

Jenni Koivuniemi

# Tule kuntoon -kuntoutuskurssi työkyvyn tueksi - kuntoutujien näkökulma

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti YAMK

Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

Kevät 2015

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Jenni Koivuniemi Tule kuntoon -kuntoutuskurssi työkyvyn tueksi - kuntoutujien näkökulma 42 sivua + 4 liitettä Kevät 2015
Tutkinto	Fysioterapeutti YAMK
Tutkinto-ohjelma	Kuntoutus (YAMK)
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaaja(t)	Yliopettaja Salla Sipari Yliopettaja Pekka Paalasmaa
<p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kuvata mitä vaikutuksia uudella kuntoutuskurssilla on työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta. Tavoitteena Tule kuntoon -kuntoutuskurssilla on työhyvinvoinnin vahvistaminen. Työhyvinvoinnin yhtenä osaluueena on työkyky. Kehittämistyössäni olen rajannut aiheeni kuvaamaan kuntoutujien näkemyksiä työkykyyn liittyen. Tuotoksena syntyy kuvaus Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutuksista kuntoutujien työkykyyn kuntoutuskurssin kehittämisen tueksi.</p> <p>Tule kuntoon -kuntoutuskurssi tiivistää työterveyshuollon, työpaikan sekä kuntoutuslaitoksen yhteistyötä. Kuntoutuskurssi on suunnattu työntekijöille, joilla on toistuvaa tuki- ja liikuntaelämistön oireilua ja siitä aiheutuvaa haittaa työssä. Kuntoutusjaksot ovat pituudeltaan 3 + 2 + 2 vuorokautta ja toteutuvat yhden vuoden aikana. Kuntoutuslaitoksessa toteutettavien kurssijaksojen lisäksi Tule kuntoon -kuntoutuskurssiin liittyy työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyönä toteutettavia toimenpiteitä ennen ja jälkeen kurssin sekä kuntoutusjaksojen välissä.</p> <p>Kehittämistyössä aineisto kerättiin kyselytutkimuksella, joka toteutettiin puhelinhaastatteluna. Aineistoon haastateltiin 32 kuntoutuskurssin käynnyttä kuntoutujaa Tule kuntoon -kuntoutuskurssia pilotoivan yrityksen neljästä kuntoutusryhmästä. Haastattelut tehtiin kaksi viikkoa viimeisen kuntoutusjakson jälkeen. Aineisto oli sekä määrällinen että laadullinen. Määrällinen osuus kuvailtiin graafisin kuvioin ja laadullinen aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimuksellisen kehittämistyön kyselyyn osallistuneet kuntoutujat toivat esille kuntoutuksen myönteisiä vaikutuksia työergonomiaan, omaan fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiin sekä painottivat työterveyshuollon ja esimiehen tuen merkitystä työssä jaksamisessa. Työergonomiassa tapahtuneet muutokset liittyivät pääosin työtapoihin. Itse työhön, työtehtäviin ja työn sisältöön ei haastateltavien mukaan juurikaan kohdistunut muutoksia.</p> <p>Kehittämistyö kuvaa kuntoutujien näkökulmasta Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutuksia työkykyyn. Tuotosta voidaan hyödyntää jatkossa kuntoutuskurssin kehittämisen tukena. Tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa laajemmin muidenkin yritysten työkykyä tukevien kuntoutuskurssien kohdalla.</p>	
Avainsanat	Työikäisten kuntoutus, kuntoutuksen vaikutus, työkyky

Author Title Number of Pages Date	Jenni Koivuniemi A Rehabilitation Course to Support Working Capacity - Patients' Perspective 42 pages + 4 appendices Spring 2015
Degree	Master of Health care
Degree Programme	Degree Programme in Rehabilitation
Specialisation option	
Instructors	Salla Sipari, PhD, Principal Lecturer Pekka Paalasmaa, PhD, Principal Lecturer
<p>The aim of this Master's Thesis was to describe the effects of a new type of rehabilitation course (Tule kuntoon -kuntoutuskurssi) from the patients' perspective. The aim of the rehabilitation course is to support the employees' well-being. In my work I describe the patients' views related to the ability to work.</p> <p>The rehabilitation course enhanced the networking between occupational health, workplace and rehabilitation center. The course is aimed at employees who have frequent musculoskeletal symptoms that affect their work. The rehabilitation periods are 3 + 2 + 2 days long and are implemented in a single year. In addition to the rehabilitation periods, there are measures taken by both workplace and occupational health, as well as rehabilitation between the rehabilitation periods.</p> <p>In this Thesis, data was collected by a survey which was conducted as a telephone interview. The interviewees consisted of 32 employees from four different rehabilitation groups in one of the pilot companies. The interviews were conducted two weeks after the rehabilitation period. The material was both quantitative and qualitative. The quantitative part was described using excel data processing software and graphics, and the qualitative data was analyzed using content analysis.</p> <p>The employees who participated in the rehabilitation highlighted the positive effects of rehabilitation on ergonomics and their physical and mental condition. They also stressed the importance of occupational health care and support from manager in coping with work. Ergonomics were mainly related to changes in working practices. The interviewees did not report on any significant changes in the work itself, work tasks or job content.</p> <p>The output can be used in the future to support the development of rehabilitation courses and the results can be utilized in occupational rehabilitation in general.</p>	
Keywords	rehabilitation of people of working age, effect of rehabilitation, work ability

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työkykyä tukeva kuntoutus	3
3	Työkykyyn vaikuttavan kuntoutuksen tuloksellisuus	6
3.1	Kuntoutuksen vaikuttavuuden ja vaikutusten arviointi	6
3.2	Työkykyyn vaikuttavien kuntoutuskurssien tuloksellisuus	8
4	Tule kuntoon -kuntoutuskurssi	12
5	Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoite ja tarkoitus	15
6	Tutkimuksellinen lähestymistapa	15
6.1	Tutkimuksellisen kehittämistyön ajallinen eteneminen	16
6.2	Kyselyyn osallistuneiden kuntoutujien valinta	17
6.3	Aineiston keruu	17
6.4	Aineiston kuvaus ja analysointi	18
7	Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset	19
7.1	Missä määrin Tule kuntoon –kuntoutuskurssi vaikutti kuntoutujien työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta?	20
7.2	Mitkä tekijät vaikuttivat Tule kuntoon –kuntoutuskurssille osallistuneiden kuntoutujien työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta?	24
8	Kuvaus Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutuksista työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta	28
9	Pohdinta	31
	Lähteet	39
	Liitteet	
	Liite 1 Tule Kuntoon –kuntoutuskurssin puhelinhaastattelu	
	Liite 2 Tiedote Tule Kuntoon –kuntoutuskurssin tutkimuksesta	
	Liite 3 Suostumus tutkimukseen osallistumisesta	
	Liite 4: Näyte aineiston analyysistä	

## 1 Johdanto

Kuntoutus kehittyy yhteiskunnan muutoksien yhteydessä. Työikäisten kuntoutuksella pyritään tukemaan työssä jaksamista ja työssä jatkamista. Kuntoutus on ollut usein esillä sen vaikuttavuuden ja kuntoutusprosessien toimivuuden ja tuloksellisuuden näkökulmista. Kuntoutuksen odotetaan omalta osaltaan turvaavan työkuuntoisen ja osaa- van työvoiman saatavuutta ja siten myös vakauttavan hyvinvointivaltion perusrakenteiden säilyvyyden. (Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2004:22.) Kuntoutuksen vaikuttavuuden osoittamisesta on tullut tärkeä osa erilaisten kuntoutusmuotojen kohdalla. Vaikuttavuuden tutkimisella toivotaan ratkaisua yhteiskunnan vähentyvien taloudellisten resurssien tehokkaaseen käyttämiseen ja taloudellisten resurssien jakamisen kysymyksiin. (Mäkitalo – Turunen – Vilkkumaa 2008: 112 - 115.) Edellä mainituihin kuntoutuksen vaikuttavuuden haasteisiin tulisi löytää toimivia ratkaisuja. Esimerkiksi Suikkasen ja Lindhin (2012) mukaan kuntoutusprosessit eivät usein toimi yhden palvelun periaatteella, vaan ne edellyttävät integroitua palvelukokonaisuutta. Kuntoutuksen tulevaisuuden näkökulmissa he näkevät tärkeänä kuntoutuksen verkostomaisen työotteen. (Suikkanen – Lindh 2012: 50 – 58.)

Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelman (2003) mukaan alueellisia tai tehtävä- aloittaisia yhteistyöverkostoja tulisi määrätietoisesti kehittää. Yhteistyöverkostot luovat edellytykset laajojen ja monenlaista osaamista edellyttävien tutkimushankkeiden toteutuksessa, mutta niitä tarvitaan myös tukemaan käytännön tarpeista nousevien tutkimushankkeiden suunnittelua sekä tutkimustulosten ja hyviksi todettujen kuntoutuskäytäntöjen nopeaa hyödyntämistä ja juurruttamista. Vaikuttavuustutkimusta tulisi suunnata erityisesti sellaisiin toimintakokonaisuuksiin, joissa toiminnan kohdentumisella ja toimintaympäristöllä on suuri merkitys. Erityisen tärkeinä tutkimusalueina pidetään työkykyä edistävän ja ammatillisen kuntoutuksen sekä sen rinnalla työpaikkojen työhyvinvointityön toimintakäytäntöjä ja vaikuttavuutta koskevaa tutkimusta. (Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2003: 19.)

2000-luvulla on tehty useita väitöstutkimuksia työikäisten varhaiskuntoutuksen ja kuntoutuksen vaikuttavuudesta. Tulokset ASLAK-kuntoutuksen vaikutuksista koettuun terveyteen, työkykyyn, työpaikan olosuhteisiin ja kuntoutujan työhyvinvointiin ovat ristiriitaisia. Tirkkoson (2012) tutkimuksessa ASLAK-kuntoutuksen on todettu kokonaisuutena vaikuttaneen kuntoutujien hyvinvointiin ja koettuun terveyteen. Suoyrjön (2010) tut-

kimuksessa pitkien sairauspoissaolojen määrä ja kesto vähenivät kuntoutuksen jälkeen kolmena vuotena. Tässä tutkimuksessa myös vertailuryhmään verrattuna siirtyminen työkyvyttömyyseläkkeelle oli pienempi. Turjan (2009) ja Saltycheyn (2012) tutkimuksissa todettiin, että kuntoutusprosessi keskeytyi usein työpaikoilla, minkä oletetaan olevan yksi syy siihen, ettei ASLAK-kuntoutuksella ole pitkäaikaisia vaikutuksia. Ylisassin (2011) tutkimuksissa nostetaan esille se, että tavoitteita asetetaan usein terveyteen ja liikuntaan, mutta ei työpaikan olosuhteisiin ja ammatillisuuteen, minkä vuoksi ei ole ammatillisista tavoitteista mitattavia tuloksia.

Tutkimuksellinen kehittämistyöni on osa laajempaa kokonaisuutta ja liittyy Mehiläisen työelämäpalveluiden Tule kuntoon -kuntoutuskurssin pilottihankkeen vaikutuksien kuvaamiseen. Tule kuntoon -kuntoutuskurssi on uudenlainen toimintatapa, joka tiivistää työterveyshuollon, työpaikan sekä kuntoutuslaitoksen verkostotyötä. Tule kuntoon -kuntoutuskurssia pilotoiva yritys on mahdollisesti luopumassa ASLAK -kuntoutuksesta ja ottamassa tämän uuden Tule kuntoon -kuntoutuskurssin tilalle. Myös Kela on uudistamassa ASLAK ja TYK-kuntoutusta vuoden 2016 alusta. Tässä uudessa AURA-kuntoutuksessa kuntoutujalla on mahdollisuus räätälöidä kuntoutusta enemmän oman tilanteensa mukaan. AURA-kuntoutuksessa työnantaja ja työterveyshuolto tullaan siottamaan aiempaa enemmän. (Kela 2014.)

Tule kuntoon -kuntoutuskurssin tavoitteena on työhyvinvoinnin vahvistaminen. Työhyvinvoinnin yhtenä osa-alueena on työkyky, jota tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössäni tarkastelen. Kehittämistyössäni kuvailen uudenlaisen toimintatavan vaikutuksia työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta haastatteleamalla heitä puhelimitse kuntoutusjaksojen jälkeen. Pilottihankkeeseen osallistui yhden fyysisesti kuormittavaa työtä tekevän yrityksen neljä kuntoutusryhmää, jotka koostuivat neljästä eri ammattiryhmästä..

## 2 Työkykyä tukeva kuntoutus

Kuntoutuksella käsitteenä tarkoitetaan usein toimenpiteitä ja palveluja, jotka kohdistuvat kuntoutajaan ja joilla pyritään tukemaan kuntoutumista. Laajemmin ajateltuna kuntoutus on asiakaslähtöistä, kuntoutumista tukevaa toimintaa ja kokonaisvaltainen lähestymistapa, ei pelkästään erillisiä toimenpiteitä. Tällöin kuntoutuksessa painottuu asiakaslähtöinen vuorovaikutus ja kuntoutujan oma aktiivinen rooli. Kuntoutus perustuu kokonaisnäkemykseen kuntoutujan tilanteesta ja on siten aina tavoitteellista toimintaa. Tavoitteena on ylläpitää ja edistää kuntoutujan toimintakykyä, vahvistaa hänen oma-toimisuuttaan ja suoriutumistaan arkielämästä itsenäisesti. Kuntoutus tähtää myös kuntoutujan elämänhallinnan ja työkyvyn edistämiseen. Kuntoutukseen kuuluu kuntoutusajan toimeentuloturva, jonka tarkoituksena on kuntoutumiseen kannustaminen. (Rissanen - Kallanranta - Suikkanen: 2008, 31-33.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2013) määrittelee työikäisten kuntoutuksen keskeiseksi tavoitteeksi edistää ihmisen toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, hyvinvointia, osallistumismahdollisuuksia ja työllistymistä. Työntekijän kuntoutus voidaan nähdä myös yhteiskunnallisena toimintana ja monialaisena toimintakokonaisuutena. Kuntoutus pitää sisällään lääkinnällisen kuntoutuksen lisäksi muun muassa työurien pidentämistä, työssä jaksamisen tukemista ja työmarkkinoilta syrjäytyneiden työhön ohjaamista. (Järviskoski - Härkäpää 2011: 8.) Suomessa työikäisten varhaiskuntoutukseen katsotaan kuuluvan toimenpiteet, jotka kohdistuvat henkilöihin, joilla on lisääntyvästi työ- ja toimintakykyä heikentäviä oireita tai joiden terveyskäyttäytymiseen liittyy työ- ja toimintakyvyn menettämisen uhka, mutta joilla ei ole diagnosoituja pitkäaikaisesti työkykyä heikentäviä sairauksia. (Suoyrjö 2010: 21.)

Yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten myötä kuntoutukselle asetetut tavoitteet ovat myös kuntoutuksen kehittyessä muuttuneet. Karjalaisen (2010) mukaan aikaisemmin kuntoutuksen maailma ajateltiin hyvin kapea-alaisesti painottuen lääketieteelliseen näkemykseen. Tällöin tavoitteena oli usein vammautuneen ruumiinosan kuntoutus. (Karjalainen 2010: 19 – 20.) Lindhin (2013) mukaan yhteiskunnallinen ja erityisesti työelämän muutos haastaa kehittämään ammatillisen kuntoutuksen käytäntöjä verkostomaisempaan suuntaan. Kuntoutuksessa olisi Lindhin mukaan tilausta sellaisen toimintatavan kehittämiseksi, jossa kuntoutusprosesseja pyrittäisiin rakentamaan tiiviimmin työntantajien ja eri kuntoutusinstituutioiden varaan. (Lindh 2013: 98 – 100.)

Työterveyshuollon tärkeimpiä tehtäviä kuntoutuksessa ovat kuntoutustarpeen selvittäminen, ohjaus kuntoutukseen ja kuntoutuksen jälkeinen työssä selviytymisen seuranta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.) Kuntoutukseen ohjataan, kun työpaikan ja työterveyshuollon omat keinot eivät riitä. Työterveyshuollon asiakkaiden kuntoutus voi olla lääkinnällistä tai ammatillista. Kun työkyvyttömyyden uhka todetaan, voidaan työntekijä ohjata työeläkejärjestelmän kustantamaan ammatilliseen kuntoutukseen tai Kansaneläkelaitoksen kustantamaan lääkinnälliseen kuntoutukseen. Tärkeimmät ulkopuoliset yhteistyötahot työkykyongelmissa ovat:

- 1) Työkyvyttömyyden uhkassa: Työeläkejärjestelmä (ammatillinen kuntoutus) tai KELA (TYK -kuntoutus tai muu ammatillinen kuntoutus)
- 2) Todetussa sairaudessa, jossa ei ole uhkaa työkyvyttömyydessä: Erikoissairaanhoidon hoito ja lääkinnällinen kuntoutus) tai KELA (kuntoutusjaksot ja –kurssit, ASLAK, psykoterapia)
- 3) Kun ei ole todettu merkittävää sairautta: Työhallinto (ammatinvalinta ja urasuunnittelu sekä ammatillinen kuntoutus) (Manninen – Laine – Leino – Mukala – Husman 2007: 162.)

Työkyky voidaan määritellä eri tavoin, riippuen missä asiayhteydessä sitä tarkastellaan. Yleisesti työkyky määritellään työntekijän selviytymiseksi työn asettamista vaatimuksista. Työkyky käsitteenä on myös kokenut muutoksia yhteiskunnan muutosten myötä. Aikaisemmin puhtaasti lääketieteeseen ja terveyteen painottunut käsite työkyvystä nähdään nyt työn vaatimusten ja työntekijän voimavarojen tasapainona ja työkyvyllä voi olla eri ulottuvuuksia. Työkyky on käsitteenä moninainen ja sitä voidaan tarkastella erilaisten mallien kautta. Työkyvyn tarkastelussa voidaan käyttää kuormakuormittumismallia, joka korostaa työntekijän ja työn vaatimusten välistä tasapainoa. (Gould – Ilmarinen- Järvisalo – Koskinen 2006: 19- 20.) Toisenlaisena mallina työkykyä voidaan tarkastella myös työn imun kautta. Yksi työhyvinvointia ja työn imua tulkitsevista malleista on työn vaatimukset – työn voimavarat malli (TV- TV –malli). Tässä mallissa työn korkeat vaatimukset voivat aiheuttaa työuupumusta, joka taas heikentää terveyttä. Kun työntekijällä on korkeat voimavarat, hän tuntee vetoa työhönsä ja siitä voi seurata myönteisiä yksilöllisiä ja työyhteisöllisiä seurauksia. Työn imua kokeva työntekijä kokee useimmiten pystyvänsä suoriutumaan työstään hyvin ja jaksavansa työssä paremmin kuin työntekijä, joka ei koe työn imua. (Hakanen 2009: 18.)

Työkykyä voidaan tarkastella sekä koettuna että todettuna työkykynä. Työkyky -käsite työssänni määräytyy Ilmarisen (2006) työkyky -käsitteestä, sillä myös kuntoutuskurssilla



työkyky määritellään Ilmarisen työkyky -talomallia (kuvio 1) hyödyntäen. Työkyky -talomalli pohjautuu tutkimustuloksiin työkykyyn vaikuttavista tekijöistä. Työkyky-talomallissa ihmiskäsitys on psykofyysisosiaalinen. Ihminen on kokonaisuus, johon kuuluu fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ulottuvuus. Ilmarisen määrittelemänä työkyky nähdään ihmisen voimavarojen ja työn välisenä, mahdollisimman optimaalisena tasapainona. Työkyky –talomallin työkyvyn perustaan kuuluvat terveys, fyysinen sekä psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Osaaminen kuuluu talon toiseen kerrokseen. Arvot, asenteet ja motivaatio kuuluvat talomallin kolmanteen kerrokseen. Tätä kerrosta leimaa työolojen ja muun elämän yhteensovittaminen. Työntekijän omalla motivaatiolla ja asenteella työhön on havaittu olevan vaikutusta työkykyyn. Työkyky –talomallin neljänteen kerrokseen kuuluvat työhön liittyvät tekijät: työyhteisö ja -ympäristö, työn sisältö, vaatimukset ja organisointi sekä työn johtaminen. Työ ei ole myöskään irrallaan työntekijän muusta elämästä, vaan työn ulkopuolinen elämä, perhe ja lähiyhteisö vaikuttavat työntekijän työkykyyn. (Ilmarinen 2006: 79-80.)



Kuvio 1. Ilmarisen työkyky -talomalli (Ilmarinen 2006: 80).

Työkyky -talomallin kerroksien tulisi tukea toisiaan. Työkykyyn vaikuttavat tekijät muuttuvat koko ajan, muun muassa työntekijän voimavarat muuttuvat ikääntymisen myötä ja uusi teknologia ja globalisaatio muuttavat työn vaatimuksia. Tavoitteena on työkyky -talomallin eri kerrosten yhteensopivuuden turvaaminen ihmisen ja työn muuttuessa. Ilmarisen mukaan työntekijä on päävastuussa omista voimavaroistaan, mutta työnantaja ja esimiehet ovat päävastuussa talon neljännessä kerroksesta: työstä ja työoloista. (Ilmarinen 2006, 79-80.)

### 3 Työkykyyn vaikuttavan kuntoutuksen tuloksellisuus

#### 3.1 Kuntoutuksen vaikuttavuuden ja vaikutusten arviointi

Vaikuttavuus tarkoittaa tavoiteltuja muutoksia, joita tuotetuilla teoilla esimerkiksi Tule kuntoon -kuntoutuskurssilla saadaan aikaan kuntoutujissa. Vaikuttavuutta voidaan mitata joko tuotosten ja vaikutusten tai käytettyjen resurssien ja vaikutuksen avulla. Kuntoutuksen vaikuttavuus voidaan määritellä siten, että kuntoutus on vaikuttavaa, jos sille asetetut tavoitteet saavutetaan (Rissanen - Aalto 2002: 3). Kuntoutusta voidaan pitää vaikuttavana silloin, kun toiminnan tavoitteeksi asetetussa toiminnassa tapahtuu muutos, jota voidaan pitää kuntoutuksen aikaan saamana (Järvikoski - Härkäpää 2011: 275.) Tule kuntoon -kuntoutuskurssilla tavoitteeksi on kuntoutujien kohdalla määritelty: 1) ennaltaehkäistä tuki- ja liikuntaelinoireiden pahenemista aktivoimalla itsehoitokeinoja ja terveellisiä elämäntapoja, 2) tukea työssä jaksamista työhön kohdistuvien toimenpiteiden yhteistyössä kuntoutuslaitoksen, työpaikan ja työterveyshuollon kanssa sekä 3) auttaa selviytymään tuki- ja liikuntaelinoireiden kanssa ja ylläpitämään toiminta- ja työkykyä mahdollisista vaivoista huolimatta.

Kuntoutuksen vaikuttavuustutkimuksen arvioimista hankaloittaa muun muassa tutkittavan ryhmän verrokkiryhmän puuttuminen. Kun vertailuryhmää ei ole, ei voida olla varmoja mitkä muutokset ovat juuri tämän kuntoutuksen ansiota. Kuntoutusprosessit ovat myös pitkäkestoisia, jolloin tänä aikana henkilökohtaisessa elämässä saattaa tapahtua kuntoutumiseen vaikuttavia muutoksia. Nämä muutokset vaikeuttavat kuntoutuksen vaikuttavuudesta tehtyjä johtopäätöksiä. (Rissanen - Aalto 2002: 5-6.) Vilkkumaa (2008 teoksessa Mäkitalo - Turunen - Vilkkumaa) toteaa, että kuntoutus on osaksi myös sosiaalista vuorovaikutusta. Tämän vuoksi on vaikeaa erottaa mitkä vaikutukset ovat kun-

toutustoimenpiteiden ja mitkä vaikutukset ovat vuorovaikutuksessa tapahtuneen ohjauksen, neuvonnan ja suunnittelun ansiota. (Mäkitalo - Turunen - Vilkkumaa 2008: 147.) Vaikuttavuuden arvioinnissa oleellista on minkä vaikuttavuutta mihin arvioidaan. Vaikutusta voidaan pitää laadullisena tai määrällisenä. Mikäli tarkastellaan vaikutuksia määrällisenä, tulisi mittaustuloksia vertailla joko ennen ja jälkeen kuntoutuksen tai käyttää koeryhmä- kontrolliryhmä asetelmaa. (Mäkitalo - Turunen - Vilkkumaa 2008: 113-115.)

Kuntoutukseen käytetään voimavaroja, mutta kuntoutuksesta seuraa erilaisia hyödyllisiä vaikutuksia. Vaikuttavuuskäsitteen nähdään liittyvän hyödyllisiin seurauksiin. Tavoitteita asettavat sekä yksilöt että yhteisöt. Tieteellisissä tutkimuksissa tavoitteiden saavuttamista arvioidaan yleensä määrällisin mittarein. Lääketieteen kontekstissa ja hyvinvoinnin kyseessä ollen mittareiksi on usein valittu välillisiä muuttujia, kuten lääke- tai terveystalouden käyttö. Terveystaloustieteen näkökulma tuo mukaan kustannukset ja hoito- tai kuntoutusintervention vaikuttavuutta voidaan arvioida työikäisillä esimerkiksi tuottavuuden muutoksina. Kuntoutuksen vaikuttavuutta voidaan arvioida myös kuntoutusjärjestelmän ja henkilön toimintaympäristön osalta, mutta useimmat vaikuttavuustutkimukset keskittyvät henkilöiden (kuntoutujien) oireiden ja toimintakyvyn muutoksiin jossakin tietyssä kuntoutusmenetelmässä. (Rissanen - Aalto 2002: 3.)

Kuntoutuksen pitäisi olla hyötyä tuottavaa toimintaa. Hyöty voidaan nähdä yrityksen kannalta esimerkiksi taloudellisena säästönä. Kuntoutujan kannalta hyöty voidaan esimerkiksi nähdä oikea-aikaisena kuntoutuksena ja tukena työkyvyn sekä tuki- ja liikuntaelinoireiden hallintakeinoissa. Tehokkuus käsitteenä määritellään verrattuna johonkin vertailukohteeseen, esimerkiksi kuntoutuksessa henkilöihin, jotka eivät osallistuneet kuntoutukseen. Eri kuntoutusmuodoilla on erilaisia tavoitteita, joten niitä ei voida mitata samoin menetelmin. Yleisiä standardisoituja mittausmenetelmiä kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioinnissa ei ole. Kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointi voi kohdistua eri osaluoihin, esimerkiksi kuntoutusjärjestelmään tai sen osiin, kuntoutuksen tuottajaan tai kuntoutujaan ja hänen toimintaympäristöihinsä. Useimmat kuntoutuksen vaikuttavuustutkimukset keskittyvät henkilöihin ja heidän kokemassaan tai mitattavissa olevassa hyvinvoinnin alueessaan tapahtuneeseen muutokseen jonkin tietyn kuntoutusintervention seurauksena. (Rissanen ja Aalto 2002: 3.) Pekkonen (2010) mukaan kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointiin ei ole olemassa hyvin strukturoituja lomake-, haastattelu- tai muitakaan menetelmiä, jotka ottaisivat huomioon työkyvyn arvioinnissa työntekijän toimintakyvyn mukaan lukien hänen osaamisensa ja toisaalta työn vaateet (Pekkonen: 2010: 115).

Vaikuttavuustutkimuksissa on keskitytty yksilötason vaikutuksiin, järjestelmätason tutkimusta on selvästi vähemmän. Yhteiskunnan kuntoutukseen suuntaamat voimavarat ovat rajalliset ja vaikuttavuutta onkin painotettu kuntoutuksen sisällön ja kohdentamisen tärkeänä kriteerinä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002). Suoyrjön (2010) mukaan rekistereistä kerättävä tieto on käytännöllistä silloin, kun arvioidaan vaikuttavuutta järjestelmätasolla. Tällaisia tietoja ovat esimerkiksi sairauspoissaolot ja työkyvyttömyyseläkkeet. Hänen mukaansa ne ovat välillisiä terveyden ja hyvinvoinnin mittareita, mutta kertovat kuntoutusjärjestelmän vaikuttavuudesta kuntoutuksen järjestäjän ja rahoittajan näkökulmasta. (Suoyrjö 2010: 17.) Kuntoutukseen kuuluu oleellisena osana myös sosiaalinen vuorovaikutus, joka osaltaan on myös kuntoutuksen vaikuttavuustutkimuksessa huomioon otettava asia. Mekaanista tutkimusasetelmaa pitäisi näin ollen välttää muulloin kuin kapeissa erityiskysymyksissä. (Mäkitalo – Turunen – Vilkkumaa 2008: 147.)

### 3.2 Työkykyyn vaikuttavien kuntoutuskurssien tuloksellisuus

Tuloksia työntekijän kuntoutukseen tai työkyvyn ylläpitoon liittyvien kuntoutuskurssien vaikuttavuudesta löytyy lähinnä suomalaisista tutkimuksista. Tämä liittyy luultavasti siihen, että työntekijän kuntoutukseen kuntoutuslaitoksissa ja työkyvyn ylläpitoon liittyvät kuntoutuskurssit ovat suomalainen ilmiö. Suomessa työterveyshuollon perustana on työterveyshuoltolaki joka säädettiin vuonna 1978. Työnantajalla on lakisääteinen velvollisuus järjestää työntekijöiden työterveyshuolto, joka on ennalta ehkäisevää lakiin perustuvaa toimintaa. Työterveyshuollon tavoitteena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistoimin edistää työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa. Lisäksi työterveyshuolto pyrkii ennaltaehkäisemään työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien syntyä. Työterveyshuolto tukee työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä työyhteisön toimintaa. Laki on puitelaki, jonka perusteella on annettu tarkempia määräyksiä valtioneuvoston asetuksissa palvelun tuottajista, hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöstöstä ja asiantuntijoista, jotka voivat osallistua yhteistyössä työterveyshuollon toimintaan. (Työterveyshuoltolaki; Manninen – Laine – Leino – Mukala – Husman 2007: 11, 14-15.)

Ammatillisesti syvennetty lääketieteellinen kuntoutus (ASLAK) on Kansaneläkeläkelätkoksen (Kelan) kehittämä ja kustantama, työssäkäyviin työntekijöihin kohdistuva var-

haiskuntoutus. Sen tavoitteena on työ- ja toimintakyvyn parantaminen ja elämänhallinnan vahvistaminen tilanteissa, joissa työstä aiheutuva kuormitus on suuri ja työkyvyn heikkenemisen riskit ovat jo selvästi todettavissa. (Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen standardi 2012.) ASLAK-kuntoutuksen vaikuttavuutta työkykyyn on tutkinut muun muassa Tirkkonen (2012), joka toteaa ASLAK-kuntoutuksen vahvistavan työhyvinvointia valikoivasti. ASLAK-kuntoutuksella oli eniten vaikutusta osallistujien hyvinvointiin ja koettuun terveyteen. Sen sijaan kuntoutuksen vaikutukset eivät ulottuneet koettuihin työoloihin. (Tirkkonen 2012: 129-133.) Matinveden (2010) mukaan kuntoutus aloitetaan usein liian myöhään, kuntoutuksen seurannat katkeilevat ja kuntouttavista toimenpiteistä ei muodostu toimivaa kokonaisuutta (Matinvesi 2010:151-152).

Kelan rahoittamalle kuntoutukselle ollaan etsimässä erilaisia ratkaisuja tuoda kuntoutuksen hyödyt työelämään. Esimerkkinä Kelan työhönkuntoutuksen toisen vaiheen kehittämishankkeessa (TK2) kehitettiin kuntoutusta yhteistyössä työnantajien, työterveyshuoltojen ja kuntoutuksen palveluntuottajien kanssa. Tavoitteena oli saada Kelan kuntoutus osaksi työpaikkojen työkykyä tukevaa toimintaa. (Seppälä-Järvinen 2014: 4.) Tulosten perusteella KELA on uusinut ASLAK- ja TYK-kuntoutukset vuoden 2016 alusta AURA-kuntoutukseksi. AURA-kuntoutuksessa kuntoutujalla on mahdollisuus räätälöidä kuntoutusta enemmän oman tilanteensa mukaan. Lisäksi työnantaja ja työterveyshuolto tullaan sitouttamaan aiempaa enemmän. (Kela 2014.)

Lindhin, Toikan, Heinon ja Autti-Rämön (2013) selvityksessä tuodaan esille, että ASLAK ja TYK-kuntoutukset parantavat mahdollisuuksia jatkaa työuraa. Tämä kuitenkin edellyttää työterveyshuollon, työntekijän, ja työnantajan välistä yhteistyötä ennen kuntoutusta ja sen jälkeen. Selvityksen mukaan työterveyshuollon rooli kuntoutuksen käynnistämässä jo ennen pitkiä sairauslomia tukee työelämässä pysymistä. (Lindh – Toikka – Heino – Autti-Rämö 2013: 14- 15.) Kelan TK2-hankkeen loppuraportissa tuodaan esille, että TK2-kuntoutusmallissa päästiin aiempaa paremmin kohdentamaan kuntoutusta oikeille henkilöille ja oikea-aikaisuuteen kuntoutuksen aloittamisessa. Hankkeessa tärkeänä nähtiin se, työterveyshuolto ja työpaikat tekevät yhteistyötä työkykytilanteiden seurannassa. Työterveyshuollon rooli kuntoutujien valinnassa nähtiin tärkeäksi. Kuntoutusta pystyttiin näin kohdentamaan oikeisiin henkilöihin ja työpaikan tarpeisiin, jolloin myös tämä kuntoutusmuoto vastasi sekä yksilöiden että työpaikkojen tarpeita. Hankkeen loppuraportissa tuodaan esille tarve työterveyshuollon roolin jäsentämisestä ja toimintasuunnitelmasta kuntoutukseen. Uudenlainen toimintatapa haastaa

työterveyshuoltoja muun muassa resurssoinnin ja ajan käytön suhteen. (Seppälä-Järvinen 2014: 59-60.)

Kuntoutuksen vaikuttavuutta on hankala tutkia. Tämän tuo esille tutkimuksessaan myös Saltychev (2012). Hän on arvioinut kohonneen työkyvyttömyysriskin merkitystä kuntoutukseen pääsyssä sekä ASLAK-kuntoutuksen vaikuttavuutta mitattuna työkyvyttömyyden riskitason ja terveyskäyttäytymisen muutoksilla. Saltychev tuo esille satunnaistetun kontrolloidun tutkimuksen haasteen ASLAK-kuntoutuksen tutkimuksessa. Hänen mukaansa verrokkiryhmän valitseminen on haastavaa ja sen vuoksi ASLAK-kuntoutuksen tehokkuuden arvioimiseen kannattaa käyttää hyvin suunniteltua ei-satunnaistettua kontrolloitua tutkimusta. (Saltychev 2012: 58-59.)

Suoyrjö (2008) arvioi ASLAK-kuntoutuksen vaikutuksia työkykyyn rekisteriseurannan avulla analysoiden kahdeksan vuoden sairauspoissaolo- ja työkyvyttömyyseläketiedot sekä kuntoutukseen osallistuneilta että verrokkiryhmältä. Verrokkiryhmä oli samaa sukupuolta, samanikäisiä, samanlaista työtä tekeviä ja rekisterien valossa samantaisia lääkkeitä saman verran käyttäviä henkilöitä. Johtopäätös tästä tutkimuksesta on, että ennen kuntoutusta kuntoutujilla oli enemmän sairauspoissaoloja kuin verrokkiryhmällä. Kuntoutusvuonna ja kolmena kuntoutuksen jälkeisenä vuonna kuntoutujien sairauspoissaolot laskivat samalle tasolle kuin verrokeilla. Neljäntenä ja viidentenä vuotena sairauspoissaolojen ero oli sama kun ennen kuntoutusta. Kuntoutukseen osallistuneilla oli työkyvyttömyyseläkkeiden kertyminen 3,5 vuotta hitaampaa, mutta 7 vuoden jälkeen työkyvyttömyyseläkkeiden määrä oli samalla tasolla molemmissa ryhmissä. (Suoyrjö 2008: 70, 76.)

Turja (2009) selvitti ASLAK-kuntoutuksen pitkäaikaista vaikutusta henkiseen hyvinvointiin, koettuun terveyteen ja työkykyyn. Alku- ja loppukyselyssä arvioitiin työkyvyn kannalta työn fyysiset kuormitustekijät, työtilan toimivuus ja järjestys, työasennot, työjärjestelyt, työmenetelmät ja työtapaturmatekijät. Myös työkykyä, koettua terveyttä ja henkistä hyvinvointia sekä psykososiaalisia työolosuhteita arvioitiin. Tutkimuksen johtopäätöksenä oli, että kuntoutuksella ei ollut pitkäaikaisia vaikutuksia (4-6 vuotta kuntoutuksen jälkeen) kuntoutujien henkiseen hyvinvointiin, terveyteen tai työkykyyn eikä myöskään työpaikan fyysisiin tai psykososiaalisiin työolosuhteisiin. Työn fyysiset kuormitustekijät lisääntyivät sekä kuntoutujilla että verrokkiryhmällä. Omaa työtä koskevat vaikuttamismahdollisuudet lisääntyivät, mutta työpaikan ilmapiiri ja yhteistyö heikkenivät molemmissa ryhmissä. (Turja 2009: 51, 55-57.)

Ylisassi (2009) on tutkinut ASLAK-kuntoutusprosessia väitöstudkimuksessaan. Hänen tutkimuksensa johtopäätös oli, että kuntoutuksen työkytkennän rakentaminen on haastavaa sekä kuntoutujan että kuntoutustyöntekijän kannalta. Ylisassin (2009) tutkimuksessa kuntoutujat toivat esille ristiriitaiset odotukset kuntoutuksesta. Kuntoutujien näkökulmasta heille tarjottiin ASLAK-kurssin ammatillisissa osioissa uutta, heille vierasta toimintatapaa, johon he eivät olleet orientoituneet. Kuntoutujien kohtaama ristiriita kuntoilu- ja virkistäytymisodotusten ja työnkehittämistehtävien välillä säilyi koko kuntoutuskurssin ajan. Kuntoutujat odottivat, että työyhteisöpäivillä nostetut työn kehittämiskohdeet etenisivät niin, että esimiehet korjaisivat heidän esille nostamansa ongelmat. Esimiehet puolestaan odottivat, että kuntoutujat pitävät huolta omista työtavoistaan alaisina asenteita ja työtapoja korjaamalla. (Ylisassi 2009: 311-313; 319.) Kelan TK2-hankkeen loppuraportissa tuodaan esille lähiesimiesten sitoutumisen merkitys kuntoutujille. Hankkeessa kuntoutujien lähiesimiehillä oli useimmiten aktiivin rooli, joka näkyi heidän osallistumisensa kuntoutuksessa järjestettyihin tilaisuuksiin ja keskusteluihin kuntoutujan kanssa kuntoutusprosessin aikana. (Seppälä-Järvinen 2014:53;59.)

Tule kuntoon -kuntoutuskurssi on räätälöity yrityksen, kuntoutuslaitoksen ja työterveyshuollon toimesta. Kuntoutusselonteon (2002) mukaan kuntoutuksen vaikutukset ovat vankimpia, kun kuntoutukseen yhdistetään ympäristöön, lähiyhteisöön ja työssä olevien osalta työyhteisöön kohdistuvia toimenpiteitä. Kuntoutuksen vaikuttavuutta tehostavat sen tarkka kohdentaminen ja varhainen aloittaminen. (Kuntoutusselonteko 2002: 7.) Kelan TK2-hankkeessa työntekijän ja esimiehen yhdessä täyttämällä selvityslomakkeella kuntoutuksen hakuvaiheessa oli suuri merkitys kuntoutusprosessin toteutumisessa ja sisällön suunnittelussa. Lisäksi käytössä ollut tilanneanalyysi-lomake kuntoutujan työkyvystä ja ammatillisesta sekä terveydellisestä tilanteesta kohdensi kuntoutustoimenpiteitä. Tilanneanalyysi tehtiin sekä kuntoutuslaitoksessa että työpaikalla. Varsinkin työpaikalla tehty tilanneanalyysi loi edellytyksiä kuntoutujan, esimiehen ja työterveyshuollon välille. (Seppänen-Järvinen 2014: 41-42; 59.)

Kuntoutujien kannalta Tule kuntoon -kuntoutuskurssin uuden toimintatavan myötä työterveyshuollosta saatava tuki lisääntyy. Nikkasen (2006) tutkimuksessa kuntoutujat kokivat kuntoutumisen pitkäjänteisenä prosessina, jossa muutokset työn ja toiminnan suhteen ajatuksesta toimintaan vievät aikaa. Kuntoutujat kokivat vertaistuen tärkeäksi. Sosiaalisen verkoston merkitys koettiin tärkeänä sekä läheisten että virallisen verkoston – työterveyshuollon ja työyhteisön – tukena tai sen puutteena. Työterveyshuollolta

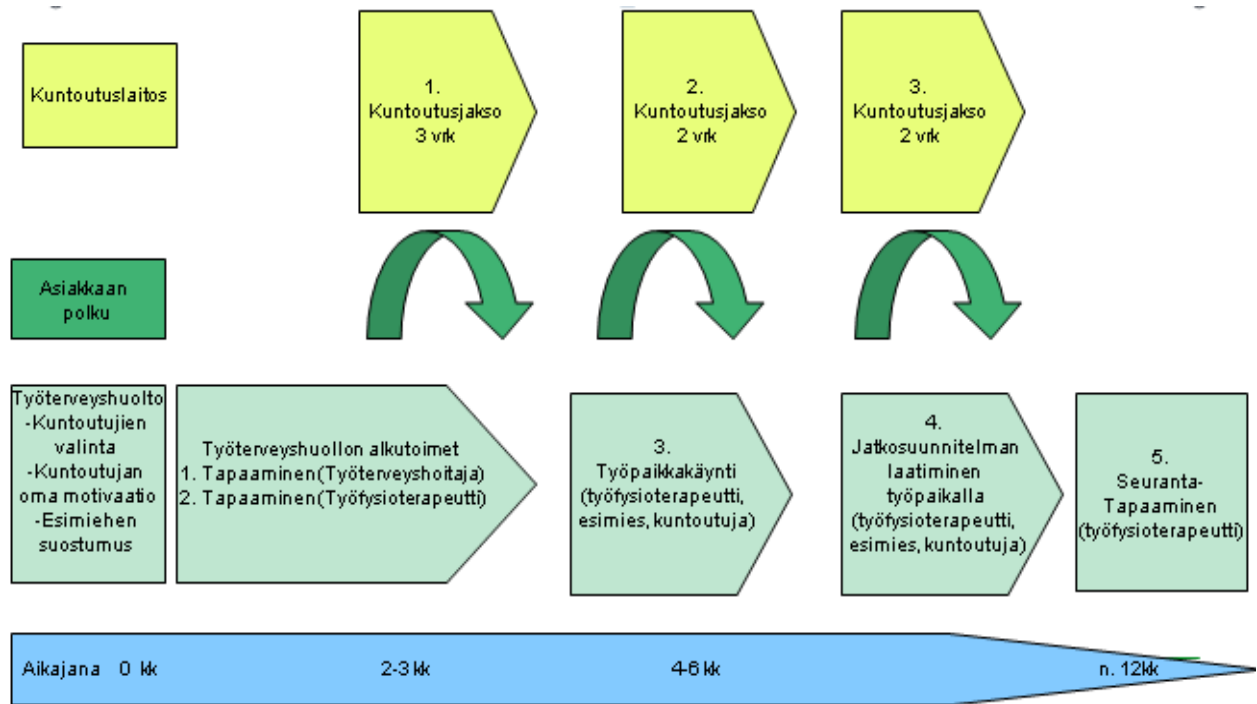
ja työyhteisöltä odotettiin enemmän tukea ja kiinnostusta kuntoutumista kohtaan. (Nikkanen 2006: 90, 94.) Seppänen-Järvinen (2014) tuo esille Kelan TK2 hankkeen arvioinnissa kuntoutujien arvostaneen työterveyshuollon roolia kuntoutukseen hakeutumisessa sekä tiedonsaannissa kuntoutuksesta (Seppänen-Järvinen 2014: 56).

Tule kuntoon -kuntoutuskurssin aikana kartoitetaan työssä olevia kuormitustekijöitä työterveyshuollon toimesta ensimmäisen ja toisen kuntoutusjakson välissä esimiehen ollessa mukana käynnillä. Tarkoituksena on käynnistää työssä tapahtuvia muutoksia yhteistyössä esimiehen ja kuntoutujan kanssa työterveyshuollon tuella. Ylisassin (2009) tutkimuksessa siirtymä potilaan identiteetistä työn kehittäjän identiteetin omaksumiseen käytännön tasolla ei onnistunut, sillä yksittäisen kuntoutujan asiakkuuden luonne muuttui kuntoutusjaksoilla prosessin alkuvaiheen asiakkuusmääritelmiin nähden, kun sairaana ja huonokuntoisena potilaana kuntoutukseen lähetetyn yksilön odotetaan muuntuvan työpaikan kehittämisen veturiksi tai työtään kehittäväksi kollektiiviseksi työyhteisötoimijaksi. (Ylisassi 2009: 320.)

#### **4 Tule kuntoon -kuntoutuskurssi**

Mehiläisen työelämäpalveluiden Tule kuntoon -kuntoutuskurssi on uudenlainen yhteishanke kuntoutuslaitoksen, työpaikan ja työterveyshuollon välillä. Kuntoutuskurssi järjestettiin etelä-suomalaisessa kuntoutuslaitoksessa yhden yrityksen neljälle eri ammattiryhmän työntekijäryhmälle vuoden 2013 – 2014 aikana. Tule kuntoon -kuntoutuskurssi on suunnattu työntekijöille, joilla on toistuvaa tuki- ja liikuntaelämisen oireilua ja siitä aiheutuvaa haittaa työssä. Kurssilaiset valikoituivat työterveyshuollon kautta. Tule kuntoon -kuntoutuskurssin rahoittajana toimi yrityksen työhyvinvointirahasto. Kuntoutajat saivat kuntoutusjaksojen ajalta kuntoutusrahan Kelasta. Kuntoutusjaksot olivat pituudeltaan 3 + 2+ 2 vuorokautta ja ne toteutuivat yhden vuoden aikana. Kuntoutuslaitoksessa toteutettavien kurssijaksojen lisäksi Tule kuntoon -kuntoutuskurssiin liittyy työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyönä toteutettavia toimenpiteitä ennen ja jälkeen kurssin sekä kuntoutusjaksojen välissä. (Vartiainen 2013.) Alla olevassa kuviossa (kuvio 2) on kuvattu kuntoutusprosessi:





Kuvio 2. Tule kuntoon -kuntoutuskurssin prosessikaavio

Kuntoutuskurssin osallistujien valintakriteereinä olivat kuntoutujan oma motivaatio ja sitoutuminen kuntoutusprosessiin. Työterveyshuolto valitsi osallistujat, joilla oli toistuvaa tuki- ja liikuntaelimestön oireilua ja siitä aiheutuvaa haittaa työssä, esimerkiksi toistuvia tai pitkittyviä tuki- ja liikuntaelinoireista johtuvia sairauspoissaoloja tai työssä selviytyminen oli vaikeutunut. Kuntoutuskurssia mainostettiin yrityksen omilla intranet sivuilla, esimiespäivillä ja valtakunnallisesti työterveyshuoltoja informoimalla. Kuntoutuskurssille valittiin 42 kuntoutujaa, aloituspaikkoja oli 48. Yhteistyössä yrityksen, työterveyshuollon ja kuntoutuslaitoksen kanssa Tule kuntoon -kuntoutuskurssin tavoitteeksi on määritelty:

- 1) ennaltaehkäistä tuki- ja liikuntaelinoireiden pahenemista aktivoimalla itsehoitokeinoja ja terveellisiä elämäntapoja
- 2) tukea työssä jaksamista työhön kohdistuvien toimenpitein yhteistyössä kuntoutuslaitoksen, työpaikan ja työterveyshuollon kanssa.
- 3) auttaa selviytymään tuki- ja liikuntaelinoireiden kanssa ja ylläpitämään toiminta- ja työkykyä mahdollisista vaivoista huolimatta. (Vartiainen 2013.)

Kuntoutusta ennen kuntoutujat vastasivat esitietokysymyksiin ja heille tehtiin sykevälivaihtelu First beat -analyysi. Ensimmäisellä kuntoutusjaksolla kuntoutujat osallistuivat kuntotesteihin. Kuntoutuksen aikana tehty työpaikkakäynti raportoitiin Mahdollisuudet ja

haitat työssä -lomakkeella, johon kirjattiin toimenpide-ehdotukset työhön liittyen. Viimeisellä jaksolla tehtiin uudet kuntotestit ja kuntoutujat vastasivat loppukyselyyn, joka koostui samoista kysymyksistä kuin ennen kuntoutuskurssin aloitusta. Lisäksi kuntoutuksen jälkeen tehtiin uusi sykevälivaihtelu analyysi. Viimeisen jakson jälkeen työfysioterapeutti kävi uudestaan työpaikalla arvioimassa toimenpide-ehdotusten toteutumisen. Tässä yhteydessä myös esimies täytti palautelomakkeen, jossa tiedusteltiin kuntoutuksen vaikutuksia kuntoutujan työssä selviytymiseen, kuntoutuksen toimenpide-ehdotusten toteutumiseen ja esimiehen näkemystä tämän uuden tyyppisen kuntoutuksen hyödyllisyydestä. (Vartiainen 2013.) Edellä kuvatuista kyselyistä ja mittauksista tehtiin ryhmäyhteenvedot, joka esiteltiin vastaavalle työterveyshuoltotiimille, työhyvinvointirahaston johdolle, yrityksen henkilöstöhallinnolle sekä kuntoutuslaitoksen edustajalle. Kehittämistyöni on osa tätä laajempaa kokonaisuutta.

Kuntoutuksen tuotteiden ja toimintatapojen tulisi palvella nykyaikaisen työelämän tarpeita ja muutoksia. Suikkasen ja Lindhin (2008) mukaan yhteiskuntatieteellisen kuntoutuksen tutkimuksen tehtävänä on kehittää uudenlaista ja vaihtoehtoista näkemystä kuntoutuksesta ja toimintatavoista. (Suikkanen - Lindh 2008: 59-62.) Tule kuntoon -kuntoutuskurssiin kuuluu käyntejä työterveyshuollossa sekä ennen kuntoutusta kuntoutuslaitoksessa, kuntoutuksen aikana että kuntoutuksen jälkeen sovitusti. Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutuksia suhteessa työkykyyn on tarpeen tutkia jotta kurssin sisältöä, toimintatapaa sekä yhteistyötä eri tahojen välillä voidaan kehittää ja näin myös todentaa sen vaikutuksia. Lindh (2013) pitää tärkeänä työterveyshuollon merkitystä työkykyyn kohdistuvassa kuntoutuksessa, mutta päävastuu kuntoutujan ongelmien kartoituksesta ja ratkaisemisesta on työpaikalla. Työterveyshuollon kumppanuus tukee työpaikkoja ja yhteistyöllä voidaan edesauttaa kuntoutujaa. (Lindh 2013: 4.)

Vaikutukset ovat joidenkin toimenpiteiden ja tekojen aiheuttamia seurauksia tai tuloksia. Vaikutukset voivat olla positiivisia tai negatiivisia. Kuntoutuksessa vaikutuksia voi tulla useasta eri asiasta, sillä se ei ole muusta irrallaan toteutettava luonnontieteellinen laboratorioasetelma. Kuntoutuksessa on todennäköisempää olettaa, että suunnitelman mukaiset teot nivoutuvat osaksi joitakin tapahtumia ja kehityskulkuja ja ovat siten mukana aikaansaamassa vaikutuksia. Tekojen ja toimenpiteiden vaikutuksia tai seurauksia on hyvä arvioida kuntoutujan kokemuksen kautta. Tällöin voidaan arvioida onko niiden vaikutus henkilölle myönteinen vai kielteinen. (Mäkitalo 2008: 121-122.)

## 5 Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoite ja tarkoitus

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kuvata mitä vaikutuksia uudella kuntoutuskurssilla on työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta. Tavoitteena Tule kuntoon -kuntoutuskurssilla on työhyvinvoinnin vahvistaminen. Työhyvinvoinnin yhtenä osa-alueena on työkyky. Kehittämistyössäni olen rajannut aiheeni kuvaamaan kuntoutujien näkemyksiä työkykyyn liittyen. Tuotoksena syntyy kuvaus Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutuksista kuntoutujien työkykyyn, mikä antaa suuntaviivoja miten kuntoutuskurssia tulisi kehittää.

Kehittämistyötäni ohjaavat kysymykset ovat:

1. Missä määrin Tule kuntoon -kuntoutuskurssi on vaikuttanut kuntoutujien työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta?
2. Mitkä tekijät vaikuttivat Tule kuntoon -kuntoutuskurssille osallistuvien kuntoutujien työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta?

## 6 Tutkimuksellinen lähestymistapa

Tutkimuksellisen kehittämistyöni tutkimuksellisessa osuudessa on tarkoitus tuoda esille kuntoutujien näkökulmia kuntoutuskurssin vaikutuksista työkykyyn. Työkyky määritellään kuntoutuskurssilla hyödyntäen Ilmarisen työkyky -talomallia, jota käytän myös tutkimuksellisessa kehittämistyössäni. Ilmarisen (2006) mukaan työkyky nähdään ihmisen voimavarojen ja työn välisenä, mahdollisimman optimaalisena tasapainona (Ilmarinen 2006, 79-80).

Työkyvyn monimuotoisuus tekee työkyvyn arvioinnin ja mittaamisen haastavaksi. Työkykyyn liittyvissä tutkimuksissa, erityisesti kysely- ja haastattelututkimuksissa, käytetään usein mittareita, joissa kohdehenkilö itse arvioi omaa työkykyään. Mittarit voivat olla abstraktisia, jolloin ne perustuvat tutkittavan käsitykseen omasta työkuunnostaan. (Gould- Ilmarinen – Järvisalo – Koskinen 2006: 28-33.)

Tutkimuksellisena lähestymistapana käytin sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista aineiston keruuta. Tyypillisiä kvantitatiivisia tutkimusmenetelmiä ovat lomakekyselyt ja arviointiasteikot. (Järvisalo- Härköpää 2011: 277.) Otokseen tulisi olla kvantitatiivisessa tutkimuksessa vähintään 50 tilastoyksikköä, jotta aineiston tilastollisella käsittelyllä

olisi jokin merkitys. Kokonaistutkimusta suositellaan, mikäli perusjoukko on alle 100. Kokonaistutkimuksessa tutkimukseen otetaan mukaan jokainen perusjoukon jäsen. (Heikkilä 2008: 33.) Tutkimuksellisessa kehittämistyössäni käytin kokonaistutkimusta, sillä kuntoutujien kokonaismäärä on alle 50. Kuntoutujia oli yrityksen Tule kuntoon -kuntoutuskurssilla yhteensä 42, neljässä eri ryhmässä. Surveytutkimus eli kyselytutkimus on kvantitatiivisessa tutkimuksessa yleinen muoto hankkia tutkimusaineistoa, joka kuvaa muun muassa laajojen joukkojen käsityksiä, mielipiteitä ja asenteita (Anttila 2005; 180-183.) Tutkimuksellisessa kehittämistyössäni keräsin aineiston puhelinhaastattelulla. En ole osallistunut kuntoutujien valintaan tai kuntoutuskurssin ohjelmaan vaan roolini on ulkopuolinen.

Kvalitatiivisen tutkimuksen yksi menetelmä on haastattelu. Haastattelussa tavoitteena on saada mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta. Haastattelun onnistumisen kannalta on suositeltavaa että kuntoutujat voisivat tutustua teemoihin tai aiheeseen etukäteen. Haastattelun etuna on myös se, että haastatteluun vastaavat vain kuntoutuskurssilla olleet kuntoutujat, joilla on jo kokemusta ja tietoa aiheesta. (Tuomi- Sarajärvi 2013: 72-74.) Haastattelu sopii tiedonkeruuksi silloin, kun kysymyksessä on sellaisen tiedon tarve, joka käsittelee muun muassa asenteita, mielipiteitä, kokemuksia ja havaintoja. Haastattelututkimuksen toteutukseen liittyviksi ongelmiksi voidaan katsoa muun muassa se, että haastattelijan ja vastaajan vuorovaikutuksessa on ongelmia tai että ilmenee ymmärtämis- ja kielellisiä kommunikaatiovaikeuksia. (Anttila 2005: 200.)

Tiedonintressi tutkimuksellisessa kehittämistyössäni oli tekninen, jolloin tutkimuksen tarkoituksena oli syy-seuraus suhteiden arvioiminen. Työssäni tekninen tiedonintressi tarkoitti Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutuksien kuvaamista suhteessa työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta. Tutkimuksellisessa kehittämistyössäni toisaalta intressi oli myös praktinen, jolloin kuvailin ja pyrin ymmärtämään, mitkä tekijät olivat vaikuttaneet kuntoutujan työkykyyn. (Anttila 1998: 21.)

## 6.1 Tutkimuksellisen kehittämistyön ajallinen eteneminen

Tutkimuksellisen kehittämistyöni aiheen ideoinnin aloitin Kuntoutusalan Ylemmän ammattikorkeakouluopintojen alkaessa elokuussa 2013. Aiheen ideointia jatkoin ideoseminaarissa lokakuussa 2013. Aiheen ideoinnin yhteydessä ja jälkeen tutustuin aiheesta kirjoitettuihin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen syksyn 2013 aikana. Työelämämentorina toimineen Mehiläisen työfysioterapeuttien kehittämisspällikkö Raili Vartiaisen kanssa on

kehittämistyön kulkua päivitetty koko ajan. Tammikuussa 2014 työstin sekä kyselylomaketta että tutkimussuunnitelmaa. Myönteisen päätöksen tutkimusluvalleni sain Mehiläisen, yrityksen ja kuntoutuslaitoksen edustajilta maaliskuussa 2014. Aineiston kerääminen sijoittui aikavälille toukokuu – lokakuu 2014. Aineiston analysointia tein marras - joulukuussa 2014. Mehiläisen työterveyshuoltotiimille, yrityksen edustajille ja kuntoutuslaitoksen edustajille esittelin kehittämistyöni tuloksia joulukuussa 2014. Valmiin kehittämistyön julkaisin tammikuussa 2015 Mehiläisen työfysioterapeuttien valtakunnallisilla koulutuspäivillä.

## 6.2 Kyselyyn osallistuneiden kuntoutujien valinta

Valikoituminen kehittämistyöni tutkimukseen, tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti, perustui valintakriteereihin (Anttila 2006:237). Valintakriteerinä oli osallistuminen tämän pilotoivan yrityksen Tule kuntoon -kuntoutuskurssille. Lähetin kuntoutuslaitoksen kuntoutuskurssien ryhmänohjaajille tiedotteen Tule kuntoon -kuntoutuskurssin tutkimuksesta (liite 2) sekä suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta (liite 3). Ryhmänohjaajat jakoivat viimeisellä jaksolla kuntoutujille nämä lomakkeet, keräsivät ne ja lähettivät ne minulle postitse. Kaikille kuntoutukseen osallistujille (n=42) jaettiin lomakkeet. Minulle palautui 33 suostumusta tutkimukseen osallistumisesta. Näistä tavoitin kyselyyn 32.

## 6.3 Aineiston keruu

Menetelmänä tutkimuksellisessa kehittämistyössäni käytin Survey-kyselytutkimusta ja keruumenetelmänä puhelinhaastattelua. Puhelinhaastattelun etuna on vastausten nopea saanti, vastausten tarkkuus ja yleisesti korkea vastausprosentti (Heikkilä 2008:20). Puhelinhaastattelun muodoksi soveltuu strukturoitu haastattelu paremmin kuin avoin haastattelu, sillä puhelinhaastattelussa ei voi tehdä havaintoja kuten keskustelussa. Puhelinhaastatteluun soveltuvat kuitenkin melko hyvin myös avoimet kysymykset. Kyselylomakkeen (liite 1) tein strukturoiduksi. Lomake sisälsi sekä valinta että avoimia kysymyksiä. Strukturoitu tarkoittaa etukäteen tehtävää jäsentelyä, jonka tarkoituksena on varmistaa, että haastattelussa käsitellään juuri niitä kysymyksiä, joita etukäteen on ajateltu. (Anttila 2005:195-197.) Puhelinhaastattelun testasin etukäteen, jolloin pystyin vielä muokkaamaan haastattelurunkoa, aihepiirien järjestystä ja kysymysten muotoilua. Esihaastattelulla sain myös selville haastattelun pituuden, jonka suositus on 15-20 min,

mutta maksimissaan 20 - 30 minuuttia. (Hirsjärvi- Hurme 2008: 64-65, Heikkilä 2008:20.)

Puhelinhaastattelun alussa selvensin kyselyn liittyvän Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutusten arvioimiseen työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta. Taustatietoa selvittävi- en kysymysten jälkeen kysymykset 12 - 14 kohdentuivat Ilmarisen työkyvyn talomallin kohtaan terveys ja toimintakyky. Kysymys 10 selvitti koettua työkykyä ammattitaidon suhteen. Kysymyksellä 11 selvitin arvoja, asenteita ja motivaatiota ja kysymyksellä 15 työhön (työympäristö, sisältö ja vaatimukset) liittyviä tekijöitä. Näillä määrällisillä kysy- myksillä vastaan ensimmäiseen tutkimuskysymykseen: Missä määrin Tule kuntoon kuntoutuskurssi on vaikuttanut kuntoutujien työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta?

Toiseen tutkimuskysymykseen: Mitkä tekijät vaikuttivat Tule kuntoon - kuntoutuskurssille osallistuvien kuntoutujien työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta? hain vastausta laadullisilla eli avoimilla kysymyksillä. Tätä kartoitin kysymyksillä 16-20 sekä kysymysten 10-15 jälkeisillä avoimilla kysymyksillä.

#### 6.4 Aineiston kuvaus ja analysointi

Tule kuntoon -kuntoutuskurssin kysely, jonka toteutin puhelinhaastatteluna sisälsi sekä taustatietoa kartoitettavia kysymyksiä että kuntoutuskurssin sisältöön liittyviä kysymyksiä. Näitä kysymyksiä en ole analysoinut tai kuvannut tutkimuksellisessa kehittämistyössä- ni. Nämä tulokset esitetään kuntoutuslaitoksen, työterveyshuollon ja yrityksen edustajil- le muiden Tule kuntoon -kuntoutuskurssin tulosten esittämisen yhteydessä.

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen saamani määrälliset tulokset kuvailin ja esitin graafisin kuvioin. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkittavaa ilmiötä voidaan tarkastella numeerisesti ja kuvata lukumäärin sekä prosenttiosuuksin. (Anttila 2006:233). Tässä kehittämistyössä määrällisen tutkimusaineiston kuvailu suoritettiin graafisten taulukoi- den avulla ja vertailu tehtiin tulosten lukumääriä tarkastelemalla. (Metsämuuronen 2004: 135.) Kuvailin ja jäsensin aineistoa Ilmarisen työkykytalon ydinrakenteen ja sen ympäristön mukaisesti.

Toiseen tutkimuskysymykseen saadut vastaukset analysoin aineistolähtöisellä sisäl- lönanalyysillä (liite 4), joka on yksi laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmistä. Sisällönanalyysillä tiivistin keräämäni aineiston ja yleistävästi kuvailin ilmiötä asettamii-

ni tutkimuskysymyksiin. (Tuomi – Sarajärvi 2013: 91, 95). Aineiston analyysiyksikkönä oli ajatuksellinen kokonaisuus, joka voi olla yksittäinen sana, lause, ajatuskokonaisuus tai sanayhdistelmä. Aineiston pelkistetyt ilmaukset ryhmittelin ja yhdistelin alaluokiksi, jotka nimesin niiden sisältöä kuvaavilla nimillä. Alaluokista muodostin soveltuvien osien yläluokkia. (Tuomi – Sarajärvi 2004: 109-113.)

## 7 Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset

Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset ovat Tule kuntoon -kuntoutuskurssille osallistuvien kuntoutujien vastauksia kyselyyn, joka tehtiin puhelinhaastatteluna noin kaksi viikkoa viimeisen kuntoutusjakson jälkeen.

Tutkimuksellisen kehittämistyön aineisto koostuu 32:sta Tule kuntoon -kuntoutuskurssille osallistuneesta kuntoutujasta (taulukko 1). Aineiston kuntoutujista 27 on naisia ja 5 miehiä. Naisten keski-ikä on 52 vuotta ja miesten 52.2 vuotta. Fyysisesti kuormittavaa työtä teki 24 kuntoutujaa ja kevyttä näyttöpäätetyötä 8 kuntoutujaa.

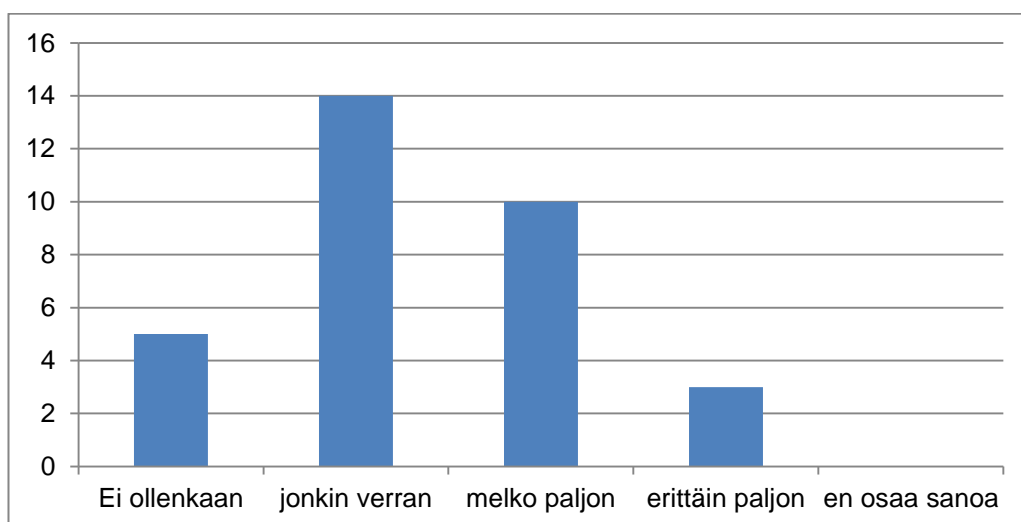
Sukupuoli	n	Keski-ikä	Vaihteluväli	Fyysinen työ	Istumatyö
Nainen	27	52	37-59	20	7
Mies	5	52.2	40-59	4	1
n = 32				n= 24	n= 8

Taulukko 1. Tule kuntoon -kuntoutuskurssin haastatteluun osallistuneet kuntoutujat

### 7.1 Missä määrin Tule kuntoon -kuntoutuskurssi vaikutti kuntoutujien työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta?

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen: Missä määrin Tule kuntoon -kuntoutuskurssi on vaikuttanut kuntoutujien työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta? esitetään vastauksia seuraavien kuvioiden avulla. Kuvioissa tulokset on esitetty kappalemäärittäin, kokonaismäärän ollessa 32. Kysymykset on järjestetty Ilmarisen työkyky -alomallin mukaisesti, jossa työkyky koostuu ammattitaidosta, arvoista, terveydestä ja työstä.

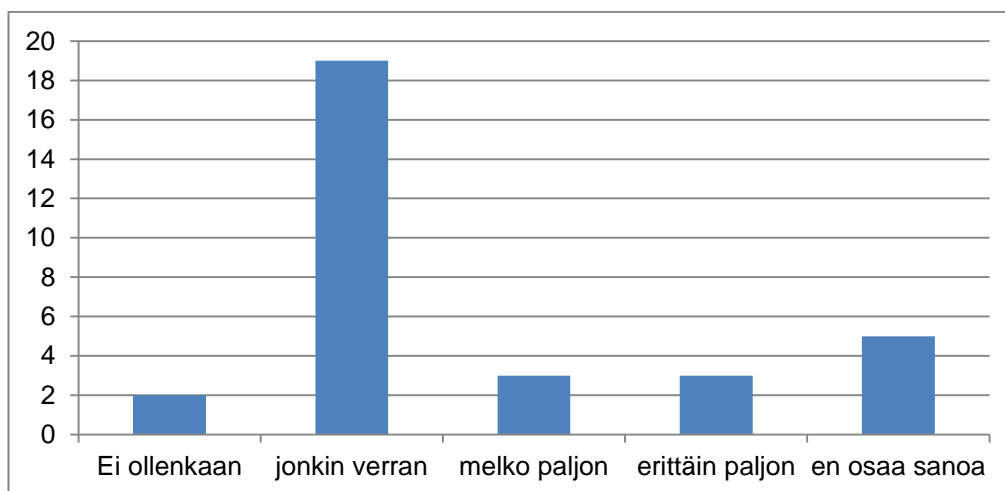
Suurimmalla osalla kyselyyn osallistuneista kuntoutujista Tule kuntoon -kuntoutuskurssi vaikutti ammattitaitoon ja tapaan tehdä työtä jonkin verran (n=14) tai melko paljon (n=10). Osa kuntoutujista arvioi, että tapaan tehdä työtä ei tullut ollenkaan (n=5) muutoksia. Kolmella kuntoutujalla Tule kuntoon -kuntoutuskurssi vaikutti erittäin paljon. (Kuvio 3).



Kuvio 3. Missä määrin Tule kuntoon -kuntoutuskurssi vaikutti tapaan tehdä työtä?

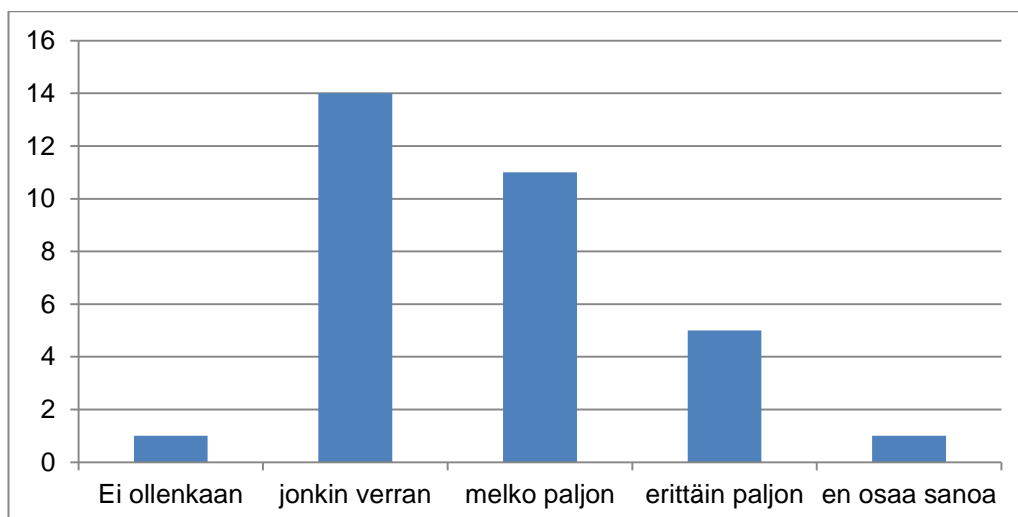
Selkeästi suurin osa (n=19) kehittämistyön aineistoon osallistuneista kuntoutujista arvioi Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikuttaneen jonkin verran työmotivaatioon työn kehittämistä kohtaan. Vähäinen osa kuntoutujista arvioi kuntoutuskurssin vaikuttaneen erittäin paljon (n=3) tai melko paljon (n=3) työmotivaatioon työn kehittämistä kohtaan. Vähemmistö kuntoutujista (n=5) ei osannut sanoa vaikuttiko Tule kuntoon -kuntoutuskurssi heidän työmotivaatioonsa. Kaksi kuntoutujaa ei kokenut kuntoutuskurssin vaikuttaneen asenteisiin tai työmotivaatioon ollenkaan. (Kuvio 4).





Kuvio 4. Missä määrin Tule kuntoon -kuntoutuskurssi lisäsi työmotivaatiotasi työn kehittämistä kohtaan?

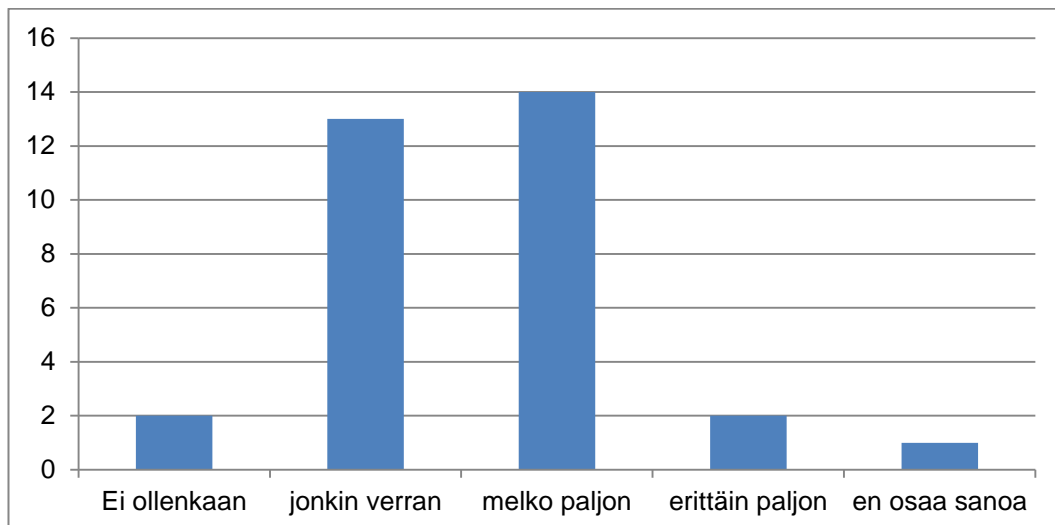
Kyselyyn osallistuneista kuntoutujista suurin osa kuvaili kuntoutuksen vaikuttaneen fyysiseen työssä jaksamiseen jonkin verran (n=14) tai melko paljon (n=11). Vähemmistö kuntoutujista koki kuntoutuksen vaikuttaneen fyysiseen työssä jaksamiseen erittäin paljon (n=5). Muutamia kuntoutujia eivät osanneet arvioida vaikutusta tai eivät kokee kuntoutuskurssin vaikuttaneen fyysiseen työssä jaksamiseen. (n=2). (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Missä määrin Tule kuntoon -kuntoutuskurssi vaikutti fyysiseen työssä jaksamiseesi?

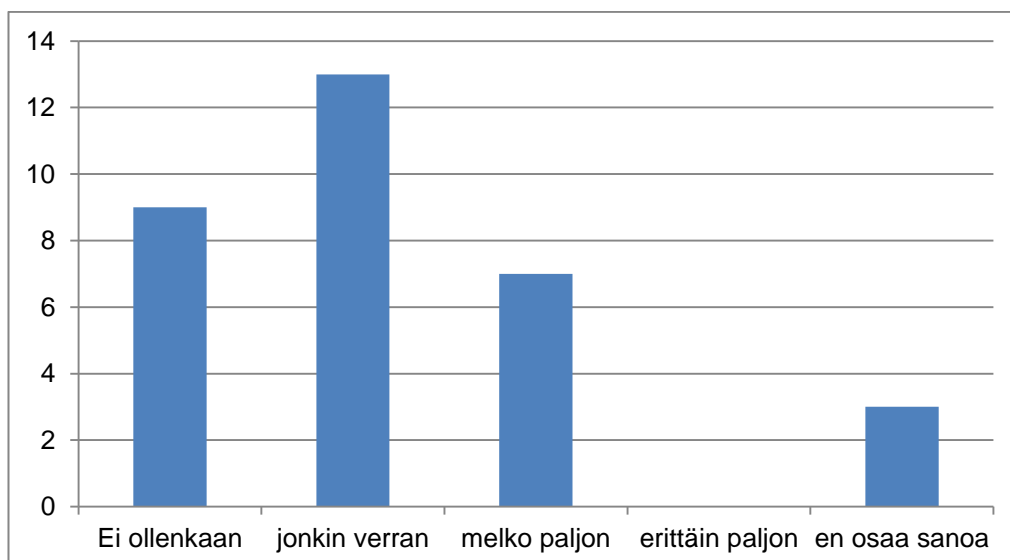
Tutkimuksellisen kehittämistyön aineiston kuntoutujista suurin osa koki kuntoutuskurssin vaikuttaneen henkiseen työssä jaksamiseen melko paljon (n=14) tai jonkin verran (n=11). Vähäinen osa kuntoutujista koki kuntoutuksen vaikuttaneen erittäin paljon (n=2)

henkiseen työssä jaksamiseen. Kuntoutujista pieni osa ei osannut sanoa (n=1) tai ei kokenut ollenkaan vaikutusta (n=2) henkiseen jaksamiseen. (Kuvio 6.)



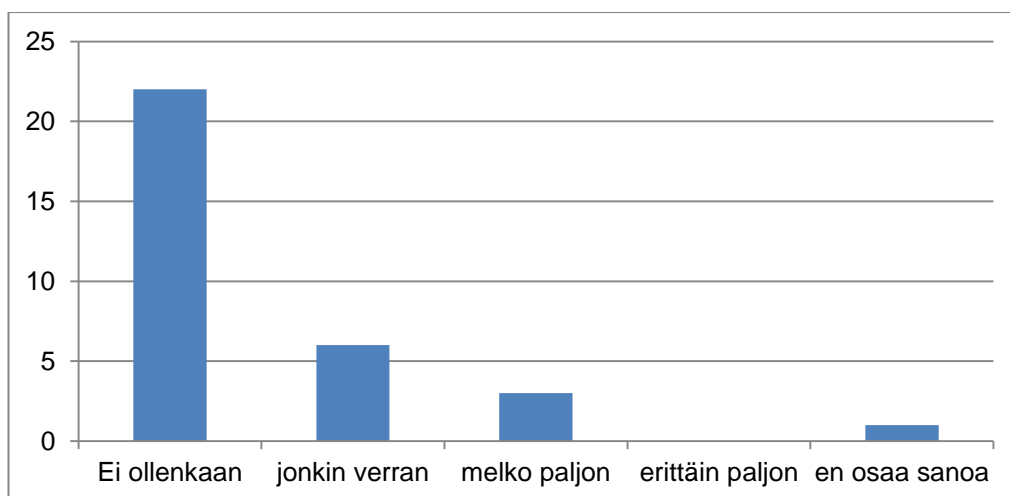
Kuvio 6. Missä määrin Tule kuntoon -kuntoutuskurssi vaikutti henkiseen työssä jaksamiseesi?

Kuntoutuksen aikana tehtiin toimenpide-ehdotuksia työpaikalla. Näiden toimenpide-ehdotusten vaikutuksia työkykyyn enemmistö kyselyyn osallistuneista kuntoutujista arvioi olleen jonkin verran (n=13). Lähes yhtä suuri osa kuntoutujista (n=9) ei kokenut näiden toimenpide-ehdotusten vaikuttaneen ollenkaan työkykyyn. Vähemmistö kuntoutujista (n=7) arvioi toimenpide-ehdotuksilla olleen melko paljon vaikutusta työkykyyn. Pieni osa kuntoutujista (n=3) ei osannut sanoa oliko toimenpide-ehdotuksilla vaikutusta työkykyyn. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Missä määrin Tule kuntoon -kuntoutusjakson aikana tehdyillä työhön kohdistuvilla toimenpide-ehdotuksilla on vaikutusta työkykyysi?

Suurimmalla osalla kehittämistyön aineiston kuntoutujista työtehtäviä ei muokattu ollenkaan (n=22) kuntoutuskurssin aikana. Vähemmistöllä kuntoutujista työtehtäviä muokattiin jonkin verran (n=6) tai melko paljon (n=3). (Kuvio 6.)



Kuvio 8. Missä määrin työtehtäviä muokattiin Tule kuntoon -kuntoutuskurssin aikana?

## 7.2 Mitkä tekijät vaikuttivat Tule kuntoon -kuntoutuskurssille osallistuneiden kuntoutujien työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta?

Tule kuntoon -kuntoutuskurssille osallistuneiden kuntoutujien näkemyksiä työkykyyn vaikuttavista tekijöistä on esitetty alla olevassa kuviossa. (Kuvio 9.) Kuvion eri osat alueet on avattu seuraavissa kappaleissa. Osa-alueet ovat nousseet kyselyyn osallistuneiden kuntoutujien avoimien kysymysten vastauksista, jotka on analysoitu sisällönanalyysillä (liite 4). Kuviossa olevat käsitteet ovat sisällönanalyysistä nousseita yläluokkia.



Kuvio 9. Tule kuntoon -kuntoutuskurssille osallistuneiden kuntoutujien näkökulma tekijöistä, jotka vaikuttivat työkykyyn

### KIPU JA TUKI- JA LIIKUNTAELINOIREET

Kehittämistyön aineistoon osallistuneet kuntoutujat arvioivat yhden työkykyyn vaikuttavan tekijän olleen kipujen väheneminen, mikä vaikutti kuntoutuksen aikana jaksamiseen. Tuki- ja liikuntaelinoireiden väheneminen ja oireettomuus vaikuttivat positiivisesti

työkykyyn. Kuntoutujat huomasivat liikunnan merkityksen tuki- ja liikuntaelinoireiden hallinnassa ja tätä kautta sillä oli vaikutusta myös fyysiseen työ- ja toimintakykyyn. Osa kuntoutujista arvioi, että kuntoutuslaitoksesta saadut yhteiset jumppaohjeet eivät olleet riittävän yksilöllisiä. Osalla kuntoutujista tuki- ja liikuntaelinoireet eivät haitanneet työkykyä ennen kuntoutusta eikä oireisiin tullut muutosta kuntoutuksen aikana.

”olin työkyvytön, mutta sain jumppaohjeita joita noudatin ja tulin työkykyiseksi”

## FYYSINEN KUNTO

Lähes kaikki kyselyyn osallistuneet kuntoutujat kokivat kuntoutuksen aikana fyysisen kunnan parantuneen ja tämä on osaltaan tuonut parempaa jaksamista työssä. Liikuminen oli useilla kuntoutujilla lisääntynyt ja monipuolistunut kuntoutusprosessin aikana. Fyysisen kunnan kohottaminen nähtiin tärkeäksi, erityisesti lihaskuntoharjoittelun merkitys korostui kuntoutujien haastatteluissa. Kuntoutujat toivat esille kuntoutuskurssin lisänneen heidän tietämystään siitä, mitä pitäisi tehdä oman fyysisen kunnan kohottamiseksi. Lisäksi heidän tietämyksensä hyvän fyysisen kunnan tärkeydestä fyysisesti kuormittavassa työssä lisääntyi. Motivoivana tekijänä liikunnan lisäämiseen kuntoutujat näkivät liikuntapäiväkirjan täyttämisen.

”kuntoutus laittoi minut passiivisesta liikkujasta aktiiviseksi liikkujaksi”

## AUTTANUT PAINON HALLINNASSA

Osa tutkimuksellisen kehittämistyön aineiston kuntoutujista arvioi, että kuntoutuskurssi on vaikuttanut myös painonhallintaan. Kuntoutuslaitoksessa sai kuntoutuksen aikana tietoa ravitsemuksesta ja kuntoutuksen aikana täytettiin ravintopäiväkirjaa. Kyselyssä kuntoutujat toivat kuitenkin esille, että olisivat kaivanneet ravitsemukseen yksilöllisempää ohjausta, jotta vaikutuksia painon hallintaan olisi tullut enemmän.

## HENKINEN JAKSAMINEN

Kyselyyn osallistuneiden kuntoutujien mukaan suhtautuminen työhön on kuntoutuskurssin jälkeen muuttunut. Kuntoutuksen aikana kuntoutujat alkoivat pohtia omaa jaksamistaan ja keinoja sen tukemiseen. Kuntoutuksen aikana he oppivat olemaan myös armollisempia itsellensä. Kuntoutujat huomasivat niin ikään paremman fyysisen kunnan vaikuttavan positiivisesti henkiseen jaksamiseen. Osa kuntoutujista kertoi, että kuntoutuskurssin aikana he ovat oppineet keinoja henkisen hyvinvoinnin lisäämiseen.

”henkisesti suhtautuminen työ/vapaa-aikaan helpompi kurssin jälkeen”

## KURSSI PIRISTI JA TOI VOIMIA

Tutkimuksellisen kehittämistyön kyselyssä kuntoutujat toivat esille kuntoutuksen piristäneen heitä ja antaneen heille voimia omaan työhön. Useat kuntoutujat kokivat kurssin lähipäivien antaman katkon työelämään positiivisena ja voimia antavana tekijänä. Myös vertaistuki koettiin tärkeäksi, toiset kuntoutujat antoivat voimaa prosessissa. Muiden kurssilaisten kautta käsitys omasta tilanteesta konkretisoitui ja ajatukset omasta jaksamisesta nousivat esille.

”sai juteltua vertaisten kanssa, tuli mieleen että ei minulla asiat niin huonosti ole”

## MUUTOKSET TYÖERGONOMIASSA

Suurin osa kehittämistyön aineistoon osallistuneista kuntoutujista toi esille kuntoutuskurssin vaikuttaneen työergonomiaan. Muutoksia kuntoutuskurssin aikana tapahtui työtavoissa, muun muassa työvälineiden käytössä, työasentojen huomioinnissa ja työn kuormituksen keventämisessä tauotuksella sekä työvälineillä. Kuntoutujat painottivat, että työtapoihin liittyvät toimenpide-ehdotukset olivat usein pieniä, mutta he kokivat niiden olleen hyödyllisiä. Muutamat kyselyyn osallistuneet kuntoutujat toivat esille, että toimenpide-ehdotuksia ei voitu toteuttaa tai työvälineitä ei hankittu. Osalla kuntoutujista työtapaan tai työvälineisiin ei ollut tarvetta tehdä muutoksia. Kuntoutuskurssilla kuntoutuslaitoksessa käsiteltiin myös työergonomiaa ja fyysisesti kuormittavan työn vaikutuksia tuki- ja liikuntaelinoireisiin. Kuntoutujat kokivat, että tietämys työergonomian merkityksestä lisääntyi kuntoutuskurssin aikana ja tällä oli vaikutusta työkykyyn.

”olen ruvennut nostamaan eri tavoin ja kulkemaan rauhallisemmin”

Kehittämistyön kyselyyn osallistuneista kuntoutujista suurin osa koki kuntoutuksen vaikuttaneen myös omiin työasentoihin ja tapaan tehdä työtä. Kuntoutuksen aikana käsiteltiin työn tauotusta ja tauotuksen merkitystä, mikä vaikutti kuntoutujien mukaan arjen työn tauotukseen ja tauolla tehtävän taukoliikunnan lisäämiseen. Osa kuntoutujista sai kuntoutusprosessin aikana työn kuormituksen keventämiseen uusia työvälineitä, joita myös alettiin hyödyntää. Osa kyselyyn vastanneista koki työtehtävien kevennyksen esimerkiksi uuden työntekijän saamisena tai työalueen keventämisen vaikutuksena työkykyyn.

”matto hankittiin ja seison enemmän”

”kurssin jälkeen olen huomionnut taukojumpan ja mitä teen tauoilla”

### ESIMIEHEN TUKI

Kehittämistyön aineistoon osallistuneet kuntoutujat kokivat esimiehen tuen kuntoutuskurssin aikana merkityksellisenä. Suurimmalla osalla Tule kuntoon -kuntoutuskurssi ei vaikuttanut esimiehen toimintaan. Kuitenkin esimiehen myönteinen suhtautuminen ja kuntoutukseen osallistumisen mahdollistaminen oli kuntoutujista tärkeää. Kuntoutusjaksojen välissä esimiehen osoittama kiinnostus kuntoutusta kohtaan nähtiin positiivisena. Osalla kuntoutujista esimies ei osoittanut kiinnostusta kuntoutuskurssia kohtaan. Työfysioterapeutin käynnillä nähtiin hyödyllisenä, että esimies oli mukana käynnillä, jossa toimenpide-ehdotuksia työkyvyn tueksi käytiin läpi. Esimiehen kautta saatiin muun muassa apuvälineitä työtä keventämään.

### TYÖTERVEYSHUOLLON TUKI

Kyselyssä kuntoutujat toivat esille, että tässä kuntoutuksessa työterveyshuollon tuki prosessin aikana oli riittävää. Työterveyshuolto oli yhteydessä kuntoutusjaksojen välillä sekä ennen ja jälkeen kuntoutuksen. Suurimmalla osalla kuntoutujista työfysioterapeutin käynti työpaikalla oli tärkeä tekijä työkyvyn kannalta, sillä työfysioterapeutti kävi konkreettisesti läpi työtehtäviä ja työtapoja työpaikalla. Osalla kuntoutujista esimies oli mukana työfysioterapeutin käynnin aikana ja osalla ei.

### KUNTOUTUSPROSESSIIN VAIKUTTANEET ULKOPUOLISET TEKIJÄT

Kehittämistyön kyselyyn osallistuneet kuntoutujat kertoivat yrityksessä käynnistyneistä yhteistoimintaneuvotteluista kuntoutusprosessin aikana. Osalla tämä vaikutti kuntoutusprosessiin. Osalla kuntoutujista yhteistoimintaneuvotteluilla taas ei ollut vaikutusta kuntoutusprosessiin. Kuntoutusprosessiin vaikutti muun muassa yhteistoimintaneuvottelujen myötä työmäärän lisääntyminen ja työpisteen muuttaminen toiselle paikkakunnalle sekä huoli oman työpaikan jatkuvuudesta. Muutamana kuntoutuskurssille osallistuneen kuntoutujan työsuhde purettiin kuntoutuksen aikana yhteistoimintaneuvottelujen myötä. Muutamalla kyselyyn osallistuneista kuntoutujista ehdotettuja työn kevennyksiä ei voitu toteuttaa organisaatiomuutosten vuoksi. Kuntoutujat toivat esille myös yksityiselämässä tapahtuneita muutoksia, joiden he arvioivat vaikuttaneen kuntoutusprosessiin. Myös omassa terveydentilassa tapahtuneet muutokset vaikuttivat kuntoutusprosessiin ja estivät joillakin kuntoutujilla kuntoutukselle asetettujen tavoitteiden toteutumisen.

## 8 Kuvaus Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutuksista työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta

Tutkimuksellisessa kehittämistyössäni kuntoutujien vastaukset Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutuksista työkykyyn arvioitiin sekä numeerisesti että kuvaillen ja avoimilla kysymyksillä täydentäen. Tutkimuksellisen kehittämistyön kyselyyn osallistuneet kuntoutujat toivat esille kuntoutuksen vaikutuksia työergonomiaan, omaan fyysiseen ja henkiseen kuntoon sekä painottivat työterveyshuollon ja esimiehen tuen merkitystä työssä jaksamisessa. Itse työhön, työtehtäviin ja työn sisältöön ei juurikaan haastateltavien mukaan kohdistunut muutoksia. Tässä kappaleessa kuvaillaan Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutuksia työkykyyn.

Suurin osa kyselyyn osallistuneista kuntoutujista arvioi kuntoutuksen aikana työpaikalla työergonomiaan tehdyillä toimenpide-ehdotuksilla olleen jonkin verran (n=13) tai melko paljon (n=7) vaikutusta työkykyyn. Kolmasosa kuntoutujista ei kokenut näiden toimenpide-ehdotusten vaikuttaneen ollenkaan (n=9) työkykyyn. Muutama kuntoutuja ei osannut sanoa (n=3) oliko toimenpide-ehdotuksilla vaikutusta työkykyyn. Kuntoutujat toivat esille, että toimenpide-ehdotukset olivat usein pieniä ja kohdistuivat tapaan tehdä työtä, muun muassa työvälineiden käyttöön ja työasentojen huomiointiin. Muutamat kuntoutujat toivat esille, että toimenpide-ehdotuksia ei voitu toteuttaa tai työvälineitä ei hankittu. Osa kyselyyn vastanneista kertoi, että työtapaan tai työvälineisiin ei ollut tarvetta tehdä muutoksia. Kuntoutuksen aikana käsiteltiin työn tauotusta ja tauotuksen merkitystä, mikä vaikutti kuntoutujien mukaan heidän arjen työssä tauotukseen ja tauolla tehtävän taukoliikunnan lisäämiseen. Kuntoutuskurssilla kuntoutuslaitoksessa käsiteltiin myös fyysisesti kuormittavan työn vaikutuksia tuki- ja liikuntaelinoireisiin. Kuntoutujat kokivat, että tietämys työergonomian merkityksestä lisääntyi kuntoutuskurssin aikana ja tällä oli vaikutusta työkykyyn.

Kehittämistyön kyselyyn osallistuneista kuntoutujista suurimmalla osalla kuntoutuskurssi vaikutti ammattitaitoon ja tapaan tehdä työtä jonkin verran (n=14) tai melko paljon (n=10). Kuudesosa kuntoutujista arvioi, että tapaan tehdä työtä ei tullut ollenkaan muutoksia (n=5). Aineistoon osallistuneet kuntoutujat korostivat työpaikalla tehdyn työfysioterapeutin ohjauksen merkitystä. Muutoksia kuntoutuskurssin aikana tapahtui työtavoissa ja työvälineiden käytössä, työasentojen huomioidussa sekä työn kuormituksen keventämisessä tauotuksella ja työvälineillä.



Suurimmalla osalla kehittämistyön aineistoon osallistuneista kuntoutujista työtehtäviä ei muokattu ollenkaan (n=21) kuntoutuskurssin aikana. Kolmasosalla kuntoutujista työtehtäviä muokattiin jonkin verran (n=6) tai melko paljon (n=2). Kyselyyn osallistuneista kuntoutujista suurimmalla osalla työtehtäviä ei ollut tarvetta muuttaa, koska työtehtävistä selviytyi ilman ongelmia. Osa kuntoutujista arvioi myös, ettei työtehtäviä voida muuttaa työn luonteen tai työvälineiden vuoksi, esimerkiksi työpöydät tai työtilat ovat standardeja.

Kyselyyn vastanneista kuntoutujista selkeästi suurin osa arvioi Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikuttaneen työmotivaatioon jonkin verran (n=19). Muutama kuntoutuja ei osannut sanoa (n=5) vaikuttiko Tule kuntoon -kuntoutuskurssi heidän työmotivaatioonsa. Kaksi kuntoutujaa ei kokenut kuntoutuskurssin vaikuttaneen asenteisiin tai työmotivaatioon ollenkaan. Useat kuntoutujat toivat esille työmotivaation olleen hyvä jo ennen kuntoutukseen lähtemistä. Työn kehittämiseksi työyhteisössä he nimesivät esimerkiksi opittujen työasentojen opettamista kollegoille tai tiedon viemisen, muun muassa tauotuksen merkityksen myös muille työntekijöille kuin kuntoutuksessa olleille.

Tule kuntoon -kuntoutuskurssin kehittämistyön aineistoon osallistuneista kuntoutujista suurin osa kuvaili kuntoutuksen vaikuttaneen fyysiseen työssä jaksamiseen jonkin verran (n=14) tai melko paljon (n=11). Kuudesosa kuntoutujista koki kuntoutuksen vaikuttaneen fyysiseen työssä jaksamiseen erittäin paljon (n=5). Muutamat kuntoutujat eivät osanneet arvioida vaikutusta tai eivät kokeneet kuntoutuskurssin vaikuttaneen fyysiseen työssä jaksamiseen ollenkaan (n=3). Useat kuntoutujat arvioivat, että yksi vaikuttava tekijä työkykyyn oli kipujen väheneminen, mikä vaikutti kuntoutuksen aikana jaksamiseen. Tuki- ja liikuntaelinoireiden väheneminen ja oireettomuus vaikuttivat myös positiivisesti työkykyyn. Kuntoutujat toivat esille, että kuntoutuslaitoksesta saadut yhteiset jumppaohjeet eivät olleet riittävän yksilöllisiä. Osalla kuntoutujista tuki- ja liikuntaelinoireet eivät haitanneet työkykyä ennen kuntoutusta eikä oireisiin tullut muutosta kuntoutuksen aikana. Liikkuminen oli useilla kuntoutujilla lisääntynyt ja monipuolistunut kuntoutusprosessin aikana. Fyysisen kunnon kohottaminen nähtiin tärkeäksi, erityisesti lihaskuntoharjoittelun merkitys korostui kuntoutujien haastatteluissa. Lisäksi kyselyssä tuotiin esille lisääntynyt tietämys fyysisesti kuormittavan työn vaatimuksista. Motivoivana tekijänä liikunnan lisäämiseen kuntoutujat näkivät liikuntapäiväkirjan täyttämisen.

Suurin osa aineistoon osallistuneista kuntoutujista koki kuntoutuskurssin vaikuttaneen henkiseen työssä jaksamiseen melko paljon (n=14) tai jonkin verran (n=13). Kuntoutu-

jista muutamat (n=3) eivät osanneet sanoa tai eivät kokeneet ollenkaan vaikutusta henkiseen jaksamiseen. Kuntoutujat toivat esille, että suhtautuminen työhön on kuntoutuskurssin jälkeen muuttunut. Kuntoutuksen aikana kuntoutujat alkoivat pohtia omaa jaksamistaan ja miten sitä voi tukea. Kuntoutuksen aikana he oppivat olemaan myös armollisempia itselleen ja huomasivat paremman fyysisen kunnon vaikuttavan myös henkiseen jaksamiseen positiivisesti. Kuntoutujat kertoivat, että kuntoutus toi myös osalle kuntoutujista piristystä arkeen. He kokivat kurssin lähipäivien antaman katkon työelämään positiivisena ja voimia antavana tekijänä. Myös vertaistuki koettiin tärkeäksi. Muiden kurssilaisten kautta käsitys omasta tilanteesta konkretisoitui ja ajatukset omasta jaksamisesta nousivat esille.

Kehittämistyön kyselyyn osallistuneista kuntoutujista suurin osa koki esimiehen ja työterveyshuollon tuen kuntoutuskurssin aikana merkityksellisenä. Tärkeäksi kuntoutujat nimesivät esimiehen myönteisen suhtautumisen ja kuntoutukseen osallistumisen mahdollistamisen. Suurimmalla osalla Tule kuntoon -kuntoutuskurssi ei vaikuttanut esimiehen toimintaan. Kuntoutusjaksojen välissä esimiehen osoittama kiinnostus kuntoutusta kohtaan nähtiin positiivisena. Osalla kuntoutujista esimies ei osoittanut kiinnostusta kuntoutuskurssia kohtaan. Työterveyshuolto oli yhteydessä kuntoutujiin kuntoutusjaksojen välillä sekä ennen ja jälkeen kuntoutuksen. Työfysioterapeutin käynti koettiin suurimmaksi osaksi tärkeäksi ja käynnin aikana esimiehen mukanaolo nähtiin hyödyllisenä. Esimiehen kautta saatiin muun muassa apuvälineitä työtä keventämään.

Kuntoutusprosessiin vaikuttaneista ulkopuolisista tekijöistä kyselyyn osallistuneet kuntoutujat nimesivät yrityksessä käynnissä olleet yhteistoimintaneuvottelut, yksityiselämässä tapahtuneet muutokset sekä omassa terveydentilassa tapahtuneet muutokset.

Kehittämistyöhön osallistuneiden kuntoutujien vastausten pohjalta voidaan sanoa, että Tule kuntoon -kuntoutuskurssi ei vaikuttanut kuntoutujien työhön tai esimiehen sitoutumiseen kuntoutusprosessia kohtaan. Kuntoutujat kaipasivat myös enemmän yksilöllistä ohjausta. Sen sijaan kuntoutuskurssin positiivisia vaikutuksia oli kuntoutujien fyysisen kunnon koheneminen, työasentojen ja työtapojen muutokset sekä työn tauotuksen lisääminen, mikä vietiin myös eteenpäin työyhteisössä.

## 9 Pohdinta

### Tulosten pohdinta

Työikäisten kuntoutus elää murrosvaihetta. Kuntoutus on ollut usein esillä sen vaikuttavuuden ja kuntoutusprosessien toimivuuden ja tuloksellisuuden näkökulmista. Kuntoutuksessa olisi Lindhin (2013) mukaan tilausta sellaisen toimintatavan kehittämiseksi, jossa kuntoutusprosesseja pyrittäisiin rakentamaan tiiviimmin työnantajien ja eri kuntoutusinstituutioiden varaan (Lindh 2013: 98 – 100). Kuntoutuksen vaikutukset ovat usein vankimpia kun kuntoutukseen yhdistetään ympäristöön, lähiyhteisöön ja työyhteisöön kohdistuvia toimenpiteitä (Kuntoutusselonteko 2002: 6). Tule kuntoon -kuntoutuskurssia lähdettiin rakentamaan yhteistyössä kuntoutuslaitoksen, yrityksen ja työterveyshuollon kanssa. Kuntoutuskurssi oli uudenlainen toimintatapa, jonka vahvuudeksi nähtiin lisätty yhteistyö yrityksen, työterveyshuollon ja kuntoutuslaitoksen välillä verrattuna muihin Kelan kustantamiin työikäisten kuntoutusmuotoihin (ASLAK/TYK). Lisäksi työterveyshuollon rooli oli korostuneempi tällä kuntoutuskurssilla.

Kuntoutusselonteossa (2002) sekä Matinveden (2010) ja Lind – Toikka – Heino – Autti-Rämön (2013) tutkimuksissa nostetaan esille kuntoutuksen yhtenä vaikuttavuutena oikea-aikaisuus ja riittävän aikainen aloittaminen. (Matinvesi 2010:151-152; Kuntoutusselonteko 2002: 6; Lind – Toikka – Heino – Autti-Rämö 2013: 14- 15.) Tule kuntoon -kuntoutuskurssilla tämä pyrittiin huomioimaan kuntoutujien valinnassa. Osallistujien valinta tehtiin ensimmäisten ryhmien osalta nopealla aikataululla työterveyshuollon toimesta. Nopea aikataulu vaikutti mahdollisesti siihen, että kuntoutuksen kohdentuminen ja oikea-aikaisuus ei kaikilla kuntoutujilla toteutunut. Tällä on mahdollisesti vaikutusta kehittämistyöni tuloksiin. Kelan työhönkuntoutumis TK2-kuntoutusmallissa päästiin aiempaa paremmin kohdentamaan kuntoutusta oikeille henkilöille ja oikea-aikaisuuteen kuntoutuksen aloittamisessa. Tämän mahdollisti työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyö ja tietoisuus työkyky- ja työkyvyttömyysriskeistä. (Seppälä-Järvinen 2014:59.) Jatkossa Tule kuntoon -kuntoutuskurssin kohdalla on tärkeää jo suunnitteluvaiheessa varata riittävästi aikaa koko henkilöstön työkykytilanteen kartoittamiseen ja prosessin käynnistämiseen. Kelan TK2-hankkeessa työpaikalla järjestetty infotilaisuus todettiin toimivaksi ja tärkeäksi kanavaksi (Seppälä-Järvinen 2014:59). Tule kuntoon -kuntoutuskurssia mainostettiin yrityksen omilla intranet sivuilla, esimiespäivillä ja valtakunnallisesti työterveyshuoltoja informoimalla. Koska yritys on valtakunnallinen, olisi Kelan TK2-hankkeessa hyväksi havaittu informaatiotilaisuus työpaikalla hyödyllinen mutta osittain haasteellinen toteuttaa.

Kehittämistyöhöni osallistuneet kuntoutujat olivat saman yrityksen työntekijöitä, neljältä eri kuntoutuskurssilta. Kyselyyn osallistui 32 kuntoutujaa, jotka olivat antaneet suostumuksensa kyselyn tekemiselle. Yhteensä yrityksen Tule kuntoon -kuntoutuskurssille osallistui 42 kuntoutujaa. Jotta kuntoutusprosessia voidaan jatkossa kehittää, oli kuntoutujien näkökulman esiin nostaminen tässä kehittämistyössä tärkeää. Myös Mäkitalon (2008) mukaan tekojen ja toimenpiteiden vaikutuksia tai seuraamuksia on hyvä arvioida kuntoutujan kokemuksen kautta. Tällöin voidaan arvioida onko niiden vaikutus henkilölle myönteinen vai kielteinen. (Mäkitalo 2008: 121-122.) Tämän näkee tärkeäksi myös kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma (2004), jossa tuodaan esille, että kuntoutuksen vaikutusten tutkimuksissa on tärkeää esittää kuntoutujan näkökulmaa kuntoutusprosesseista (Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2004: 45).

Tutkimuksellisen kehittämistyöni kyselyn vastaukset Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutuksista työkykyyn arvioitiin sekä numeerisesti että kuvailtiin ja täydennettiin avoimilla kysymyksillä. Tutkimuksellisen kehittämistyön aineistoon osallistuneet kuntoutujat toivat esille kuntoutuksen myönteisiä vaikutuksia työergonomiaan, omaan fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiin sekä painottivat työterveyshuollon ja esimiehen tuen merkitystä työssä jaksamisessa. Työergonomiaan liittyvät muutokset olivat lähinnä työtapaan ja työvälineisiin sekä työvälineiden käyttöön liittyviä muutoksia. Itse työhön, työtehtäviin ja työn sisältöön ei haastateltavien mukaan juurikaan kohdistunut muutoksia. Seuraavissa kappaleissa olen jäsentänyt tuloksia Ilmarisen (2006) työkyky -talomallin mukaan. (Ilmarinen 2006:88.)

**Terveys ja toimintakyky.** Tutkimuksellisen kehittämistyöni kyselyyn osallistuneiden kuntoutujien näkökulmissa nousivat esille suurimmat muutokset terveyteen liittyvissä toiminnoissa. Kuntoutujat arvioivat tuki- ja liikuntaelinoireiden ja kivun vähenemisen, fyysisen kunnan kohenemisen sekä henkisen jaksamisen vaikuttaneen työkykyyn. Myös Tirkkosen (2012) tutkimuksessa ASLAK-kuntoutuksella todettiin olevan eniten vaikutusta osallistujien hyvinvointiin ja koettuun terveyteen (Tirkkonen 2012: 129-133). Tässä suhteessa Tule kuntoon -kuntoutuskurssin toimintatapa näyttäisi vastaavan ASLAK- ja TYK-kuntoutuksia. Kehittämistyön aineistoon osallistuneet kuntoutujat havaitsivat kuntoutuskurssin aikana liikunnan merkityksen tuki- ja liikuntaelinoireiden hallinnassa ja tätä kautta sillä oli vaikutusta myös fyysiseen työ- ja toimintakykyyn. Myös Suoyrjön (2010) tutkimuksessa pitkien sairauspoissaolojen määrä ja kesto vähenivät kuntou-

tuksen jälkeen kolmena vuotena ja siirtyminen työkyvyttömyyseläkkeelle oli pienempi verrokkiryhmään nähden. (Suoyrjö 2010: 70, 76.)

Suurin osa tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuneista kuntoutujista koki kuntoutuskurssin vaikuttaneen henkiseen työssä jaksamiseen melko paljon tai jonkin verran, muun muassa kohentuneen fyysisen kunnon ja vertaistuen kautta. Myös Nikkasen (2006) tutkimuksessa kuntoutuksen sosiaalinen vertaistuki nähtiin merkityksellisenä (Nikkanen 2006: 90). Kehittämistyön kyselyyn osallistuneiden kuntoutujien arvioinneissa suurin hyöty ja muutos toiminnassa on ollut Tule kuntoon -kuntoutuskurssilla Ilmarisen terveys peruspilarissa. Täältä osin kuntoutuksessa saatiin vaikutuksia. Järvikosken ja Härkäpään (2011) mukaan kuntoutus on vaikuttavaa, kun toiminnan tavoitteeksi asetetussa toiminnassa tapahtuu muutos, jota voidaan pitää kuntoutuksen aikaan saamana (Järvikoski - Härkäpää 2011: 275).

**Ammatillinen osaaminen.** Tule kuntoon -kuntoutuskurssin aikana kartoitettiin työssä olevia kuormitustekijöitä työfysioterapeutin toimesta ensimmäisen ja toisen kuntoutusjakson välissä. Työfysioterapeutin työpaikkakäynnillä yhdessä kuntoutujan ja esimiehen kanssa oli tarkoitus konkretisoida työpaikalla tehtäviä toimenpiteitä kuntoutusprosessissa. Kolmannen jakson jälkeen tehtiin toinen työpaikkakäynti toimenpide ehdotusten toteutumisen arvioimiseksi. Kehittämistyön aineistoon osallistuneista kuntoutujista suurimmalla osalla kuntoutuskurssi vaikutti ammattitaitoon ja tapaan tehdä työtä jonkin verran tai melko paljon. Kuudesosa kuntoutujista arvioi kuitenkin, että tapaan tehdä työtä ei tullut ollenkaan muutoksia. Tähän voi osaltaan vaikuttaa se, että heidän kohdallaan muutokselle työtavassa ei välttämättä ollut tarvetta. Tule kuntoon -kuntoutuskurssin yhtenä vahvuutena voidaankin pitää työpaikalla tehtävää työtapaohjausta. Työoloihin vaikuttamisessa on tärkeää ottaa käynnille mukaan esimies, jolla on tarvittaessa mahdollisuus työolojen muuttamiseen. Kaikkien kuntoutujien esimiehet eivät osallistuneet työpaikkakäynnille. Näyttää siltä, että vaikka prosessissa on etukäteen suunniteltu käynnit ja toimintatapa, uudessa toimintatavassa on kehitettävää muun muassa esimiesten sitouttamisessa ja yhteistyössä työterveyshuollon ja yrityksen välillä. Myös Lindh (2013) pitää tärkeänä työterveyshuollon merkitystä työkykyyn kohdistuvassa kuntoutuksessa, mutta näkee kuitenkin työpaikan päävastuullisena kuntoutujan ongelmien kartoittamisessa ja ratkaisemisessa (Lindh 2013: 4). Ylisassin (2011) tutkimuksissa nostetaan esille se, että tavoitteita asetetaan usein terveyteen ja liikuntaan, mutta ei työpaikan olosuhteisiin ja ammatillisuuteen, minkä vuoksi ei ole mitattavia tuloksia ammatillisista tavoitteista (Ylisassi 2011: 311-313). Tule kuntoon -

kuntoutuskurssin yhtenä mittarina oli myös toimenpide-ehdotusten määrä ja toimenpide-ehdotusten toteutuminen työpaikalla. Tässä kehittämistyössäni en käsittele näitä tuloksia.

**Työntekijän arvot.** Arvot sisältävät työntekijän asenteet ja motivaation. Ilmarisen (2006) mukaan työntekijän omalla motivaatiolla ja asenteella työhön on havaittu olevan merkittävää vaikutusta työkykyyn. (Ilmarinen 2006: 88-89.) Selkeästi suurin osa kyselyyn vastanneista kuntoutujista arvioi Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikuttaneen työmotivaatioon jonkin verran. Useat kuntoutujat toivat esille työmotivaation olleen hyvä jo ennen kuntoutukseen lähtemistä. Työn kehittämiseksi työyhteisössä he nimesivät esimerkiksi opittujen työasentojen opettamisen kollegoille tai työvälineiden hankkimista myös muille työntekijöille kuin kuntoutuksessa olleille. Kuntoutuksen aikana korostui muun muassa tauotuksen merkitys, minkä kuntoutujat veivät eteenpäin myös työyhteisössä. Tule kuntoon -kuntoutuskurssille ei oltu määritelty suoranaista arvoihin ja motivaatioon liittyvää tavoitetta. Itse kuntoutukseen pääseminen oli usealle kuntoutujalle työmotivaatiota nostava tekijä.

**Työhön liittyvät tekijät.** Työhön liittyvinä tekijöinä pidetään työympäristöä, työn sisältöä ja vaatimuksia, työyhteisöä ja organisaatiota sekä johtamista ja esimiestyötä. Ilmarisen (2006) mukaan työntekijä on päävastuussa omista voimavaroistaan, mutta työnantaja ja esimiehet ovat päävastuussa talon neljännessä kerroksesta: työstä ja työoloista (Ilmarinen 2006, 79-80). Tule kuntoon -kurssilla oli työhön liittyvistä tekijöistä merkittävää vaikutusta ainoastaan työympäristöön. Kuntoutujat toivat esille, että toimenpide-ehdotukset olivat usein pieniä ja kohdistuivat lähinnä tapaan tehdä työtä. Työn sisältöön ja vaatimukseen tai työyhteisöön ja organisaatioon tai esimiestyöhön Tule kuntoon -kuntoutuskurssilla ei juurikaan ollut vaikutusta kyselyyn vastanneiden kuntoutujien mukaan. Aineistoon osallistuneet kuntoutujat kertoivat, että suurimmalla osalla työtehtäviä ei ollut tarvetta muuttaa, koska työtehtävistä selviytyi ilman ongelmia. Osa kuntoutujista arvioi myös, ettei työtehtäviä voida muuttaa työn luonteen tai työvälineiden vuoksi, esimerkiksi työpöydät tai työtilat ovat standardeja. Tirkkosen (2012) tutkimuksessa kuntoutuksen vaikutukset eivät ulottuneet koettuihin työoloihin (Tirkkonen 2012: 129-133). Myös Turjan (2009) ja Saltychevin (2012) tutkimuksissa todettiin, että kuntoutusprosessi keskeytyi usein työpaikoilla, minkä oletetaan olevan yksi syy siihen, ettei ASLAK-kuntoutuksella ole pitkäaikaisia vaikutuksia. (Turja 2009: 51, 55-57 ; Saltychev 2012: 58-59).

Esimiehen myönteinen suhtautuminen ja kuntoutukseen osallistumisen mahdollistaminen sekä esimiehen osoittama kiinnostus kuntoutusta kohtaan kuntoutusjaksojen välissä nähtiin positiivisena. Suurimmalla osalla kyselyyn osallistuneista kuntoutujista Tule kuntoon -kuntoutuskurssi ei vaikuttanut esimiehen toimintaan. Osalla kuntoutujista esimies ei osoittanut kiinnostusta kuntoutuskurssia kohtaan. Kelan TK2-hankkeen lopuraportissa (2014) tuodaan esille lähiesimiesten sitoutumisen merkitys kuntoutujille. Hankkeessa kuntoutujien lähiesimiehillä oli useimmiten aktiivin rooli, joka näkyi heidän osallistumisenaan kuntoutuksessa järjestettyihin tilaisuuksiin ja keskusteluihin kuntoutujan kanssa kuntoutusprosessin aikana. Tähän vaikutti jo hakuvaiheessa TK2-hankkeessa työntekijän ja esimiehen yhdessä täyttämä selvityslomake, joka sitoutti esimiehiä ja työpaikkoja sekä auttoi sisällön suunnittelussa. (Seppälä-Järvinen 2014:53;59.) Jatkossa Tule kuntoon -kuntoutuskurssin kohdalla esimiesten ja työpaikkojen sitouttamista voitaisiin parantaa esimerkiksi vastaavalla selvityslomakkeella jo hakuvaiheessa.

**Myös ympäristöllä** eli työterveyshuollolla, työsuojelulla, perheellä ja lähiyhteisöllä on vaikutusta yksilön työkykyyn (Ilmarinen 2006:88-89). Kehittämistyön kyselyyn osallistuneista kuntoutujista suurin osa koki työterveyshuollon tuen kuntoutuskurssin aikana merkityksellisenä. Myös Lindh (2013) pitää tärkeänä työterveyshuollon kumppanuutta työpaikkojen tuessa (Lindh 2013: 4). Nikkasen (2006) tutkimuksessa sosiaalisen verkoston merkitys koettiin tärkeänä tukena. Sosiaaliseen verkostoon kuului sekä läheisten verkosto että virallinen verkosto, joka rakentui työterveyshuollosta ja työyhteisöstä. Nikkasen tutkimuksessa työterveyshuollolta ja työyhteisöltä odotettiin enemmän tukea ja kiinnostusta kuntoutumista kohtaan. (Nikkanen 2006: 90, 94.) Kehittämistyöhöni osallistuneet kuntoutajat painottivat juuri työterveyshuollon osallisuutta ja kiinnostusta merkittävänä. Työyhteisöltä toivottiin enemmän tukea. Jatkossa myös Tule kuntoon -kuntoutuskurssin kohdalla tulee kehittää välineitä ja tapoja työyhteisön tukeen.

**Kuntoutusprosessiin vaikuttaneista ulkoisista tekijöistä** kyselyyn osallistuneet kuntoutajat nimesivät yrityksessä käynnissä olleet yhteistoimintaneuvottelut, yksityiselämässä tapahtuneet muutokset sekä omassa terveydentilassa tapahtuneet muutokset. Myös Rissanen ja Aalto (2002) tuovat esille, että kuntoutusprosessit ovat pitkäkestoisia, jolloin tänä aikana henkilökohtaisessa elämässä saattaa tapahtua kuntoutumiseen vaikuttavia muutoksia. Nämä muutokset vaikeuttavat tutkijoiden mukaan kuntoutuksen vaikuttavuudesta tehtyjä johtopäätöksiä. (Rissanen - Aalto 2002: 5-6.) Vilkkumaa (2008 teoksessa Mäkitalo – Turunen - Vilkkumaa) toteaa, että kuntoutus on osaksi myös so-

siaalista vuorovaikutusta. Tämän vuoksi on vaikeaa erottaa mitkä vaikutukset ovat kuntoutustoimenpiteiden ja mitkä vaikutukset ovat vuorovaikutuksessa tapahtuneen ohjauksen, neuvonnan ja suunnittelun ansiota. (Mäkitalo – Turunen- Vilkkumaa 2008: 147.) Nämä edellä mainitut ulkoiset tekijät ovat vastaisuudessakin mahdollisia Tule kuntoon - kuntoutusprosessin aikana ja ne on otettava huomioon kuntoutuksen vaikutuksia arvioitaessa.

### **Menetelmän luotettavuus**

Tutkimuksellisessa kehittämistyössäni käytin sekä määrällistä että laadullista aineistoa. Aineistonkeruumenetelmäni oli kyselytutkimus, jonka keräsin puhelinhaastattelulla. Puhelinhaastattelun tuottamasta aineistosta nousi esille keskeisiä tuloksia vastaamaan tutkimuksellisessa kehittämistyössäni asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Puhelinhaastattelun etuna oli vastausten nopea saanti ja vastausten tarkkuus (Heikkilä 2008:20). Puhelinhaastattelu toimi kehittämistyössäni hyvin, tavoitin suostumuslomakkeen palauttaneista kaikki yhtä lukuun ottamatta. Haastatteluissa pystyin tarkentamaan ja selvittämään kysymyksiä tarpeen mukaan. Kyselylomakkeen (liite 1) tein strukturoiduksi ja sisällytin siihen sekä avoimia että valintakysymyksiä. Puhelinhaastattelun testasin etukäteen, minkä perusteella vielä muokkasinkin kysymyksiä. Esihaastattelulla sain myös selville haastattelun pituuden, joka tarkentui noin 20 minuuttiin. (Hirsjärvi- Hurme 2008: 64-65, Heikkilä 2008:20.)

Työkyky määritellään kuntoutuskurssilla hyödyntäen Ilmarisen työkyky -alomallia, jota olen käyttänyt apuna kysymyslomakkeen rakentamisessa. Ilmarisen (2006) mukaan työkyky nähdään ihmisen voimavarojen ja työn välisenä, mahdollisimman optimaalisena tasapainona (Ilmarinen 2006, 79-80). En ole tutkimuksellisessa kehittämistyössäni arvioinut kuinka hyvin kuntoutujat ovat sisäistäneet Ilmarisen työkyky -alomallin ja miten työkyky käsitettä on kuntoutuskurssilla avattu. Näin ollen työkyky määritteenä voi olla jokaiselle kuntoutujalle erilainen, mikä on mahdollisesti vaikuttanut kehittämistyöni määrällisen aineiston kuvailuun. Haastattelua analysoidessa ilmeni, että kysymys toimenpiteiden vaikutuksesta työkykyyn on ollut haastatelluille hankala kysymys ja tällä on voinut olla vaikutusta tuloksiin.

### **Tutkimuksellisen kehittämistyön eettiset kysymykset**



Sekä kuntoutukseen hakiessa että kuntoutuksen jälkeen kuntoutujat ovat täyttäneet useita lomakkeita ja kyselyitä. Päädyin tekemään puhelinhaastattelun, jotta kuntoutujia ei rasitettaisi kohtuuttomasti useilla lomakekyselyillä. Kehittämistyöhön haettiin tutkimuslupa yrityksen, kuntoutuslaitoksen ja Mehiläisen edustajilta. Tietosuojasyistä kuntoutuslaitoksen edustaja antoi tiedotteen sekä suostumuksen haastatteluun osallistumisesta kuntoutujille. Kuntoutuslaitoksen edustaja lähetti haastatteluun osallistuvien kuntoutujien yhteystiedot minulle, minkä jälkeen otin yhteyttä kuntoutujiin.

Tutkimukseen osallistuvien kuntoutujien tiedotteessa (liite 2) ja osallistumissuostumuksessa (liite 3) selvensin, että osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista, eivätkä heidän henkilöllisyys- tai sairaustietonsa tule julki missään vaiheessa tutkimusta ja että heidän osoite- tai puhelinnumerotietojaan sekä kyselyn vastauksia käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömästi. Tiedotteessa ilmeni selkeästi, että kerättyä tutkimusainestoa käytetään vain kyseisessä tutkimuksellisessa kehittämistyössä ja se on ainoastaan tutkijan käytössä sekä säilytetään ja hävitetään asianmukaisesti tutkimuksellisen kehittämistyön valmistuttua. Tiedotteessa ilmeni myös, miten ja missä tutkimuksellisen kehittämistyön tutkimustulokset tullaan julkistamaan tutkittavien tietosuoja huomioiden.

### **Tutkimuksellisen kehittämistyön hyödynnettävyys ja kehittämisideat**

Tutkimuksellisen kehittämistyöni tarkoituksena oli tuottaa kuvaus Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutuksista työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta kuntoutuskurssin kehittämisen tueksi. Tuotoksena syntynyt kuvaus antaa suuntaviivoja miten kuntoutuskurssia tulisi kehittää, jotta se tukisi työkykyä, mahdollistaisi työyhteisöön vietävät vaikutukset ja parantaisi yhteistyötä eri toimijoiden välille.

Pilottihankkeeseen osallistuneen yrityksen henkilöstöhallinnolle, työhyvinvointirahaston johdolle, kuntoutuslaitoksen edustajalle sekä työterveyshuollon tiimille järjestetyssä tilaisuudessa esiteltiin kehittämistyön tuloksia ja niiden pohjalta nousseita ideoita pohdittiin. Jatkossa on tarpeen tutkia tämän tyyppisen kuntoutuskurssin pitkäaikaisia vaikutuksia sekä miten voidaan vielä tiivistää työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyötä. Myös esimiesten osallisuutta prosessissa nähtiin tarpeelliseksi tukea. Yhtenä jatkotutkimusaiheena nähtiin myös miten kuntoutuslaitoksen toiminta on muuttunut uudenlaisen toimintatavan myötä.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä näkökulma oli kuntoutujien. Lisääarvoa jatkossa tuo kuntoutujien esimiesten, kuntoutuslaitoksen työntekijöiden ja työterveyshuollon henkilökunnan näkemykset kuntoutuksen vaikutuksista ja prosessin toimivuudesta.

### **Lopuksi**

Haluan lopuksi kiittää Tule kuntoon -kuntoutuskurssin haastatteluun osallistuneita kuntoutujia ja kuntoutuslaitoksen ryhmänohjaajia tämän tutkimuksellisen kehittämistyön aineiston keräämisestä ja avoimien näkökulmien antamisesta. Kiitokset myös ohjauksesta ja työn eteenpäin viemisestä opettajille Salla Sipari ja Pekka Paalasmaa. Koko prosessin aikaisesta tuesta ja kehittämisideoinnista haluan kiittää Mehiläisen työfysioterapeuttien kehittämispäällikkö Raili Vartiaista. Lisäksi perheeni tuki kehittämisprosessin ajan on ollut tärkeää.

## Lähteet

Airaksinen, Timo 2008. Kuntoutuksen etiikka. Teoksessa Rissanen, Paavo - Kallanranta, Tapani – Suikkanen, Asko (Toim.) Kuntoutus. Helsinki. Duodecim.

Anttila, Pirkko 2005: Ilmaisu, teos ,tekeminen ja tutkiva toiminta. AS Pakett, Tallinna. Akatiimi Oy

Anttila, Pirkko 1998: Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Helsinki. Akatiimi Oy.

Eskola, Jari – Suoranta Juha 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä. Gummerrus kirjapaino Oy.

Gould, Raija – Ilmarinen, Juhani – Järvisalo, Jorma – Koskinen, Seppo (toim.) 2006. Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000- tutkimuksen tuloksia. Helsinki. Hakapaino Oy.

Hakanen, Jari 2009. Työn imun arviointimenetelmä. Työn imun (Utrch Work Engagement Scale) käyttäminen, validointi ja mittarit Suomessa. Helsinki. Työterveyslaitos.

Heikkilä Tarja 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.

Hirsjärvi Sirkka- Hurme Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus. Helsinki university press.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2010: Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Ilmarinen, Juhani 2006. Pitkää työuraa. Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Verkkodokumentti. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-8407.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-8407.pdf). Luettu 15.11.2013.

Järvikoski, Aila – Härkäpää, Kristiina 2011: Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY pro Oy.

Karjalainen, Vappu 2010. Yksilöllistymiskehitys muuttaa kuntoutusta – mutta miten? Teoksessa Karjalainen Vappu – Vilkkumaa Ilpo toim. 2010: Kuntoutus kanssamme, ihmisen toimijuuden tukeminen. Ws Bookwell Oy. Jyväskylä. 5.painos.

Kelan laitospuolittaisen kuntoutuksen standardi 2012. Verkkodokumentti. [http://www.kela.fi/documents/10180/12149/aslak\\_standardi\\_lop\\_muut\\_03032011pdf.pdf](http://www.kela.fi/documents/10180/12149/aslak_standardi_lop_muut_03032011pdf.pdf). Luettu 1.11.2013

Kela 2014. Harkinnanvaraiset kuntoutuspalvelut. Verkkodokumentti. <http://www.kela.fi/harkinnanvaraiset-kuntoutuspalvelut>. Luettu 1.12.2014.

Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2003, STM Julkaisuja 2003. Verkkodokumentti. <http://pre20090115.stm.fi/pr1076939223163/passthru.pdf>. Luettu 1.10.2013.

Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2004. STM. Julkaisuja 2004. Verkkodokumentti. Luettu 1.11.2013.

Kuntoutusselonteko 2002. Verkkodokumentti.

<http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/kuntselonteko2002/kselte02.pdf>. Luettu 1.10.2013

Linhd Jari, 2013. Kuntoutus työn muutoksessa: yksilön vajavuuden arvioinnista toimintaverkostojen rakentumiseen. Väitöskirja. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Lind Jouko, Toikka Tuula, Heino Pekka, Autti-Rämö Ilona 2013.. Aslak- ja Tyk-kuntoutujien työuran jatkuminen rekisteritietojen perusteella. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 83, 2013. ISBN 978-951-669-925-0 (nid.), 978-951-669-926-7 (pdf).

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/41914/Selosteita83.pdf?sequence=1>

Matinvesi, Seppo 2010. Prosessin ja ajoittamisen ongelmat kuntoutuksessa: ICF:n tulkinta. Väitöskirja. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Manninen, Pirjo – Laine, Vappu – Leino, Timo – Mukala, Kristiina – Husman, Kaj (toim.) 2007: Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Metsämuuronen, Jari 2004. Pienten aineistojen analyysi. Parametrittomien menetelmien perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä. Gummerrus kirjapaino Oy.

Mäkitalo, Jorma – Turunen, Jari – Vilkkumaa, Ilpo (toim.) 2008. Vaikuttavuus muutoksessa. Oulu. Kalevaprint Oy.

Mäkitalo, Jorma 2008. Vaikuttavuuden arviointi kehittyvissä järjestelmissä. Teoksessa: Mäkitalo, Jorma – Turunen, Jari – Vilkkumaa, Ilpo (toim.) Vaikuttavuus muutoksessa. Oulu. Kalevaprint Oy.

Nikkanen, Pirjo 2006: Oon vahvempi kuin ennen. Pitkään työelämässä olleiden kuntoutustarinat. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 70, 2006. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Pekkonen Mika 2010. Terveysteen liittyvä elämänlaatu laitospääntöön vaikuttavuuden arvioinnissa. RAND-36-mittarin soveltuvuus työikäisten laitospääntöön ongelmaprofiilin määrittämiseen ja kuntoutuksen vaikutusten arvioimiseen. Verkkodokumentti. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/63147/terveyte.pdf?sequence=1>. Luettu 15.11.2013.

Rissanen, Paavo - Kallanranta Tapani - Suikkanen Asko (toim.) 2008. Kuntoutus. kustannus Oy Duodecim. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Rissanen, Pekka - Aalto, Anna-Mari 2002. Yhteenveto kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioinnista. Teoksessa Kannattaako kuntoutus? Asiantuntijakatsaus eräiden kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Saarijärvi: Gummerrus Kirjapaino Oy.

Saltychev Mikhail 2012. The effectiveness of vocationally oriented medical rehabilitation (Aslak) amongst public sector employees. Verkkodokumentti. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/76643/AnnalesD1007Saltychev.pdf?sequence=1>. Luettu 15.11.2013

Seppänen-Järvelä Riitta (toim.) 2014. Kuntoutuksen yhteistoiminta osaksi työn arkea. Työhönkuntoutuksen kehittämishankkeen toisen vaiheen arviointitutkimus. Sosiaali- ja terveysturvan julkaisuja 2014:84. Kela.

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2002: Kuntoutuksen kustannuksista ja vaikuttavuudesta: Tausta-aineisto valtioneuvoston kuntoutusselontekoon. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:5. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007: Työterveys ja kuntoutus: työterveyshuollon, työpaikkojen ja kuntoutuksessa toimivien yhteistyö. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:60. Helsinki.. Verkkodokumentti.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3814.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3814.pdf) .  
 Luettu 11.10.2013.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Verkkodokumentti.  
[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ ja\\_ terveyspalvelut/terveyspalvelut/tyoterveyshuolto](http://www.stm.fi/sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/terveyspalvelut/tyoterveyshuolto). Luettu 15.11.2013.

Suikkanen, Asko – Lindh, Jari 2008. Ammatillinen kuntoutus pysyvässä muutoksessa. Verkkodokumentti. [http://www.kuntoutusportti.fi/data/attachments/kuntoutus-lehden\\_artikkelit/2008/ammatillinen\\_kuntoutus.pdf](http://www.kuntoutusportti.fi/data/attachments/kuntoutus-lehden_artikkelit/2008/ammatillinen_kuntoutus.pdf). Luettu 1.10.2013

Suikkanen, Asko - Lindh Jari 2012. Kuntoutuksen tulevaisuuden näkymiä. Kuntoutus – lehti. 2/2012 . Verkkodokumentti.  
[http://www.kuntoutusportti.fi/files/attachments/kuntoutus-lehden\\_artikkelit/2012/lindh-ja-suikkanen.pdf](http://www.kuntoutusportti.fi/files/attachments/kuntoutus-lehden_artikkelit/2012/lindh-ja-suikkanen.pdf). Luettu 1.10.2013

Suoyrjö Heikki 2010. Kelan järjestämän kuntoutuksen kohdentuminen ja vaikutukset työkykyyn kunnallisilla työpaikoilla. Verkkodokumentti.  
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/23745/Tutkimuksia113.pdf?sequence=1> .  
 Luettu 15.11.2013.

Tirkkonen Maija 2012. ASLAK-kuntoutus vahvistaa työhyvinvointia valikoivasti. Väitös-kirja. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 10, uudistettu painos. Hansaprint Oy. Vantaa.

Turja Johanna 2009. Ammatillisesti syvennetyn lääketieteellisen kuntoutuksen vaikuttavuus. Kuntoutus osana työpaikan terveyden edistämistä. Tampereen yliopistopaino – Juvenes Print.

Työterveyslaitos 2013. Työterveyshuollon tehtävät. Verkkodokumentti.  
<http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/mita/sivut/default.aspx>. Luettu 24.10.2013.

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. Verkkodokumentti.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>. Luettu 1.11.2013.

Vartiainen Raili 2014. Tule kuntoon –kuntoutuskurssin esitys. Dia esitys. Julkaisematon lähde. Luettu 1.9.2013.

Ylisassi Hilka 2009. Kehittävän kuntoutuksen mahdollisuudet. Tutkimus Aslak-kuntoutuksen, työkytkennän ja asiakkuuden rakentumisesta. Verkkodokumentti.  
<http://www.helsinki.fi/cradle/documents/Doctoral%20dissertations/Ylisassi%20%20200>

9%20Kehitt%C3%A4v%C3%A4n%20kuntoutuksen%20mahdollisuudet.pdf. Luettu  
15.11.2013.

**TULE KUNTOON -KUNTOUTUSKURSSIN PUHELINHAASTATTELU****TAUSTATIEDOT:****1. Sukupuoli**

1=mies 2=nainen

**2. Ikä**\_\_\_\_vuotta**3. Mitä teet työksesi?****4. Miksi hakeuduit kurssille?****5. Osallistuitko kaikkiin 3:n kuntoutusjaksoon**

Jos ei, kuinka moneen\_\_\_\_\_?

Jos keskeytit, miksi?

**6. Arvioi millainen työkykyysi on nykyisin:**

1 täysin työkykyinen

2 osittain työkykyinen

3 täysin työkyvytön?

--&gt;Jos sinulla on rajoituksia / olet joutunut olemaan poissa:

**7. Miten työkyvyn rajoittuminen ilmenee:****8. Kuinka monta kokonaista päivää olet ollut poissa työstä terveydentilasi vuoksi viimeksi kuluneiden 12 kk aikana?\_\_\_\_\_**

**Seuraavissa kysymyksissä käytetään arviointi asteikkoa 1-5. Asteikossa on asenneväittämiä:**

1. Ei ollenkaan
2. Jonkin verran
3. Melko paljon
4. Erittäin paljon
5. En osaa sanoa

**AMMATTITAITO****10. Missä määrin Tule kuntoon -kuntoutuskurssi vaikutti tapasi tehdä työtä?**

1                      2                      3                      4                      5

**Miten?**

**ARVOT (ASENTEET/MOTIVAATIO)**

**11. Missä määrin Tule kuntoon -kuntoutuskurssi lisäsi työmotivaatiasi työn kehittämistä kohtaan?**

**1                    2                    3                    4                    5**

**Miten?**

**TERVEYS JA TOIMINTAKYKY**

**12. Missä määrin Tule kuntoon -kuntoutuskurssi vaikutti fyysiseen työssä jaksamiseesi?**

**1                    2                    3                    4                    5**

**Miten?**

**13. Missä määrin Tule kuntoon -kuntoutuskurssi vaikutti henkiseen työssä jaksamiseesi?**

**1                    2                    3                    4                    5**

**Miten?**

**14. Missä määrin Tule kuntoon -kuntoutusjakson aikana tehdyillä työhön kohdistuvilla toimenpide-ehdotuksilla on vaikutusta työkykyysi?**

**1                    2                    3                    4                    5**

**Miten?**

**TYÖ (YMPÄRISTÖ, SISÄLTÖ JA VAATIMUKSET, YHTEISTYÖ JA ORGANISAATIO, HALLINTO JA JOHTAMINEN)**

**15. Missä määrin työtehtäviä muokattiin Tule kuntoon -kuntoutuskurssin aikana?**

**1                    2                    3                    4                    5**



**Jos työtehtäviä ei voitu muokata, miksi ei?**

**16. Käytyäsi Tule kuntoon -kuntoutuskurssin, mitä ajatuksia sinulla heräsi, mitä pitäisi tehdä, jotta pystyisit työskentelemään paremmin tulevaisuudessa?**

**17. Miten Tule kuntoon -kuntoutuskurssi vaikutti esimiehesi toimintaan?**

**Jos kyllä, millaista?**

**Jos ei, mitä toivoit saavasi?**

**18. Millaista tukea koit saavasi Tule kuntoon -kuntoutuskurssin aikana työterveyshuollosta?**

**Jos ei, mitä olisit toivonut lisää?**

**PERHE. SUKULAISET, YSTÄVÄT**

**19. Tapahtuiko yksityiselämässäsi tai työpaikalla jotain sellaista, joka vaikutti kuntoutusprosessiisi?**

**20. Mikä kurssilla meni hyvin ja mikä olisi voinut mennä paremmin?**

## TIEDOTE TULE KUNTOON -KUNTOUTUSKURSSIN TUTKIMUKSESTA

Hyvä kuntoutuskurssille osallistuja,

Haluamme kehittää Tule kuntoon -kuntoutuskurssia ja kokemuksesi kuntoutuskurssista on meille tärkeä. Tämän tutkimuksen tavoitteena on **tuottaa tietoa** Mehiläisen työelämäpalveluiden, XX kuntoutuskeskuksen sekä XX yhteishankkeesta, Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutuksista kuntoutujien työkykyyn.

**Toivomme sinun osallistuvan puhelinhaastatteluun noin kaksi viikkoa viimeisen kuntoutusjakson jälkeen.** Puhelinhaastattelu tulee toteutumaan arkipäivänä etukäteen sovittuna aikana. Teille ei aiheudu kustannuksia osallistumisestanne. Haastattelija tulee ottamaan yhteyttä teihin. Haastattelu sisältää kysymyksiä koetusta työkyvystänne ja Tule kuntoon -kuntoutuskurssin vaikutuksista työkykyynne. Kysymykset tulevat sisältämään sekä valmiita vastausvaihtoehtoja että avoimia vastausmahdollisuuksia. Puhelinhaastatteluna toteutettavan kyselyn tarkoituksena on kartoittaa juuri Teidän näkemys asiasta, joten kysymyksiin ei ole olemassa oikeaa tai väärää vastausta. Haastattelu kestää noin 20 minuuttia.

Tutkimukseen osallistumisenne on täysin vapaaehtoista. Teillä on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa. Henkilöllisyytenne tai sairaustietonne ei tule julki missään vaiheessa tutkimusta. Osallistumisenne tai kieltäytymisenne tutkimukseen osallistumisesta ei vaikuta millään tavalla hoitoon.

Teidän vastauksia kyselyyn tullaan käsittelemään nimettömästi ja luottamuksellisesti. Vastauksianne tullaan käyttämään vain ja ainoastaan kyseisessä tutkimuksessa ja vastauksenne sekä antamanne puhelinnumerotiedot tullaan säilyttämään tutkimuksen ajan asianmukaisesti. Tutkimusaineisto on ainoastaan tutkimuksen tekijän käytössä ja tullaan hävittämään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä.

Tutkimus toteutetaan Metropolian Ammattikorkeakoulun, Kuntoutusalan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyönä. Tutkimustulokset tullaan julkaisemaan tutkittavan tietosuoja huomioiden opinnäytetyönä Metropolian Ammattikorkeakoulun theseus -tietokannassa sekä koulun kirjastossa.

## SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksen tarkoituksesta, tietojen keräämisestä ja säilytyksestä, ja minulla on ollut mahdollisuus saada lisätietoja suullisesti tutkijalta.

Suostun osallistumaan tutkimukseen ja luovuttamaan puhelinnumeroni vapaaehtoisesti.

Paikka ja aika Suostumuksen antajan allekirjoitus ja puhelinnumero

Paikka ja aika Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Etukäteen avustanne kiittäen,

Jenni Koivuniemi

Työfysioterapeutti,

Kuntoutusalan ylemmän koulutusohjelman opiskelija

Metropolian Ammattikorkeakoulu

[jenni.koivuniemi@metropolia.fi](mailto:jenni.koivuniemi@metropolia.fi)

Näyte aineiston analyysistä:

Mitkä tekijät vaikuttivat Tule kuntoon -kuntoutuskurssille osallistuvien kuntoutujien työkykyyn kuntoutujien näkökulmasta?

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>-kyselyt miten meni, -aina kyselyt ja ollut kiinnostunut -positiivisesti kyseli mitä kurssilta saanut -on kyselyt miten on mennyt -on kiinnostunut positiivisesti tekemisistä -kyseli ja tuki mua -kiinnostunut tekemisistä ja on kyselyt ja kuunnellut kurssilta ehdotuksia -kertoi että oli hyvä että sai potkua -käytiin yhdessä läpi kurssin antia</p>	<p>Esimies on ollut kiinnostunut kuntoutuskurssista ja kyselyt miten on mennyt</p>	<p>Esimiehen tuki</p>
<p>-autopiiristä siirryin kevyemmälle alueelle työterveyshuollon suositusten perusteella. -lääkäri laittoi että ei tarvitse rappusissa kävellä, mutta tuolia käytän</p>	<p>Työtehtäviä muokattiin tuki- ja liikuntaelinoireiden vuoksi</p>	<p>Työtehtäviä kevennettiin</p>
<p>-töissä havahduttiin, meillä liikaa töitä saatiin määrääkäsäinen resurssi -Työn kuormitusta kevennettiin kesätyöntekijällä</p>	<p>Työn kuormitusta kevennettiin ylimääräisellä työntekijällä</p>	<p>Työn kuormitusta kevennettiin</p>

<p>-sain työvälineitä, repun joka helpotti kädellä kantamista</p> <p>-sähköpyörää käytettiin ja parempi valaistus</p> <p>-pieniä apuvälineitä tuotiin lisää</p> <p>-matto hankittiin ja seison enemmän</p> <p>-tuoleja saatiin työpaikalle</p> <p>-sain rannetuen joka kevensi ranteen kuormitusta</p>	<p>Työhön hankittiin apuvälineitä</p>	
<p>-pieniä muutoksia esim. näytöt vierekkäin</p> <p>-näyttö päätteen paikkaa muutettiin ja sain maton</p>	<p>Työvälineitä on muokattu</p>	
<p>-mitä itse pystyy, ei kuormittavia nostoja, työvälineiden käyttö ja huomio työtapaan</p> <p>-yritän tehdä niin kuin työfysioterapeutti sanoi, huomioin työtavat</p> <p>-Huomioin miten nostan autosta</p>	<p>Kiinnittää huomion työtapaan</p>	<p>Muutokset työtatapoihin</p>
<p>-työssä yritän liikkua</p> <p>-pieniä oivalluksia ja muutoksia työergonomiaan liittyen</p> <p>-mattoa käytän nyt enemmän, seisomista</p>	<p>Muutoksia työvälineiden käyttöön ja työtapaan</p>	

<p><b>-Tulee tauotettua enemmän</b></p> <p><b>-vähän enemmän nyt pidän taukoja ja säännöllisemmin</b></p> <p><b>-Olen yrittänyt opetella myös istumaan välillä</b></p>	<p><b>Tauottaa työtä enemmän tauon aikana tekee jump-paliikkeitä</b></p>	<p><b>Työn tauotus ja taukoliikunta on lisääntynyt</b></p>
--	--	--