysneuvotteluun esimiehen ja muiden tahojen kanssa  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>     |
| Mielestäni on tärkeää, että silloin kun työpaikan omat toimet eivät riitä, työntekijä saa tehostettua tukea, jossa työterveyshuolto on mukana              | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>     |
| Mielestäni on tärkeää, että työntekijän työhyvinvoinnin työhyvinvoinnin tila käydään läpi vuosittain osana kehityskeskustelua                              | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>     |

<- Edellinen

Seuraava ->



## Työkyvyn hallintamallin koulutuskysely

### TYÖKYVYN HALLINTAMALLIN TOIMINTATAPA

#### 19. Valitse jokaisen väittämän kohdalla mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto \*

|   | täysin eri mieltä     | jokseenkin eri mieltä | jokseenkin samaa mieltä | täysin samaa mieltä   |
|---|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| Esimieheni kanssa on helppo keskustella työhön liittyvistä ongelmallisista asioista   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Työyhteisössäni on helppo keskustella työhön liittyvistä ongelmallisista asioista   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Esimieheni kanssa keskustelemalla voidaan ratkaista mahdollisia työyhteisöön liittyviä ongelmia varhaisessa vaiheessa           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Esimieheni kanssa keskustelemalla voidaan ratkaista mahdollisia työni sisältöön liittyviä ongelmia varhaisessa vaiheessa        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Esimieheni kanssa keskustelemalla voidaan ratkaista mahdollisia osaamiseeni liittyviä ongelmia varhaisessa vaiheessa            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Työyhteisössäni voidaan toteuttaa joustavia työjärjestelyjä yksittäisen työntekijän työkyvyn tukemiseksi                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Työkyvyn hallintamallin mukaisella toimintatavalla voidaan parantaa yksilön työhyvinvointia omassa yksikössäni                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Työkyvyn hallintamallin mukaisella toimintatavalla voidaan parantaa työyhteisön työhyvinvointia omassa yksikössäni              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Työkyvyn hallintamallin mukaisella toimintatavalla voidaan parantaa mahdollisuuksiani päästä eläkkeelle hyvässä toimintakyvyssä | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Vakiintuneella työkyvyn hallintamallin toimintatavalla voidaan vähentää ennenaikaisia eläköitymisiä                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Vakiintuneella työkyvyn hallintamallin toimintatavalla voidaan pidentää työuria   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |

<- Edellinen

Seuraava ->



## Työkyvyn hallintamallin koulutuskysely

20. Mitä palautetta haluat antaa koulutustilaisuuksiin tai työkyvyn hallintamalliin liittyen?

21. Kaipaisitko lisäkoulutusta työkyvyn hallintamalliin liittyen? \*

Kyllä

Ei

22. Jos vastasit kyllä, mistä aiheesta kaipaat lisäkoulutusta?

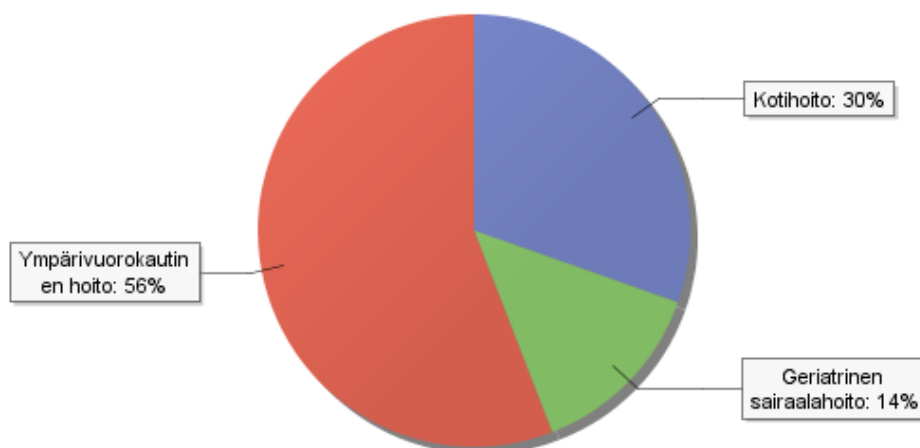
[<- Edellinen](#)

[Lähetä](#)

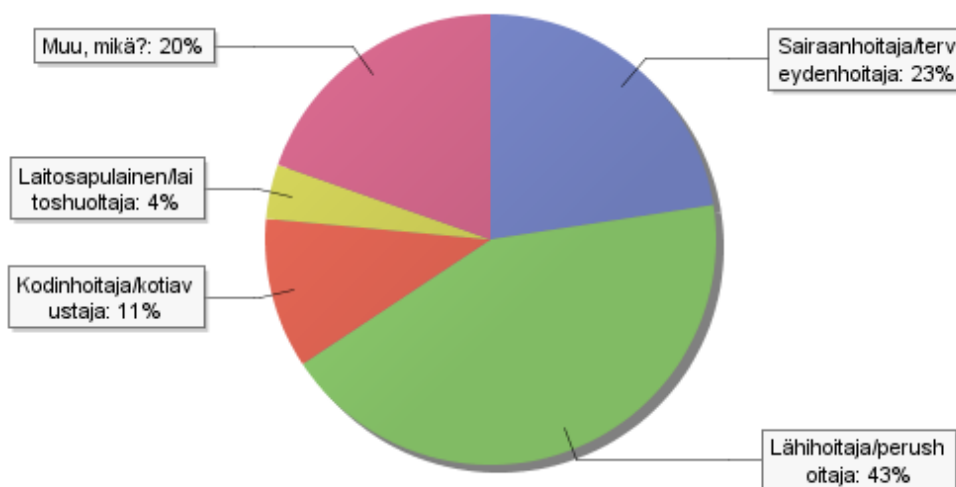




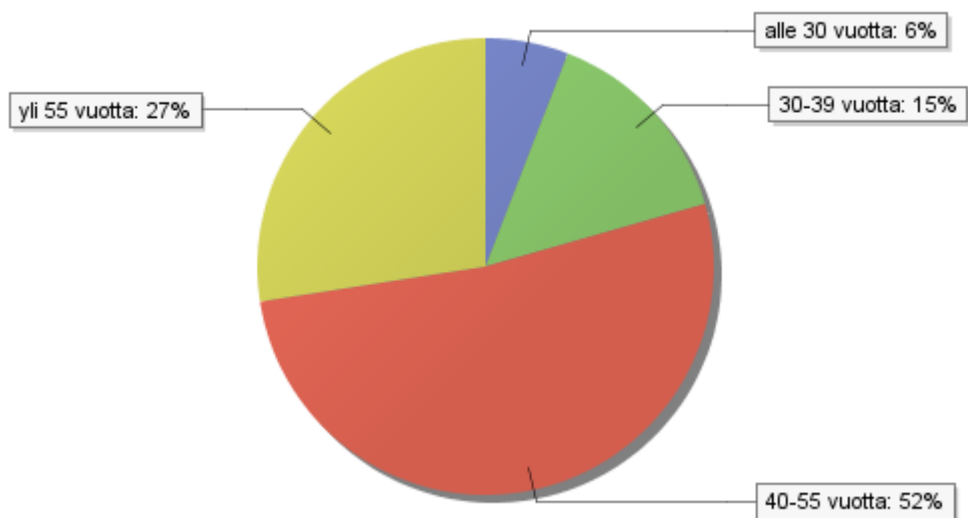
## Vastaajien taustatiedot piirakkakuviolina.



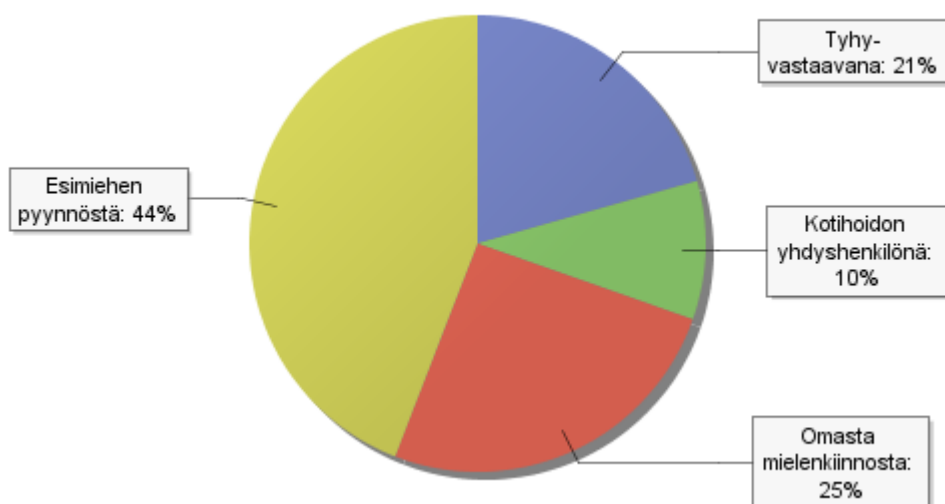
Vastaajan toimipaikka (N= 102).



Vastaajan ammattinimike (N=102).



Vastaajan ikä (N=102).



Vastaajan ohjautuminen koulutukseen (N=102).

## Ensimmäisen koulutusmoduulin tavoitteiden saavuttaminen / absoluuttiset jakaumat.

|  | täysin eri mieltä | jokseenkin eri mieltä | jokseenkin samaa mieltä | täysin samaa mieltä | Yhteensä |
|--|-------------------|-----------------------|-------------------------|---------------------|----------|
| Koulutuksen myötä ymmärrän, miksi työnantaja haluaa kehittää henkilöstön työhyvinvointia ja sen johtamista             | 0                 | 3                     | 46                      | 19                  | 68       |
| Koulutuksen myötä ymmärrän esimiehen velvollisuuden ja vastuun työhyvinvoinnin seuraamisesta ja kehittämisestä         | 0                 | 4                     | 33                      | 31                  | 68       |
| Koulutuksessa opin uutta tietoa työterveyshuollon mahdollisuuksista tukea työkykyä ja työhyvinvointia                  | 0                 | 15                    | 29                      | 24                  | 68       |
| Koulutuksessa työkyvyn hallintamallin toimintatapa tuli minulle tutuksi  | 0                 | 6                     | 50                      | 12                  | 68       |
| Koulutuksen myötä ymmärrän paremmin, että minulla on oikeus saada tukea työkyvylleni                                   | 0                 | 7                     | 31                      | 30                  | 68       |
| Koulutuksen myötä tiedän, millaisissa tilanteissa minulla on mahdollisuus käyttää tukihenkilönä luottamusmiestä        | 1                 | 21                    | 32                      | 14                  | 68       |
| Koulutuksen myötä tiedän, millaisissa tilanteissa minulla on mahdollisuus käyttää tukihenkilönä työsuojausvaltuutettua | 1                 | 21                    | 36                      | 10                  | 68       |
| Koulutuksen myötä tiedän, millaisissa asioissa voin itse ottaa työterveyshuoltoon yhteyttä                             | 0                 | 5                     | 33                      | 30                  | 68       |

## Toisen koulutusmoduulin tavoitteiden saavuttaminen / absoluuttiset jakaumat.

|   | täysin eri<br>mieltä | jokseenkin<br>eri mieltä | jokseenkin<br>samaa<br>mieltä | täysin<br>samaa<br>mieltä | Yhteensä |
|---|----------------------|--------------------------|-------------------------------|---------------------------|----------|
| Koulutuksen myötä ymmärrän paremmin, mitkä tekijät vaikuttavat työhyvinvoinnin rakentumiseen            | 1                    | 3                        | 48                            | 20                        | 72       |
| Koulutuksen myötä ymmärrän paremmin oman vastuuni työhyvinvoinnistani                                   | 1                    | 4                        | 38                            | 29                        | 72       |
| Koulutus sai minut pohtimaan elämäntapojeni vaikutusta hyvinvointiini ja työkykyyni                     | 1                    | 15                       | 38                            | 18                        | 72       |
| Koulutuksen myötä ymmärrän paremmin, miten voin itse vaikuttaa työyhteisöni ilmapiiriin ja toimivuuteen | 2                    | 8                        | 43                            | 19                        | 72       |
| Koulutuksen myötä ymmärrän paremmin, miten tärkeää on ottaa ongelmat puheeksi työyhteisössä             | 0                    | 7                        | 35                            | 30                        | 72       |

## Koulutustilaisuudesta saatujen oppien hyödyntäminen työhyvinvoinnin ylläpitämisessä / absoluuttiset jakaumat.

Koulutustilaisuuden jälkeen verrattuna aiempaan toimintaan, olen toiminut seuraavanlaisesti:

|  | täysin eri mieltä | jokseenkin eri mieltä | jokseenkin samaa mieltä | täysin samaa mieltä | Yhteensä |
|--|-------------------|-----------------------|-------------------------|---------------------|----------|
| Olen osallistunut aktiivisemmin keskusteluihin työyhteisöpalavereissa    | 7                 | 19                    | 39                      | 4                   | 69       |
| Olen kiinnittänyt enemmän huomiota siihen, miten kohtelen työkavereitani | 4                 | 10                    | 41                      | 14                  | 69       |
| Olen antanut aktiivisemmin (useammin) palautetta työkavereilleni         | 5                 | 19                    | 38                      | 7                   | 69       |
| Olen kiinnittänyt enemmän huomiota omaan jaksamiseen ja hyvinvointiini   | 3                 | 11                    | 42                      | 13                  | 69       |
| Koen olevani sitoutuneempi työyhteisöni kehittämiseen                    | 2                 | 13                    | 43                      | 11                  | 69       |

## Työkyvyn hallintamallin mukaisten toimintatapojen tärkeys ja tarpeellisuus / suhteelliset jakaumat.

|  | täysin eri mieltä | jokseenkin eri mieltä | jokseenkin samaa mieltä | täysin samaa mieltä | Yhteensä |
|--|-------------------|-----------------------|-------------------------|---------------------|----------|
| Mielestäni on tärkeää, että sairauspoissaoloja seurataan   | 0%                | 3,96%                 | 39,6%                   | 56,44%              | 101      |
| Mielestäni on tärkeää, että aina kun sairauspoissaolojen hälytysrajat ylittyvät, siitä keskustellaan esimiehen kanssa                                      | 1,96%             | 8,82%                 | 34,31%                  | 54,9%               | 102      |
| Mielestäni on tärkeää, että aina kun esimies huomaa työntekijän työkyvyssä muutoksen, hän ottaa sen puheeksi työntekijän kanssa                            | 0%                | 3,92%                 | 38,24%                  | 57,84%              | 102      |
| Mielestäni on tärkeää, että työntekijällä on 2-3 päivää aikaa valmistautua työhyvinvoinnin tukikeskusteluun  | 0%                | 4,9%                  | 40,2%                   | 54,9%               | 102      |
| Mielestäni on tärkeää, että esimies pitää yhteyttä työntekijään pitkän sairausloman tai muun pitkän poissaolon aikana                                      | 3,92%             | 13,73%                | 37,25%                  | 45,1%               | 102      |
| Mielestäni on tärkeää, että työntekijä ja esimies tapaavat, ennen kuin työntekijä palaa työhön pitkän poissaolon jälkeen ja suunnittelevat paluuta yhdessä | 0%                | 12,87%                | 34,65%                  | 52,48%              | 101      |
| Mielestäni on tärkeää, että työntekijän palatessa pitkältä sairauslomalta hänen työkykyään seurataan suunnitelmallisesti                                   | 2,97%             | 10,89%                | 42,57%                  | 43,56%              | 101      |
| Mielestäni on tärkeää, että työntekijällä on mahdollisuus työterveysneuvotteluun esimiehen ja muiden tahojen kanssa  | 1,98%             | 2,97%                 | 35,64%                  | 59,41%              | 101      |
| Mielestäni on tärkeää, että silloin kun työpaikan omat toimet eivät riitä, työntekijä saa tehostettua tukea, jossa työterveyshuolto on mukana              | 0%                | 2,97%                 | 28,71%                  | 68,32%              | 101      |
| Mielestäni on tärkeää, että työntekijän työhyvinvoinnin tila käydään läpi vuosittain osana kehityskeskustelua  | 2,02%             | 3,03%                 | 33,33%                  | 61,62%              | 99       |

## Työkyvyn hallintamallin mukaisten toimintatapojen mahdollisuudet vaikuttaa työhyvinvointiin ja työssä jatkamiseen / suhteelliset jakaumat.

|   | täysin eri mieltä | jokseenkin eri mieltä | jokseenkin samaa mieltä | täysin samaa mieltä | Yhteensä |
|---|-------------------|-----------------------|-------------------------|---------------------|----------|
| Esimieheni kanssa keskustelemalla voidaan ratkaista mahdollisia työyhteisöön liittyviä ongelmia varhaisessa vaiheessa           | 5%                | 20%                   | 51%                     | 24%                 | 100      |
| Esimieheni kanssa keskustelemalla voidaan ratkaista mahdollisia työni sisältöön liittyviä ongelmia varhaisessa vaiheessa        | 5,88%             | 14,71%                | 50,98%                  | 28,43%              | 102      |
| Esimieheni kanssa keskustelemalla voidaan ratkaista mahdollisia osaamiseen liittyviä ongelmia varhaisessa vaiheessa             | 6,12%             | 12,24%                | 52,04%                  | 29,59%              | 98       |
| Työyhteisössäni voidaan toteuttaa joustavia työjärjestelyjä yksittäisen työntekijän työkyvyn tukemiseksi                        | 8,82%             | 29,41%                | 42,16%                  | 19,61%              | 102      |
| Työkyvyn hallintamallin mukaisella toimintatavalla voidaan parantaa yksilön työhyvinvointia omassa yksikössäni                  | 4%                | 15%                   | 62%                     | 19%                 | 100      |
| Työkyvyn hallintamallin mukaisella toimintatavalla voidaan parantaa työyhteisön työhyvinvointia omassa yksikössäni              | 3,03%             | 13,13%                | 65,66%                  | 18,18%              | 99       |
| Työkyvyn hallintamallin mukaisella toimintatavalla voidaan parantaa mahdollisuuksiani päästä eläkkeelle hyvässä toimintakyvyssä | 3,09%             | 17,53%                | 56,7%                   | 22,68%              | 97       |
| Vakiintuneella työkyvyn hallintamallin toimintatavalla voidaan vähentää ennenaikaisia eläköitymisiä                             | 3%                | 14%                   | 61%                     | 22%                 | 100      |
| Vakiintuneella työkyvyn hallintamallin toimintatavalla voidaan pidentää työuria   | 2%                | 22%                   | 55%                     | 21%                 | 100      |

## Koulutustilaisuuksien järjestämiseen liittyvien vastausten suhteelliset jakaumat.

|  | täysin eri mieltä | jokseenkin eri mieltä | jokseenkin samaa mieltä | täysin samaa mieltä | Yhteensä | Keskiarvo |
|--|-------------------|-----------------------|-------------------------|---------------------|----------|-----------|
| Koulutustilaisuuden ajankohta (klo 13-16) oli hyvä                       | 3,92%             | 9,8%                  | 50%                     | 36,27%              | 102      | 3,19      |
| Koulutustilaisuus oli tarpeeksi pitkä (3 tuntia)                         | 1,96%             | 6,86%                 | 47,06%                  | 44,12%              | 102      | 3,33      |
| Luennointi oli hyvä tapa käsitellä työkyvyn hallintamallin kokonaisuutta | 1,96%             | 11,76%                | 50,98%                  | 35,29%              | 102      | 3,2       |
| Keskusteluille ja kysymyksille oli varattu tarpeeksi aikaa               | 6,93%             | 19,8%                 | 43,56%                  | 29,7%               | 101      | 2,96      |