

Marja Nirkkonen

AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN TUNTEMUS
KESKISUURISSA YRITYKSISSÄ

Kuntoutusohjauksen ja suunnittelun koulutusohjelma
2015



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN TUNTEMUS KESKISUURISSA YRITYKSISSÄ

Nirkkonen, Marja
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Kuntoutusohjauksen ja suunnittelun koulutusohjelma
Lokakuu 2015
Ohjaaja: Koivuniemi, Merja
Sivumäärä: 31
Liitteitä: 2

Asiasanat: työkyky, ammatillinen kuntoutus, työterveyshuolto

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kyselytutkimuksen avulla selvittää Finla Työterveyden keskusurten yritysten ammatillisen kuntoutuksen tuntemusta. Tutkimuksella haettiin vastauksia siihen, kuinka laajasti keskusurten yritysten esimiehet ja/ tai HR-henkilöt tuntevat ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuudet, miten he toimivat haivittuaan työntekijällä olevan ammatillisen kuntoutuksen tarvetta ja millaista asiantuntijayhteistyötä esimiehet ja/tai HR-henkilöt kaipaavat työterveyshuollolta ammatillisen kuntoutuksen prosessissa.

Kyselytutkimus toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena, joka sisälsi muutaman avoimen kysymyksen. Toukokuussa 2015 kysely lähetettiin 62 keskusureen yritykseen ja se kohdistettiin yritysten esimiehille ja/tai HR-henkilöille. Vastauksia palautui 31 kpl vastausprosentin ollessa 50 %.

Kyselytulosten mukaan esimiehillä ja HR-henkilöillä oli ammatillisen kuntoutuksen tuntemisessa vaihtelua. Ammatillinen kuntoutus ja sen mahdollisuudet joko tunnettiin tai ei tunnettu. Parhaiten ammatillisen kuntoutuksen keinoista tunnistettiin työkokeilu ja uudelleen koulutus. Tutkimuksen avulla saatiin selville, että esimiehet ja HR-henkilöt kääntyvät tarvittaessa ammatillisen kuntoutuksen asioissa eniten työterveyshuollon puoleen. Osalla työpaikoista oli omat ammatillisen kuntoutuksen toimintatavat. Asiantuntijayhteistyötä työterveyshuollon kanssa toivottiin eniten ammatillisen kuntoutuksen asioissa keskustelu – ja asiantuntija-apua ja koulutusta.

UNDERSTANDING THE OCCUPATIONAL REHABILITATION IN MEDIUM-SIZED COMPANIES

Nirkkonen, Marja

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in rehabilitation Counseling and Planning

October 2015

Supervisor: Koivuniemi, Merja

Number of pages: 31

Appendices: 2

Key words: working ability, occupational rehabilitation, occupational health care

The purpose behind this thesis was to figure out what Finnish Occupational Health's middle sized companies know about occupational rehabilitation. A survey was created to find answers to how well the managers and/or the human resources persons of these middle sized companies know the possibilities of occupational rehabilitation, how do they act after noticing the need for occupational rehabilitation and what kind of co-operation with the experts the managers and/or the HR persons look for from the occupational healthcare in the process of occupational rehabilitation.

The survey was carried out as a quantitative research, which also included a few open questions. In May 2015 the survey was handed out to 62 middle sized companies and it was targeted to the managers and/or the HR persons. 31 replies were received with a 50 % response rate.

According to the research, the knowledge of occupational rehabilitation of the managers and HR persons varied. Occupational rehabilitation and its possibilities were either known or unknown. Work experiment, re-education and occupational education were the best recognized from the means of occupational rehabilitation. The results show that the managers and HR persons mostly consult the occupational health care when necessary in terms of occupational rehabilitation. Some of the workplaces had their own methods with occupational rehabilitation. Expert co-operation, discussion- and expert help and education, with the occupational health care concerning the occupational rehabilitation was mostly wished.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 TYÖKYKY JA SEN TUKEMINEN	7
3 AMMATILLINEN KUNTOUTUS	8
4 AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN KEINOT.....	10
4.1 Työkokeilu	10
5.2 Työhönvalmennus	10
5.3 Ammatillinen koulutus.....	11
5.4 Apuvälineet	11
5.5 Yrittäjän elinkeinotuki	12
5 TYÖTERVEYSHUOLTO	13
6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	14
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	14
7.1 Tutkimusmenetelmä.....	14
7.2 Kyselyaineiston keruu	15
8 TULOKSET	16
8.1 Taustatiedot.....	16
8.2 Työkyvyn varhaisen tuen käyttö	17
8.3 Ammatillisen kuntoutuksen tuntemus.....	19
8.4 Ammatillisen kuntoutuksen toimintatavat	20
8.5 Kokemuksia ammatillisen kuntoutuksen prosessista.....	23
8.6 Työterveyshuoltoyhteistyö	24
9 JOHTOPÄÄTÖKSET TULOKSISTA	27
9.1 Luotettavuus.....	28
9.2 Jatkotutkimusaiheet.....	29
10 POHDINTA	29
LÄHTEET.....	33
LIITTEET	

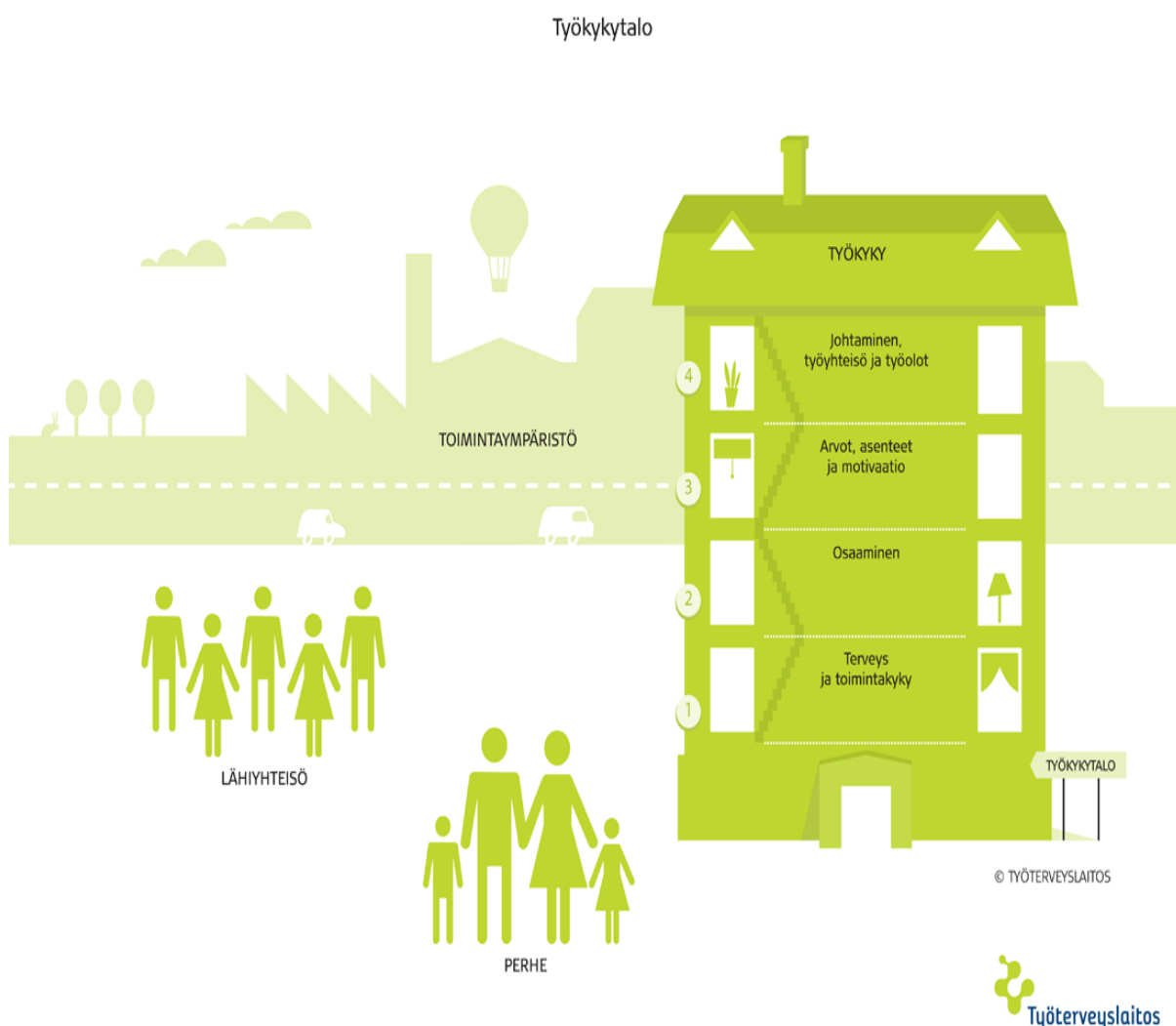
1 JOHDANTO

1.1.2014 on tullut voimaan Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. Asetuksen 8 § sisältää ohjeistuksen työntekijöiden työssä selviytymisen seurannasta ja sen edistämisestä sekä kuntoutukseen ohjaamisesta. Asetus velvoittaa työnantajaa mm. ryhtymään asianmukaisiin toimenpiteisiin mahdollisimman varhain työntekijän työkyvyn edistämiseksi, ylläpitämiseksi ja palauttamiseksi. Työkykyä ylläpitävä toiminta tulee toteuttaa työpaikan sisäisin toimenpitein ja painopisteen tulee olla ehkäisevässä toiminnassa. Mikäli työpaikalla tai työterveysyhteistyössä tehtävillä järjestelyillä ei voida riittävästi tukea vajaakuntoisen työntekijän työkykyä, tulee hänen saada neuvoa hoitoa ja kuntoutusta koskevissa asioissa tai tarvittaessa hänet tulee ohjata hoitoon tai lääkinnälliseen, sosiaaliseen tai ammatilliseen kuntoutukseen. (Valtioneuvoston asetus 708/2013.)

Yhteiskuntapolitiikan keskeisiä tavoitteita on pitää mahdollisimman moni työikäinen työkykyisenä ja työssä. Pidempiä työuria tarvitaan mm. väestön ikääntymisen ja eliniän pitenemisen vuoksi. Työurien pidentämiseen vaikuttavat monet asiat ja sen vuoksi erilaisia toimenpiteitä tarvitaan työuran eri vaiheissa. (Telan www.sivut 2014.) Työntekijän työkyvyn heikentyessä, on tärkeää mahdollisimman varhaisessa vaiheessa selvittää millaisia ratkaisuja työkyvyn tukemiseksi on mahdollista tehdä ja muistaa ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuudet. Työntekijä itse, hänen esimiehensä ja työterveyshuolto ovat avainasemassa työkykyasioiden varhaisessa havainnoinnissa. On ensiarvoisen tärkeää, että työpaikoilla tiedetään ammatillisesta kuntoutuksesta ja siitä miten prosessi työpaikalla etenee. Tässä opinnäytetyössä perehdytään ammatilliseen kuntoutukseen, työkykyyn ja työterveyshuoltoon, jotka ovat työn keskeisinä käsitteinä.

2 TYÖKYKY JA SEN TUKEMINEN

Työkyvyn lähtökohtana on ihmisen fyysinen ja psyykinen toimintakyky. Se muodostuu ihmisen voimavarojen ja työn välisestä yhteensopivuudesta. Työkykyyn vaikuttavat monet asiat kuten ihmisen henkilökohtainen elämäntilanne, työn sisältö ja sen mielekkyys, työn vaatimukset ja vaikutusmahdollisuudet, vuorovaikutustekijät ja johtaminen työpaikalla. Ihmisen työkyvyn voi nähdä monissa asioissa kuten työntekijän jaksamisena, työmotivaationa, työilon kokemisena ja laadukkaana työnä. (Kuntoutussäätiön www.sivut 2014; Telan www.sivut 2014.)



Kuva 1. Professori Juhani Ilmarinen kuvaa työkykyä Työkyky-talomallin avulla (Työterveyslaitoksen www.sivut 2014).

Työkykyä voidaan tarkastella Työkyky-talonmallin avulla. Työkyky-talomallissa on neljä kerrosta, jotka kaikki vaikuttavat työkyvyn muodostumiseen. Kolme alimmaisista kerrosta kuvaavat ihmisen voimavaroja ja neljäs kerros työtä. **1. krs Terveys ja toimintakyky.** Terveys ja psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky muodostavat yhdessä työkyvyn perustan. **2. krs Osaaminen.** Peruskoulutus sekä ammatilliset tiedot ja taidot ovat osaamisen perustana. Jatkuva oppiminen, tietojen ja taitojen päivittäminen on tärkeää koska työelämässä on jatkuvasti uusia työkykyvaatimuksia. **3. krs Arvot, asenteet ja motivaatio.** Ihmisen omat asenteet työhön ja sen tekemiseen vaikuttavat suuresti työkykyyn. Mielekäs ja sopivasti haasteellinen työ motivoi ja vahvistaa työkykyä. Työkyky heikkenee, mikäli työ ei vastaa omia odotuksia ja työ koetaan ”pakkopullaksi”. **4. krs Johtaminen, työyhteisö ja työolot.** Tämä kerros kuvaa työtä ja työpaikkaa. Organisaatio, työyhteisö, esimiestyö ja johtaminen, työolot sekä itse työ kuuluvat tähän kerrokseen. Työkykytalon **ympärillä** on lähiyhteisön eli ystävien, sukulaisten ja perheen joukko, jotka parhaimmillaan muodostavat verkoston. Myös yhteiskunnan rakenteet ja säännöt vaikuttavat työkykyyn. (Työterveyslaitoksen www.sivut 2014.)

Työkyvyn tukeminen on työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistämistä ja ylläpitämistä kaikissa työuran vaiheissa. Sillä pyritään tukemaan työssä jatkamista ja ehkäisemään työkyvyttömyyttä. Ihminen on kuitenkin itse päävastuussa omista voimavaroistaan ja työnantaja kantaa päävastuun työstä sekä työoloista. Työnantaja voi tukea erilaisin tavoin työntekijän voimavarojen kehittämistä ja työntekijä puolestaan voi monella tapaa osallistua oman työnsä ja työyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen. Työpaikoilla työkyvyn tukemiseen saattaa liittyä useita prosesseja ja niiden toteuttajia. Käytännössä työkyvyn tukea ovat erilaiset varhaisen tuen mallit, pitkittyneeseen työkyvyttömyyteen puuttuminen ja uudelleen työllistymisen tukeminen. (Työterveyslaitoksen www.sivut 2014; Uitti 2014, 212- 213.)

3 AMMATILLINEN KUNTOUTUS

Ammatillisella kuntoutuksella tarkoitetaan toimenpiteitä, joiden avulla tuetaan kuntoutujan mahdollisuuksia säilyttää tai saada hänelle soveltuva työ. Sen avulla pyri-

tään kohentamaan kuntoutujan työkykyä ja edistämään hänen työmahdollisuuksiaan (Järvikoski & Härkäpää 2011, 21). Ammatillinen kuntoutus on tarkoitettu työikäisille, joita uhkaa lähivuosina sairauden tai muun syyn takia heikentynyt työ- ja ansiokyky tai työkyvyttömyys. Kuntoutus parantaa työkykyä ja edistää siten työssä jaksamista, lisää kuntoutujan ammatillisia valmiuksia ja vähentää vajaakuntoiseen työntekijään mahdollisesti kohdistuvaa syrjintää. Ammatillisen kuntoutuksen tarkoituksena on auttaa kuntoutujaa työllistymään työelämään, palaamaan työhön tai pysymään työssä. (Kuntoutusportin www-sivut 2014.) Ammatillista kuntoutusta järjestäviä tahoja on useita. Keskeisimmät vastuutahot ovat Kansaneläkelaitos, tapaturma- ja liikennevakuutuslaitokset ja työeläkelaitokset. Vastuutaho määräytyy asiakkaan tilanteen mukaan eli kenellä edellä mainituista on ensisijainen vastuu ammatillisen kuntoutuksen järjestämisestä. Tilapäisen työkyvyttömyyden kohdatessa, henkilön aktivoinnin ja työhön paluun osalta vastuutahoina ovat perusterveydenhuolto ja työterveyshuollot. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 219.)

Työeläkeyhtiöt järjestävät ammatillista kuntoutusta henkilöille, jotka ovat olleet pidempään työelämässä ja joilla on työkyvyttömyyden uhka tai työkyvyttömyyttä. Työeläkelaitoksilla on päävastuu työelämässä olevien tai niiden henkilöiden kohdalla, jotka ovat olleet työelämässä eikä heidän yhteytensä työelämään ole vielä katkenut. Työeläkekuntoutus kuitenkin edellyttää, että henkilöllä on vakiintunut työhistoria ja tietty määrä ansioita kuntoutusta edeltävältä viideltä viimeiseltä kalenterivuodelta (vuonna 2014 määrä oli 33,930,09 euroa). Työeläkelaitos selvittää onko henkilöllä oikeus työeläkekuntoutukseen. Tapaturma- ja liikennevakuutuslaitokset kuntouttavat puolestaan niitä henkilöitä, joilla on oikeus lain mukaiseen korvaukseen jos kyseessä on ammattitauti, työtapaturma tai liikennevahinko. Työ- ja elinkeinohallinto (TE-toimistot) ei enää järjestä ammatillista kuntoutusta, mutta tarjoaa erilaisia tuki- palveluita kuten työkokeilu – ja valmennustoimintaa, ammatinvalinta – ja uraohjausta ja työvoimakoulutusta. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 58–60, 219–220; Kansaneläkelaitos 2014.)

Kela järjestää ammatillista kuntoutusta nuorille pitkäaikaissairaille, vammaisille ja työkyvyttömille tai työkyvyttömyyden uhatta olevalle henkilölle, joilla ansiomahdollisuudet ovat sairauden, vian tai vamman vuoksi heikentyneet. Myös opiskelukykyyn heikentymisen uhka huomioidaan. Mikäli ammatillista kuntoutusta tarvitseva

henkilö ei ole oikeutettu työeläkekuntoutukseen, vastuutahona on Kansaneläkelaitos. (Kelan www.sivut 2014.)

4 AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN KEINOT

4.1 Työkokeilu

Työkokeilu toteutetaan työpaikalla, joka voi olla kuntoutujan nykyinen tai uusi työpaikka. Sen avulla kuntoutuja voi palata takaisin työhön ja kokeilla uusia työtehtäviä ja ammatteja, jotka soveltuvat kuntoutujalle hänen terveydentilansa ja mahdolliset rajoitteensa huomioiden. Työkokeilun aikana arvioidaan kuinka työntekijä selviytyy työstään. Työkokeilua voidaan käyttää työhön paluuta helpottavana ja keventävänä toimintana esimerkiksi pitkän sairauspoissaolon jälkeen. Työkokeilu kestää yleensä 3-6 kuukauden ajan. (Varman [www-sivut](http://www.sivut) 2014; Ilmarisen [www-sivut](http://www.sivut) 2015.)

5.2 Työhönvalmennus

Työhönvalmennus on käytännön työharjoittelua, jonka tavoitteena on sijoittuminen suoraan työhön. Sitä voidaan toteuttaa omalla työpaikalla kuntoutujalle sopivassa uudessa työtehtävässä tai sitten aivan uudessa työpaikassa. Se voi sisältää myös valmentavaa opiskelua. Työhönvalmennusta käytetään myös keinona parantaa kuntoutujan mahdollisuuksia työllistyä koulutuksen jälkeen ja myös yrittäjä voi muuttaa liiketoimintaansa työhönvalmennuksen avulla. Työhönvalmennuksen kesto määritellään yksilöllisesti. Se on kestoaltaan yleensä enintään 6 kk ja voi myös olla jatkoa työkokeilulle. (Vakuutuskuntoutus ry 2012; Elon www.sivut 2015; Ilmarisen www.sivut 2015.)

5.3 Ammatillinen koulutus

Yksi ammatillisen kuntoutuksen keskeisimmistä menetelmistä on uudelleen koulutus. Ammatillinen koulutus on hyvä kuntoutuskeino, sillä sen avulla on mahdollista vaihtaa työtehtäviä tai ammattia kuntoutujalle terveydellisesti soveltuvaan työhön. Ammatillinen koulutus voi olla peruskoulutusta, uudelleenkoulutusta tai jatkokoulutusta. Koulutusta järjestetään ammatillisissa – ja erityisoppilaitoksissa, ammattikorkeakouluissa, yliopistoissa ja korkeakouluissa sekä kansanopistojen ammatillisilla linjoilla. Koulutuksen toteuttamistapoja on useita. (Vakuutuskuntoutus ry 2012; Kansaneläkelaitos 2014.)

Valmentavalla koulutuksella voidaan tarjota valmennuskursseja, perus- tai ammattitutkintoon valmentavaa koulutusta sekä täydennystä perusopintoihin mikäli ne ovat joskus jääneet puutteelliseksi. Valmentavaa koulutusta järjestetään mm. aikuiskoulutuskeskuksissa, erityisoppilaitoksissa, ammattiopistoissa ja työväenopistoissa. (Vakuutuskuntoutus ry 2012.) Koulutuskokeilun tavoitteena on löytää kuntoutujalle sopiva koulutusala. Sen avulla voidaan selvittää, mikä opetusvaihtoehto olisi kuntoutujalle sopivin ja mitkä ovat kuntoutujan valmiudet opiskeluun. Koulutuskokeilut ovat usein lyhyitä, kestoltaan muutamasta päivästä kahteen viikkoon ja sisältävät tutustumiskäyntejä oppilaitoksiin. (Vakuutuskuntoutus ry 2012; Kelan www.sivut 2015.)

5.4 Apuvälineet

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 8 § mukaan ” *Kansaneläkelaitoksen on järjestettävä ja korvattava ammatillisena kuntoutuksena työkyvyn ja ansiomahdollisuuksien parantamiseksi ja säilyttämiseksi tarpeelliset kalliit ja vaativat apuvälineet vakuutetulle, joka sairauden, vian tai vamman aiheuttaman haitan vuoksi ei suoriudu opiskelusta tai työstä ilman niitä taikka jonka suoriutuminen ilman niitä olisi kohtuuttoman vaikeaa tai rasittavaa.* ” (Laki kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 2005/556, 8§.)

Kela kustantaa ammatillisena kuntoutuksena tarpeelliset kalliit ja vaativat apuvälineet, joita ovat esimerkiksi lukutelevisiot, työssä selviytymiseen ja työelämään täh-

täävästä opiskelusta peruskoulun 7. luokalta alkaen silloin, jos kuntoutujalla on kyseessä sairaus, vika tai vamma, eikä hän selviydy työstään tai opinnoistaan ilman vaativia apuvälineitä. (Kelan [www-sivut 2015](#).)

Liikenne – ja tapaturmavakuutuslain perusteella kuntoutujalle voidaan korvata apuvälineitä ja asunnonmuutostöitä, mikäli tarve on syntynyt korvattavasta vammasta. (Vakuutuskuntoutuksen [www.sivut 2015](#).) Työeläkevakuuttajat ovat laatineet suosituksen ammatilliseen kuntoutukseen liittyvien kustannusten korvauksista, joka koskee työkokeilua, työhönvalmennusta ja opiskelua. Suositus on tullut voimaan 1.1.2015 ja sen mukaan kustannuksia korvataan harkinnanvaraisesti. Esimerkiksi opiskelusta aiheutuvat kustannukset korvataan normikorvauksella, jolla katetaan oppikirjoja, opintovälineitä ja lukukausimaksuja. Normikorvaus on suosituksessa sovittu ja korvaussumma eroaa opiskelutason mukaan. (Telan [www.sivut 2015](#).)

5.5 Yrittäjän elinkeinotuki

Elinkeinotuki on Kelan myöntämä avustus ammatin ja elinkeinon harjoittamiseksi. Tuen tarkoituksena on tukea vajaakuntoisia yrittäjiä ja työllistää vajaakuntoisia henkilöitä yrittäjiksi tai ammatinharjoittajiksi. Avustus kohdistuu työvälineiden ja koneiden hankkimiseen ja oman yrityksen muuttamiseen tai perustamiseen. (Kansaneläkelaitos 2014.) Työeläkevakuutusyhtiöt korvaavat ammatillista kuntoutusta yrittäjälle, joka maksaa yrittäjäeläkettä (YEL), jos hänen työkykynsä on uhattuna sairauden tai tapaturman vuoksi. Hänellä on mahdollisuus palata työelämään työeläkekuntoutuksen avulla, kunhan yrittäjän YEL-vakuutus on kunnossa ja riittävällä tasolla. Tällöin yrittäjälle voidaan korvata myös apuvälineitä tai laitteita työssä jatkamisen tukemiseksi. (Ilmarisen [www.sivut 2015](#); Vakuutuskuntoutuksen [www.sivut 2015](#); Varman [www.sivut 2015](#).)

5 TYÖTERVEYSHUOLTO

Työterveyshuoltolaki 1383/2001 määrittelee työterveyshuollon seuraavasti:

”Työterveyshuollolla tarkoitetaan työnantajan järjestettäväksi säädettyä työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden toimintaa, jolla edistetään työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työyhteisön toimintaa sekä työntekijöiden terveyttä ja työ- ja toimintakykyä.” (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 3 §.)

”Työnantajan on kustannuksellaan järjestettävä työterveyshuolto työstä ja työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi. Työterveyshuolto tulee järjestää ja toteuttaa siinä laajuudessa kuin työstä, työjärjestelyistä, henkilöstöstä, työpaikan olosuhteista ja niiden muutoksista johtuva tarve edellyttää, siten kuin tässä laissa säädetään.” (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 4§.)

Työnantaja voi halutessaan järjestää lakisääteisen toiminnan lisäksi myös muita työterveyshuollon palveluita kuten sairaanhoitoa. Sairausvakuutuslain perusteella Kela korvaa työnantajalle työterveyshuollon kustannuksia. Työntekijöiden, työnantajan ja työterveyshuollon välinen yhteistyö määritellään työterveyshuoltolaissa ja valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista 708/2013 ohjaa työterveyshuoltoa tiiviiseen ja konkreettiseen yhteistyöhön. Työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon tulee tehdä suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä, työterveysyhteistyötä. Työterveyshuollon tulee tehdä työpaikan tarpeista lähtevää yhteistyötä myös perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen kanssa. Työterveysyhteistyö on parhaimmillaan kumppanuutta, jossa aktiivisina osapuolina ovat työpaikka ja työterveyshuolto. (Heikkilä & Mäkelä-Pusa 2014, 34; Uitti 2014, 10–11, 14.)

6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina oli Finla Työterveys. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten hyvin Finla Työterveyden keskisuuret asiakasyritykset tuntevat ammatillisen kuntoutuksen. Opinnäytetyössäni lähdin liikkeelle tilanteesta, jossa työntekijän työkykyriskit oli työpaikalla tunnistettu ja tiedostetaan että jotakin tulisi tehdä työntekijän työkyvyn tukemiseksi. Vastauksia etsittiin seuraaviin kysymyksiin

1. Kuinka laajasti keskisuurten yritysten esimiehet ja/ tai HR-henkilöt tuntevat ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuudet?
2. Miten esimiehet ja/tai HR-henkilöt toimivat havaittuaan työntekijällä olevan ammatillisen kuntoutuksen tarvetta?
3. Millaista asiantuntijayhteistyötä esimiehet ja/tai HR-henkilöt kaipaavat työterveyshuollolta ammatillisen kuntoutuksen prosessissa?

Kyselyn avulla pyrittiin myös ”herättelemään” yrityksiä miettimään työpaikan omia toimintatapoja tilanteessa, missä havaitaan työntekijällä olevan ammatillisen kuntoutuksen tarvetta. Tutkimuksen avulla saatiin myös tietoa esimiesten asiantuntijayhteistyön tarpeesta ammatillisen kuntoutuksen asioissa.

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

7.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Lähestymistavaksi valittiin määrällinen tutkimusmenetelmä, koska se koettiin hyväksitavaksi saada tietoa isolta joukolta yrityksiä. Kvantitatiivisen tutkimuksen keskeisiä piirteitä ovat johtopäätökset ja teorian aiemmista tutkimuksista, käsitteiden määrittelyminen sekä aineiston keruu ja havaintoaineiston soveltavuuden huomioiminen

määrälliseen, numeraaliseen mittaamiseen. Tutkittavien henkilöiden valinta ja perusjoukon määrittelemine on kvantitatiivisessa tutkimuksessa tärkeää, jotta saadaan kattava otos. Aineisto tulee saada tilastollisesti käsiteltävään muotoon, jotta lopuksi saadaan päätelmät jotka perustuvat havaintoaineiston tilastolliseen analysointiin. Kyselytutkimuksen etuna on se, että kyselyn avulla voidaan saada laaja tutkimusaineisto ja isoltakin joukolta ihmisiä pystytään kysymään monia asioita. Kyselymenetelmä on myös tehokas tutkijan aikaa säästävää menetelmä vaikkakin hyvän lomakkeen laatiminen on aikaa vievää ja haasteellista. Kyselytutkimukseen tiedetään liittyvän myös heikkouksia. Vastausprosentti saattaa jäädä pieneksi, eikä aina voida varmistua siitä, kuinka vakavasti vastaajat suhtautuvat kyselyyn ja kuinka rehellisesti he ovat vastanneet. Etukäteen ei myöskään tiedetä, tuntevatko vastaajat asioita joita kyselyssä kysytään. Kysymysten kohdalla väärinymmärtämisen riski on myös olemassa. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2014, 140- 142, 195.)

7.2 Kyselyaineiston keruu

Kysely toteutettiin touko- kesäkuun 2015 aikana Finla Työterveyden 62 keskisuurelle asiakasyrityksille. Keskisuurilla yrityksillä tarkoitetaan yrityksiä, jossa henkilökunnan lukumäärä on 50–250. Kysely kohdistettiin keskisuurten yritysten HR- henkilöille tai/ja esimiesasemassa oleville ja se toteutettiin sähköisenä Webropol-kyselynä. Ennen kyselyn lähettämistä kysymysten ymmärrettävyys testattiin yhdellä esimiehellä ja Finla Työterveyden johtavalla työterveyslääkärillä sekä johtavalla palvelupäälliköllä. Heiltä saadun palautteen mukaan kysymyksiin tehtiin muutamia muutoksia. Lopullisen kyselyn hyväksyivät Finla Työterveyden johtava työterveyslääkäri ja johtava palvelupäällikkö.

Yritysten yhteystiedot poimittiin Finla Työterveyden asiakasyritysrekisteristä ja kysely lähetettiin rekisterissä nimetyille henkilöille. Saatekirjeessä (liite 1) toivottiin kyselyn välittämistä eteenpäin, mikäli rekisteriin nimetty henkilö ei ollut yrityksen esimies tai HR-henkilö. Kyselyt lähetettiin 27.5.2015. Muistutusviesti lähetettiin suunnitellusti viikon kuluttua 3.6.2015 ja yritysten nimetyt työterveyshoitajat muistuttivat yrityksiansä vielä 10–11.6.2015.

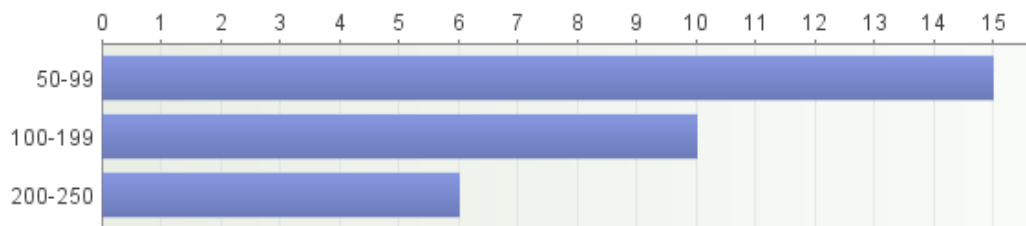
Tutkimuskysymyksiin haettiin vastauksia kyselylomakkeella (liite 2), joka sisälsi 21 kysymystä. Kysymykset 1-2 olivat taustatietoja varten. Kysymykset 3-15 antoivat vastauksia kysymykseen kuinka laajasti keski suurten yritysten esimiehet ja/ tai HR-henkilöt tuntevat ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuudet ja miten esimiehet ja/tai HR-henkilöt toimivat havaittuaan työntekijällä olevan ammatillisen kuntoutuksen tarvetta. Kysymykseen millaista asiantuntijayhteistyötä esimiehet ja/tai HR-henkilöt kaipaavat työterveyshuollolta ammatillisen kuntoutuksen prosessissa, antavat vastaukset 16- 21. Kysymykset olivat pääosin monivalintakysymyksiä, joista vastaaja sai valita rastittamalla yhden tai joissakin kysymyksissä useamman vastausvaihtoehdon. Viisi kysymystä sisälsi strukturoidun kysymyksen ja avoimen kysymyksen välimuodon, koska valmiiden vaihtoehtojen jälkeen esitetään avoin kysymys. Kyselylomake sisälsi kaksi täysin avointa kysymystä (kysymykset 14- 15) sekä lopuksi avoimen tilan vastaajan ajatuksille, toiveille ja kommentteille. Avointen kysymysten avulla saatiin kvalitatiivista eli laadullista tietoa. Sen etuna oli se, että vastaajat saivat mahdollisuuden sanoa vapaasti mitä halusivat.

8 TULOKSET

8.1 Taustatiedot

Kyselyvastauksia palautui 31 kpl vastausprosentin ollessa 50 %. Vastausprosentti vaihteli eri kysymysten välillä, koska kaikki eivät vastanneet kaikkiin kysymyksiin. Mikäli vastaajamäärä poikkeaa kokonaismäärästä (31 kpl), se on ilmoitettu tuloksissa. Otannassa oli alle 100 hengen yrityksiä 35 kpl ja loput olivat henkilökuntamäärältään 100- 250 henkeä sisältäviä yrityksiä.

Kyselyyn vastattiin yhteensä 31 yrityksestä, joista 15 kpl oli alle 100 hengen yrityksistä, 10 kpl 100- 199 hengen yrityksistä ja 6 kpl 200- 250 hengen yrityksistä.



Kuvio 1. Vastanneiden yritysten henkilömäärä

Kyselyyn vastanneiden asemat yrityksessä vaihtelivat. 1/3 vastanneista olivat HR-henkilöstöön kuuluvia kuten HR- päälliköitä – tai asiantuntijoita, noin 1/3 vastanneista olivat yrityksen toimitus – tai talous/tuotantojohtajia ja loput erilaisilla ammatinimikkeillä vastanneita. Varsinaisella esimies – nimikkeellä vastanneita ei ollut yhtään.

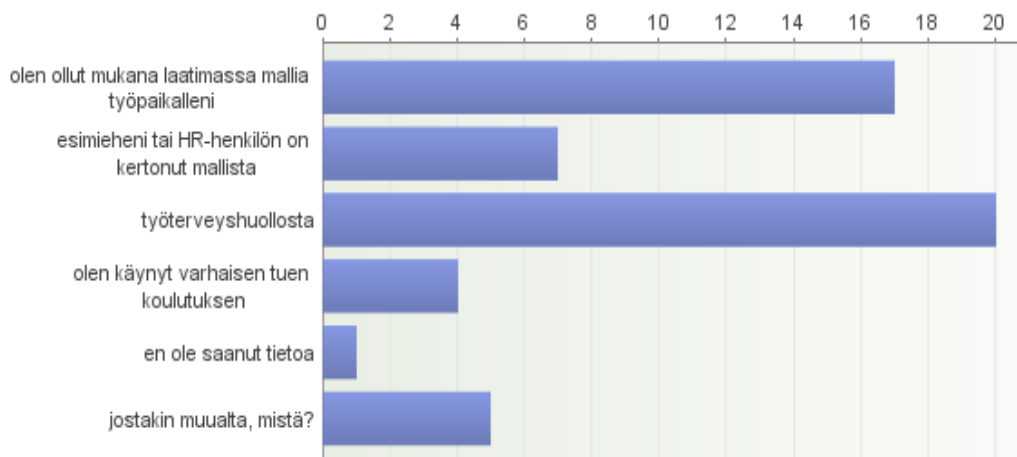
8.2 Työkyvyn varhaisen tuen käyttö

Vastaajista 28 kertovat työkyvyn varhaisen tuen mallin olevan yrityksen käytössä.



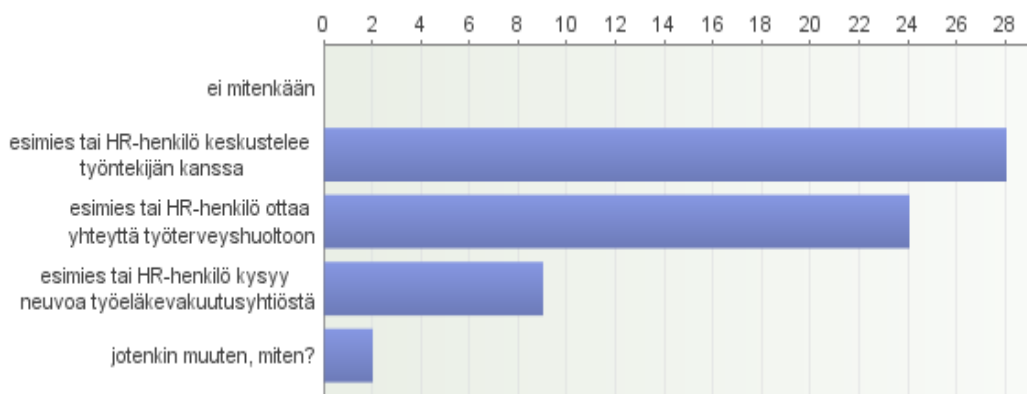
Kuvio 2. Työkyvyn varhaisen tuen mallin käyttö

Kysymykseen mistä vastaaja on saanut tietoa varhaisen tuen mallista ja sen käytöstä, 64,5 % (20 vastaajaa) oli vastannut tiedon lähteeksi työterveyshuollon. Vastaajat olivat valinneet tässä kysymyksessä useamman vaihtoehdon, koska vastauksia oli yhteensä 54 kpl. Useampi vastanneista on ollut mukana laatimassa työkyvyn varhaisen tuen mallia työpaikallaan. Mallista on saatu tietoa myös esimieheltä ja HR-henkilöiltä ja muutama on käynyt aiheeseen liittyvän koulutuksen. Tietoa on saatu myös työeläkevakuutusyhtiöstä, työhön perehdyttämisen yhteydessä ja internetistä. Ainoastaan yksi vastanneista ei ole saanut mistään tietoa.



Kuvio 3. Työkyvyn varhaiseen malliin ja sen käyttöön liittyvät tiedon lähteet n= 31.

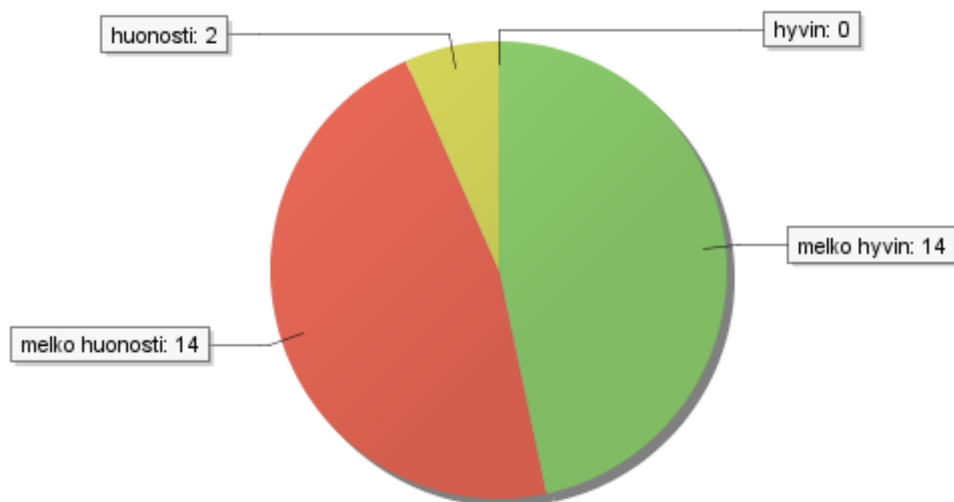
Kaikkien vastanneiden työpaikoilla reagoidaan työntekijän työkyvyn ongelmiin. Suurimmalla osalla työpaikkoja esimies tai HR-henkilö keskustelelee työntekijän kanssa tai / ja ottavat yhteyttä työterveyshuoltoon. Yhteydenottoja työkykyongelmis- sa tehdään myös työeläkevakuutusyhtiöön. Kenenkään vastanneen työpaikalla ei olla asiaan puuttumatta. Avoimessa kysymyksessä ” jotenkin muuten, miten?” vastauk- sissa muutama avasi työpaikan omaa toimintatapaa ja yhteistyötä esimiehen ja työ- terveysterveyskeskuksen kesken.



Kuvio 4. Miten työpaikalla toimitaan jos työntekijällä havaitaan olevan työkyvyn ongelmaa? n=31

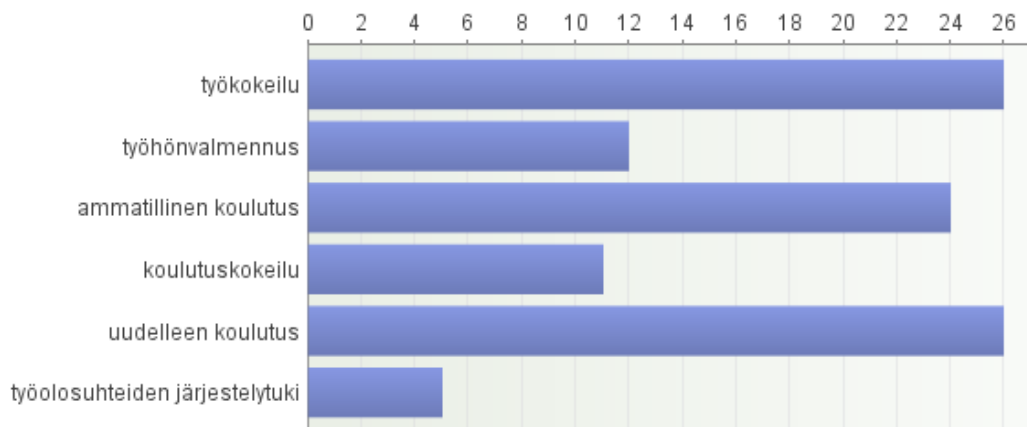
8.3 Ammatillisen kuntoutuksen tuntemus

Kysymykseen ammatillisen kuntoutuksen ja sen mahdollisuuksien tuntemisesta ker-
tyi 30 vastausta. Vastaukset jakautuivat lähes kokonaan melko hyvin ja melko hu-
nosti tunteviin vastauksiin. Kukaan vastanneista ei kokenut tuntevansa ammatillista
kuntoutusta hyvin, kaksi vastaajaa tuntee huonosti.



Kuvio 5. Ammatillisen kuntoutuksen ja sen mahdollisuuksien tunteminen n=30

Ammatillista kuntoutusta voidaan toteuttaa usein eri keinoin. Kyselyssä kartoitettiin
vastaajien tietämystä ammatillisen kuntoutuksen keinoista listaamalla niitä ns. vaih-
toehdoiksi. Kysymykseen saattoi vastata tunnistaessaan vähintäänkin termin ja valita
myös useamman vaihtoehdon. Vastauksia tähän kysymykseen palautui 30 kpl. Jokai-
nen vaihtoehto tunnistettiin, mutta selvästi kolmen tunnetuimman joukossa olivat
työkokeilu, uudelleen koulutus ja ammatillinen koulutus.



Kuvio 6. Ammatillisen kuntoutuksen keinojen tunteminen n=30

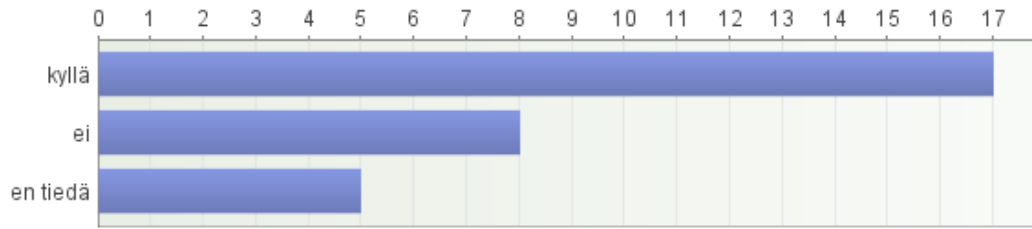
Kysymykseen onko työpaikallanne käytetty ammatillisen kuntoutuksen keinoja, 18 vastaajaa vastasi työpaikalla olleen ammatillista kuntoutusta. Avoimen kysymyksen vastauksista nousivat ylivoimaisesti eniten työkokeilu ja uudelleen koulutus. Kevennetty - ja korvaavatyö, työaikajärjestelyt, osasairauspäiväraha ja kuntoutustuki mainittiin myös käytettyinä keinoina. 13 vastaajaa vastasi, ettei työpaikalla ole käytetty ammatillisen kuntoutuksen keinoja lainkaan.



Kuvio 7. Ammatillisen kuntoutuksen keinojen käyttö työpaikalla n = 31

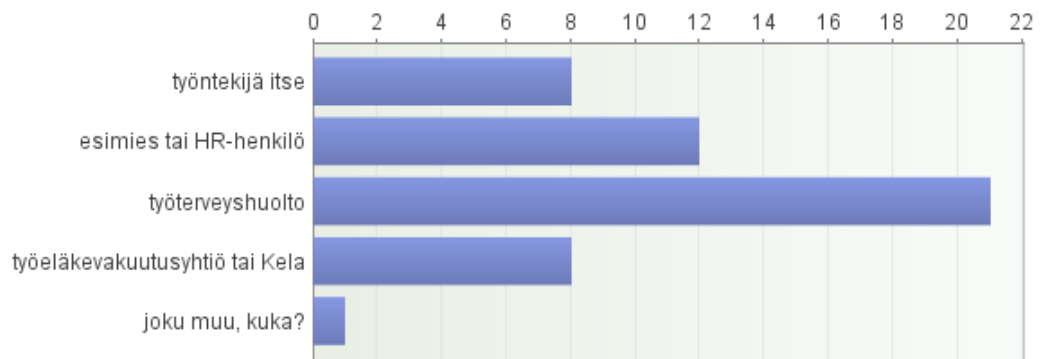
8.4 Ammatillisen kuntoutuksen toimintatavat

17 vastaajan työpaikalla on sovittu miten edetään jos työntekijä tarvitsee ammatillista kuntoutusta. Kahdeksan vastaajan työpaikalla ei ole sovittua toimintatapaa ja viisi vastaajaa ei tiedä tästä asiasta. Vastauksia oli 30 kpl.



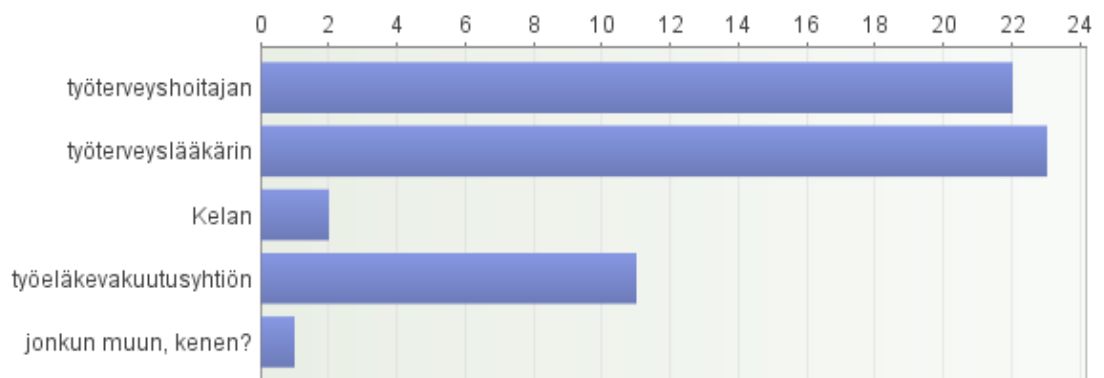
Kuvio 7. Onko työpaikalla ammatillisen kuntoutuksen toimintatavoista sovittu? n=30

Ammatillista kuntoutusta ovat ehdottaneet eniten työterveyshuolto (84 %) ja esimies tai HR-henkilö (48 %). Myös työntekijä itse, työeläkevakuutusyhtiö tai Kela olivat ehdottaneet ammatillista kuntoutusta. Kysymykseen oli vastannut 25 henkilöä.



Kuvio 8. Ammatillista kuntoutusta ehdottaneet tahot n= 25

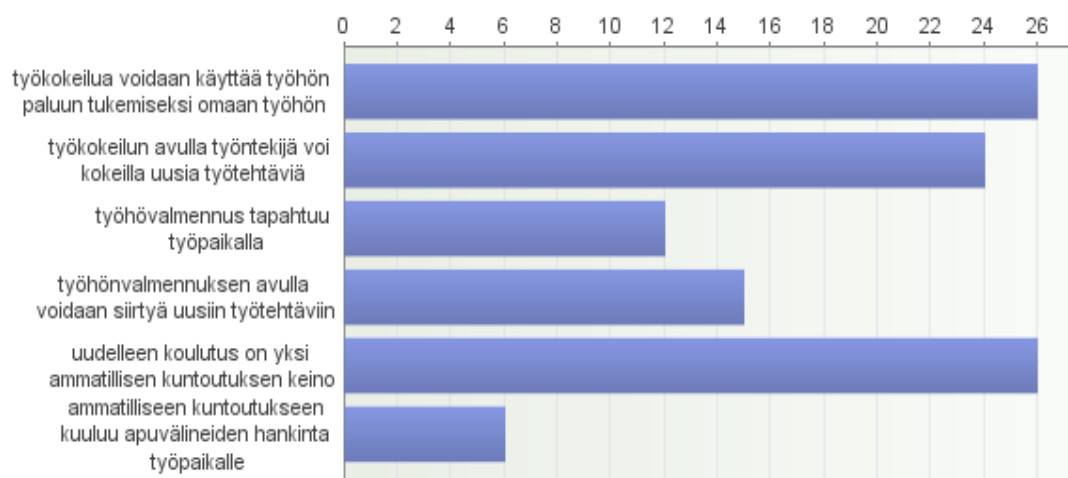
Esimiehet tai HR-henkilöt ottivat ammatillisen kuntoutuksen asioissa yhteyttä eniten työterveyslääkärin – ja hoitajaan (työterveyslääkäriin 23 kpl ja työterveyshoitajaan 22 kpl). Tässä kysymyksessä sai valita useamman vaihtoehdon ja kyselyyn vastasi 28 henkilöä.



Kuvio 9. Kenen puoleen käännettiin ammatillisen kuntoutuksen asioissa? n=28

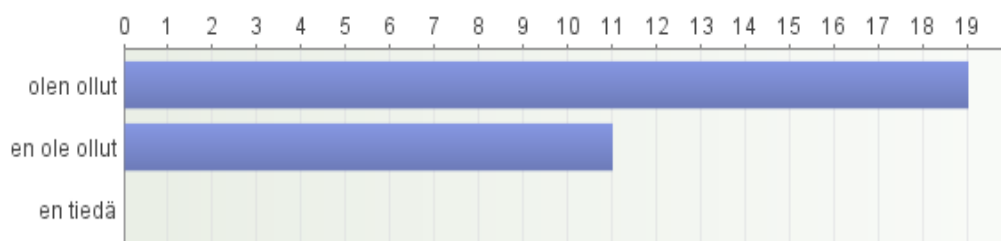
8.5 Ammatillisen kuntoutuksen keinojen käyttäminen

Ammatilliseen kuntoutukseen kuuluviksi keinoiksi tunnistettiin parhaiten työkokeilun käyttö työhön paluun tukemiseksi omaan työhön (26 vastaajaa) ja uudelleen koulutus ammatillisena kuntoutuksena (26 vastaajaa). 24 vastaajaa tiesi, että työkokeilun avulla voi kokeilla uusia työtehtäviä. Työhönvalmennukseen ja apuvälineiden hankintaan liittyvät väittämät eivät saaneet niin suurta tunnistusta mitä työkokeilu ja uudelleen koulutus saivat. Tässä kysymyksessä sai valita useamman vaihtoehdon. Kaikki väittämät olivat oikein eli kuuluvat ammatillisen kuntoutuksen keinoihin.



Kuvio 10. Väittämiä ammatillisen kuntoutuksen keinoista n= 31

19 vastaajaa on ollut mukana ja 11 vastaajaa ei ole ollut mukana ammatillisen kuntoutuksen prosessissa, esimerkiksi työterveysneuvottelussa tai työkokeilussa. Kysymykseen oli vastannut 30 henkilöä. En tiedä – vastauksia ei ollut yhtään.



Kuvio 11. Ammatillisen kuntoutuksen prosessissa mukana olo n=30

8.5 Kokemuksia ammatillisen kuntoutuksen prosessista

Kyselyssä oli kaksi avointa kysymystä, joissa ensimmäisessä 14 vastaajat kertoivat ammatillisen prosessin mukana olon kokemuksista. Yhdellä ei ollut lainkaan kokemuksia ammatillisen kuntoutuksen prosessista. Muiden kokemukset olivat pääsääntöisesti positiiviset ja hyvät. Ammatillista kuntoutusta pidettiin varteenotettavana vaihtoehtona ja sitä suositeltiin käytettäväksi. Negatiivisena kokemuksena mainittiin ammatillisen kuntoutus ajoitus, kuntoutus oli aloitettu liian myöhään. Muutamia ehdotuksia ehdotettiin, esimerkiksi työterveyslääkärin ja esimiehen välistä keskustelua suositeltiin pidettäväksi ennen työterveysneuvottelua. Vastauksissa oli maininta kuntoutusprosessin pituudesta, joka koettiin pitkäksi ja vaikutukset hitaasti havaittaviksi, tosin lopulta hyödyllisiksi.

”Hyviä kokemuksia. Henkilöiden työkyky ja töistä suoriutuminen on esimerkkitalouksissa selvästi parantunut.”

”Erittäin hyvä tapa huolehtia ihmisistä, joilla työkyky on alentunut tilapäisesti tai toistaiseksi.”

”Helpottaa huomattavasti työhön paluuta.”

22 vastaajaa kertoivat miten he tunnistavat työntekijän mahdollisen ammatillisen kuntoutuksen tarpeen. Suurimmaksi ryhmäksi nousivat työkykyyn liittyvät haasteet ja sairauspoissaolot. Puolet vastanneista tunnistaa tarpeen varsinkin silloin jos työntekijällä alkaa ilmetä ongelmia suoriutua työtehtävistään.

”Henkilö ei ole kykenevä suoriutumaan nykyisistä tehtävistä.”

”Jatkuvista työkyvyn ongelmista.”

”Työntekijä ei suoriudu enää nykyisestä työstään aiemmalla nopeudella”

Sairauspoissaolot ovat lähes puolelle vastaajista nostaneet ajatuksen mahdollisen ammatillisen kuntoutuksen tarpeesta. Muutama vastaaja mainitsee erikseen toistuvat

sairauspoissaolot, muutama pelkän poissaolon. Työntekijä on saattanut myös itse ottaa puheeksi ammatillisen kuntoutuksen ja ajatus sen tarpeesta on saattanut nousta myös palaute - ja kehityskeskusteluissa. Vastauksissa oli myös kommentti siitä, että harvemmin esimies ja /tai HR-henkilö tunnistaa työntekijän olevan ammatillisen kuntoutuksen tarpeessa. Työterveyshuolto mainittiin ammatillisen kuntoutuksen ehdottajana.

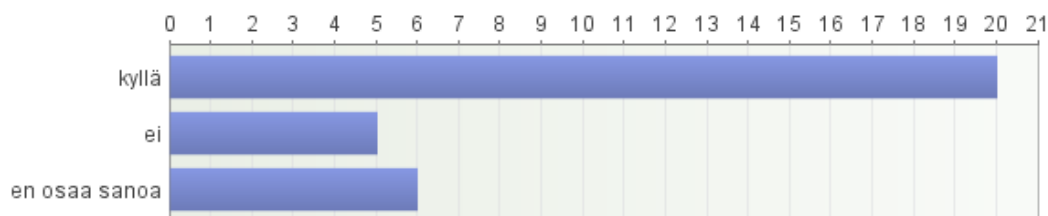
”Henkilö ottaa itse asian puheeksi tai ehdotus tulee työterveyden kautta.”

”Tieto tulee työterveyshuollosta.”

”Henkilöltä itseltään, työterveyshuollosta”

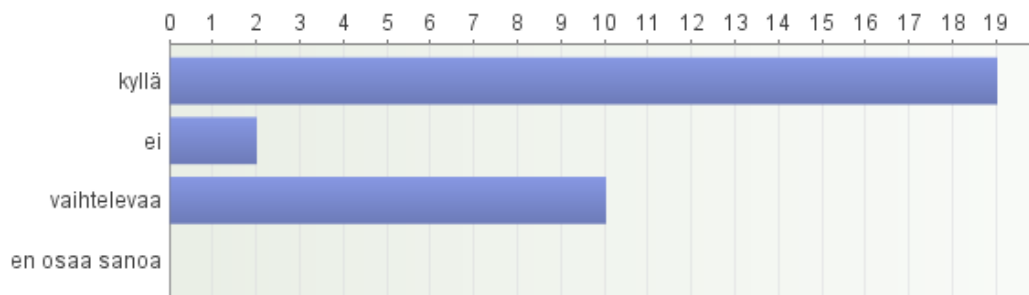
8.6 Työterveyshuoltoyhteistyö

20 vastaajaa koki asiantuntijayhteistyön tarvetta lisäämään ammatillisen kuntoutuksen tuntemusta yrityksessä. Viisi vastaajaa ei osannut sanoa ja kuusi vastaajaa ei kokenut asiantuntijayhteistyöhön olevan tarvetta.



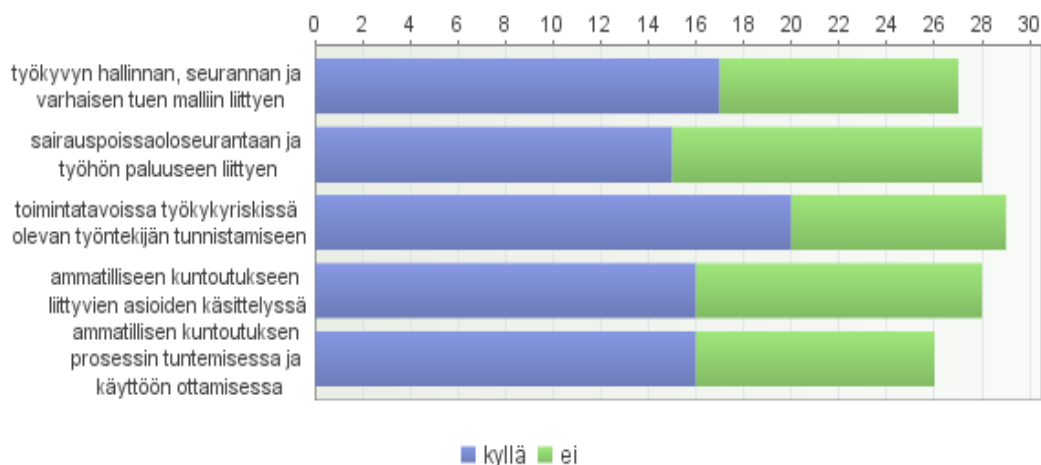
Kuvio 12. Asiantuntijayhteistyön tarve n= 31

19 vastaajaa (61 %) koki yrityksen ja työterveyshuollon välisen yhteistyön työkykyasioissa käytännönläheiseksi ja tavoitteelliseksi. 10 vastaajaa (32 %) koki tämän kaltaisen yhteistyön olevan vaihtelevaa ja kaksi vastaajaa ei ollut kokenut yhteistyön olevan työkykyasioissa käytännönläheistä ja tavoitteellista. En osaa sanoa – vaihtoehtoa ei ollut valinnut kukaan vastaajista.



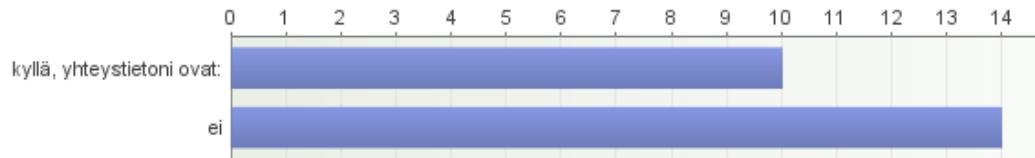
Kuvio 13. Käytännönläheinen ja tavoitteellinen yhteistyö työkykyasioissa n= 31

Kysyttäessä yrityksen kehitystoiveita, jokaiseen kehitystoiveeseen oli vastattu kyllä tai ei – vastauksilla. Vastauksia oli 30 kpl. Enemmistö vastaajista (29 vastaajaa, 69 %) koki yrityksessä olevan kehitettävää toimintatavoissa, joilla tunnistetaan työkykyriskissä oleva työntekijä. Työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen malliin liittyviä kehitystoiveita oli 17 vastaajista. Ammatillisen kuntoutuksen prosessin tuntemisen ja käyttöön ottamisen kehitystoiveita sekä kuntoutukseen liittyvien asioiden käsittelyn kehitystoiveita oli 16 vastaajista. Tarvetta kehittää sairauspoissaoloseurantaa ja työhön paluuseen liittyviä asioita koki 15 vastaajaa.



Kuvio 14. Yritysten kehitystoiveet n= 30

10 vastaajaa haluaisi työterveyshuollon osallistuvan yrityksen kanssa mahdollisten kehitystoiveiden toteuttamiseen ja 14 vastaajaa ei. Lähes kaikki kyllä- vastanneet jättivät yhteystietonsa toivoen yhteydenottoa. Kyselyvastauksia oli 24 kpl.

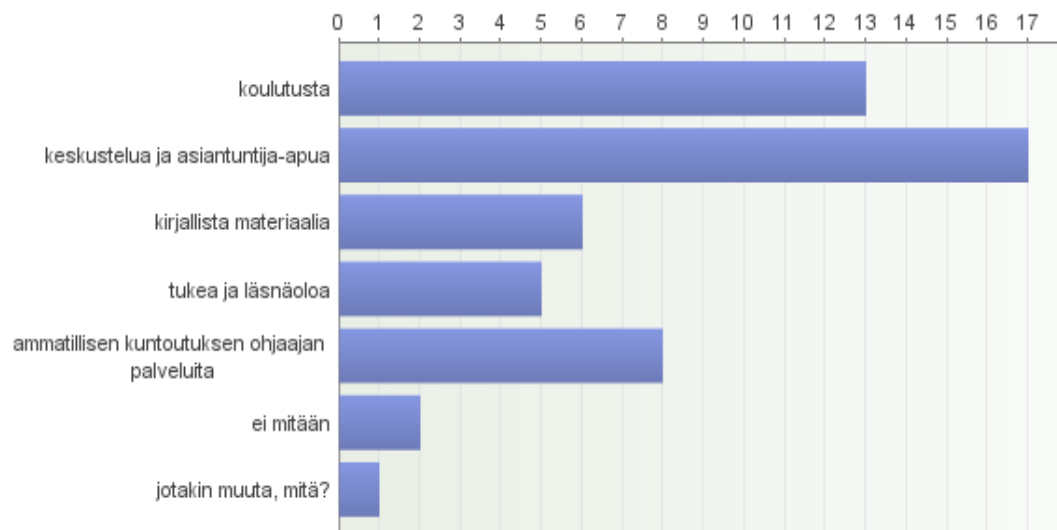


Kuvio 15. Yritysten kehitystoiveiden toteuttamisen tarve työterveyshuoltoyhteistyönä n= 24

Yritykset kaipaavat ammatilliseen kuntoutukseen ja sen prosessiin liittyen seuraavaa asiantuntijayhteistyötä

1. keskustelua ja asiantuntija-apua 59 % (17 kpl)
2. koulutusta 49 % (13 kpl)
3. ammatillisen kuntoutuksen ohjaajan palveluita 27 % (8 kpl)
4. kirjallista materiaalia 21 % (6 kpl)
5. tukea ja läsnäoloa 17 % (5 kpl)
6. ei mitään 7 % (2 kpl)
7. jotain muuta, mitä 3.5 % (1 kpl)

Kyselyyn vastasi 29 vastaajaa ja he olivat valinneet useamman vaihtoehdon.



Kuvio 16. Yritysten asiantuntijayhteistyöntarve ammatillisen kuntoutuksen asioissa n= 29

Kyselyssä annettiin tilaa vastaajien ajatuksille, toiveille ja kommentille ilman aiheen rajausta. Viisi vastaajaa hyödynsi avoimen vastaustilan käytön. Kommentit liittyivät työterveyshuollon ja yritysten väliseen yhteistyöhön, joka koettiin tärkeäksi.

Yhdessä kommentissa toivottiin työterveyshuollolta enemmän yhteydenottoja ja tietoa yritykseen. Muutamissa kommentteissa oli yleistä työkykyasioihin liittyvää pohdintaa.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET TULOKSISTA

Kyselytutkimuksella haluttiin selvittää keskisuurten yritysten esimiesten ja/tai HR-henkilöiden ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuuksien tuntemus, miten he toimivat havaittuaan työntekijällä ammatillisen kuntoutuksen tarpeen ja millaista asiantuntijayhteistyötä he kaipaavat työterveyshuollolta ammatilliseen kuntoutukseen liittyen. Tutkimuksen avulla saatiin vastaukset kaikkiin kysymyksiin.

Kyselytutkimuksessa selvisi, että esimiehet ja /tai HR-henkilöt tuntevat tai eivät tunne ammatillista kuntoutusta. Vastaukset jakautuivat aika tasaisesti kahtia. Ammatillisen kuntoutuksen keinot tunnistettiin hyvin ja niitä oli käytetty työpaikoilla. Myös työkyvyn varhaisen tuen malli tunnettiin hyvin ja malli on lähes kaikkien kyselyyn vastanneiden työpaikoilla käytössä. Työkyvyn ongelmiin reagoidaan työpaikoilla ja niistä keskustellaan työntekijän kanssa. Työkyky-ongelmissa yhteyttä otetaan eniten työterveyshuoltoon ja jonkin verran myös työeläkevakuutusyhtiöön. Jatkossa on tärkeää lisätä esimiesten ja HR-henkilöiden ammatillisen kuntoutuksen ja sen keinojen tietämystä, jotta näitä mahdollisuuksia osattaisiin hyödyntää. Työterveyshuolto on avainasemassa tiedon lisäämisessä, koska työterveyshuollolla on luonnollinen yhteys yrityksiin ja sen esimiehiin ja HR-henkilöihin.

Esimiehet ja /tai HR-henkilöt reagoivat työkyky-ongelmissa, mutta miten he toimivat havaitessaan ammatillisen kuntoutuksen tarpeen? Kyselystä selvisi, että useimmilla työpaikoilla on omia, yrityksen sisäisiä toimintatapoja, jotka ovat apuna ammatillisen kuntoutuksen prosessissa. Kaikilla työpaikoilla näitä ei kuitenkaan ole, eivätkä kaikki tienneet niistä. Ammatillisen kuntoutuksen asioissa esimiehet ja /tai HR-henkilöt ottivat eniten yhteyttä työterveyshuoltoon ja suurimmalla osalla vastanneista oli itselläänkin kokemuksia ammatillisessa kuntoutusprosessissa mukana olosta. Työterveyshuollon kannattaa jatkossakin ottaa aktiivisesti puheeksi yrityksessä olevat toiminta-

tavat mahdollisen ammatillisen kuntoutuksen suhteen ja lisätä täten asiantuntijayhteistyötä. Asiantuntijayhteistyön tarve ammatillisen kuntoutuksen tuntemisen lisäämiseksi nousi kyselytutkimuksessa selvästi, vaikkakaan muutama vastaaja ei kokenut siihen olevan tarvetta. Työkykyasioissa yhteistyö työterveyshuollon kanssa koettiin pääsääntöisesti käytännön läheiseksi ja tavoitteelliseksi.

Yritysten kehitystoiveet jakautuivat tasaisesti jokaiseen annettuun vaihtoehtoon. Eniten toivottiin työkykyyn liittyvien asioiden kehittämistä mm. toimintatapoja työkykyriskissä olevan työntekijän tunnistamiseksi, työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen malliin ja ammatillisen kuntoutusprosessin tuntemiseen liittyvää. Vastanneista suurin osa ei halunnut työterveyshuollon osallistuvan mahdollisten kehitystoiveiden toteuttamiseen. Yritykset kaipaavat ammatilliseen kuntoutukseen ja sen prosessiin liittyen asiantuntijayhteistyönä eniten keskustelu - ja asiantuntija-apua sekä koulutusta. Myös muut kyselyssä olleet ehdotukset olivat saaneet kannatusta, mutta huomattavasti vähemmän. Työterveyshuollon rooli on keskeinen keskustelu – ja asiantuntija-avun ja koulutusten tarjoamisessa. Jatkossa näitä tilaisuuksia tulisi ennestään lisätä ja kohdentaa ne esimerkiksi suoraan työpaikoille omina keskustelu – ja koulutustilaisuuksina.

9.1 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida erilaisilla mittaustavoilla. Tavallisimmat mittaustavat ovat reliaabelius eli toistettavuus ja validius eli pätevyys. Tämän kyselytutkimuksen pätevyyttä voitaisiin mitata toistamalla kysely samalla otoksella ja saamalla samanlaiset vastukset mitä aikaisemminkin saatiin. Kyselytutkimus oli validi, koska sen avulla saatiin selville ne asiat mitä haluttiinkin selvittää. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi se, että kyselyn kohderyhmä oli etukäteen mietitty ja kysymykset pyritti esittämään selkeästi siten, ettei väärinymmärryksiä syntyisi. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2014, 231- 232.) Kyselytutkimus tavoitti halutun kohderyhmän, vaikkakin muutama ammattinimike jätti tulkinnan varaa, toimiiko henkilö esimies ja/tai HR-asemassa. Myös yksi työntekijä oli vastannut kysymykseen. Kysymysten ymmärrettävyys testattiin kahteen kertaan ennen kyselyn lähettämistä eteen-

päin. Kokonaisuudessaan tutkimustulokset ovat vain suuntaa-antavia vastausprosentin jäädessä odotettua pienemmäksi ollen 50 %.

9.2 Jatkotutkimusaiheet

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia asiaa työntekijöiden näkökulmasta, miten työntekijät tuntevat ammatillisen kuntoutuksen ja minkälaisia kokemuksia heillä on prosessista. Olisi mielenkiintoista tietää kuinka hyvin työntekijä itse ja hänen mielestään esimiehet ja/tai HR-henkilöt tunnistavat mahdollisen ammatillisen kuntoutuksen tarpeen ja kuka yleensä tekee aloitteen toimenpiteiden käynnistämiseksi, miten prosessi lähtee liikkeelle. Toisena tärkeänä jatkotutkimusaiheena olisi selvittää työterveyshoitajien ammatillisen kuntoutuksen tuntemus. Työterveyshoitajat ovat tärkeässä roolissa työkykyriskien havainnoinnissa, ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteiden käynnistämisessä ja koko ammatillisen kuntoutuksen prosessissa. Olisi hyödyllistä selvittää työterveyshoitajien ammatillisen kuntoutuksen tuntemus ja arvioida mahdollista lisäkoulutustarvetta tutkimustulosten pohjalta.

10 POHDINTA

Suomessa on tutkittu ammatillista kuntoutusta erilaisista näkökulmista. Aiheesta on luettavissa erilaisia hankkeita, pro gradu-tutkielmia, väitöskirjoja ja opinnäytetöitä. Esimerkiksi Maija Rauma on tutkinut pro gradutyössään 2012 työterveyshuollon ja yritysten välistä yhteistyötä ja toimintamalleja ja Jari Lindh 2013 on tutkinut väitöskirjassaan ammatillisen kuntoutuksen muutostarpeita. Kompassi projektissa (Lapin yliopisto) 2009- 2013 keskityttiin etsimään vastauksia mm. siihen, millä tavoin kuntoutuksen ja tukitoimien avulla voidaan helpottaa esimerkiksi työhön paluuta. Eläketurvakeskus on puolestaan tutkinut toimijoiden yhteistyötä työkykyongelmien hallinnassa 2015. Useimmat opinnäytetyöt ovat koskeneet osittain myös ammatillista kuntoutusta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli syventyä nimenomaan ammatilliseen kuntoutukseen, koska laajasta kuntoutuskentästä juuri ammatillinen kuntoutus on ollut kiinnostavin.

Opinnäytetyön aiheita oli alun perin kaksi, joista toinen valittiin yhteistyössä Finla Työterveyden edustajien kanssa. Tutkimussuunnitelma hyväksyttiin toukokuussa 2015. Kyselyyn osallistuvan tutkimusjoukon kokoaminen onnistui hyvin, koska kaikki olivat työterveyshuollon yritysrekisterissä. Kyselyn laadinta oli haasteellista, koska kysyttävää olisi ollut paljon, mutta kyselylomakkeen haluttiin olevan sopivan lyhyt, helposti vastattava ja kysymyksiltään tarkoituksen mukainen. Työkyvyn varhaisen tuen malliin liittyvillä kysymyksillä oli oma tärkeä merkityksensä tutkimuksessa ja niiden toivottiin myös kuljettavan vastaajaa paremmin aiheeseen. Kysymykset sisälsivät tarkoituksella monivalintakysymyksiä, koska arveltiin vastaajien vastaavan niihin helpommin. Muutamiin avoimiin kysymyksiin kuitenkin vastattiin yllättävän hyvin ja se oli ilahduttavaa. Mietittäväksi jäi, olisiko vastaajat sittenkin halunnut vastata enemmän avoimiin kysymyksiin. Palautuneissa vastauksissa ei ollut kysymyksiin liittyviä kommentteja, joten johtopäätöksenä siitä voidaan ajatella kysymysten olleen ymmärrettäviä ja helposti vastattavia.

Kyselyiden lähettäminen sujui hyvin sähköpostilla. Ensimmäisen lähettämisen jälkeen vastauksia palautui 14 kpl ja myöhemmin muistuttamalla enemmän. Muistuttamisen tärkeyden merkitys oli suuri, koska sen jälkeen palautui yli puolet vastauksista. Lopullinen vastausprosentti jäi kuitenkin alle asetetun tavoitteen, joka oli 70-100 %. Tähän saattoi vaikuttaa kyselyn ajankohta ja yleisesti yrityksiin tulevien kyselyiden määrä. Touko-kesäkuun vaihde saattoi monessa yrityksessä olla kiireistä aikaa eikä ehkä sen vuoksi kyselyyn ehditty vastaamaan. Myös aiheen kiinnostavuus ja sen tuntemus saattoivat vaikuttaa, koska mikäli aihe tuntui täysin vieraalta, se saattoi vähentää vastaamista. Mietittäväksi jäi, tavoittiko kysely jokaisessa yrityksessä halutun kohderyhmän henkilöt vai jäikö vastausprosentti tavoittamattomuuden vuoksi alhaiseksi. Jatkossa tämän mahdollisuuden poissulkemiseksi olisi hyvä kysyä yrityksestä etukäteen esimiehen ja/tai HR-henkilön nimi- ja yhteystiedot.

Kyselyyn liittyviä teoretietoja löytyi useista lähteistä ja ajankohtaista tietoa saatiin myös luotettavilta www.sivuilta. Lähteiden etsiminen oli mielenkiintoista ja ”polulta” eksyi helposti lukemaan kaikkea aiheeseen liittyvää. Tarjolla oli niin paljon mielenkiintoisia lähteitä, että aiheen rajaamisessa pysyminen oli hetkittäin vaikeaa.

Kyselyvastausten analysoinnissa käytettiin Webropol- kyselyä, jonka avulla saatiin vastaukset tilastolliseen muotoon. Käytettävissä oli väripalkillisia – ja ympyrämallisia taulukoita sekä normaali taulukkomuoto. Opinnäytetyöhön valittiin pääsääntöisesti väripalkkitaulukot, koska ne olivat selkeitä ja helppolukuisia. Tutkimuksessa esitetyt kysymykset nousivat käytännön tarpeesta ja halusta saada tietää, miten laajasti työpaikoilla esimiehet ja/tai HR-henkilöt tuntevat ammatillisen kuntoutuksen ja selvittää miten he toimivat havaittuaan ammatillisen kuntoutuksen tarpeen. Oli mielenkiintoista myös kartoittaa millaista asiantuntijayhteistyötä ammatilliseen kuntoutukseen kaivataan työterveyshuollolta.

Työkyvyn varhainen tukeminen ja työkykyongelmiin reagointi ovat tärkeitä työterveyshuollon perustehtäviä. Työkykyä uhkaaviin asioihin kuten sairauspoissaoloihin puututaan varhaisessa vaiheessa ja pyritään toimenpiteisiin, joilla ehkäistään työkyvyttömyyttä yhteistyössä työntekijän ja työnantajan kanssa. Nämä toimenpiteet johtavat usein ammatillisen kuntoutukseen. Tässä tutkimuksessa peräti 90 %:lla yrityksistä oli työkyvyn varhaisen tuen malli käytössä työpaikoilla. Pelkän mallin olemassa olo ei tosin edistä työkyvyn varhaista tukemista, vaan mallin tulee olla käytössä ja toimia työpaikalla. Työkyvyn tukemiseksi tulisi jatkossa panostaa nykyistäkin enemmän.

Tarpeen lisäämistä tukee myös tuore Työeläkeyhtiö Varman ja Odum Oy:n tekemä tutkimus, jonka mukaan suomalaisten työntekijöiden antama työkykyarvio kyvystään tehdä omaa työtään, oli heikentynyt. Selvemmin työkykyriski oli noussut alle 40-vuotiaiden kohdalla. Työhön liittyvät tekijät, joita olivat erityisesti kova työtahti ja työn vaatimukset, vaikuttivat työkyvyn menettämisen riskiin. (Varman www.sivut 2015.) Työkykyriskissä olevat tulisikin tunnistaa mahdollisimman varhain ja aloittaa toimenpiteet työkyvyn säilyttämiseksi, jotta ennen aikainen eläköityminen ehkäistäisiin. Suomessa nimittäin jää vuosittain työkyvyttömyyseläkkeelle yli 20 000 työikäistä henkilöä ja he ovat keskimäärin 52 vuotiaita eli hyvässä työiässä olevia ihmisiä.

Tutkimustulos siitä, että osa esimiehistä ja /tai HR-henkilöistä tuntevat hyvin ammatillisen kuntoutuksen ja osa ei, oli aavisteltavissa, koska kyselyssä yritysten kokojakauma oli aika suuri. Usein yli 100 hengen yrityksissä ollaan enemmän tietoisia

ammattillisesta kuntoutuksesta kuin tätä pienemmissä, koska ammatilliseen kuntoutukseen liittyviä tilanteita ja sen myötä kokemuksia suuressa henkilökuntamäärässä on kertynyt enemmän. Näissä yrityksissä ammatillisen kuntoutuksen tietämystä onkin tärkeää jatkossa lisätä tavalla, joka herättää esimiesten ja HR- henkilöiden kiinnostuksen. Luultavasti käytännön esimerkit ammatillisen kuntoutuksen onnistumisista ja hyvistä toimintatavoista lisääisivät kuulijoiden mielenkiintoa. Työkykyyn liittyvät asiat ovat työterveyshuollon ydinosasta, joten työterveyshuollon kanssa ammatillisen kuntoutuksen asioissa on hyvä lähteä liikkeelle.

Esimiehet ja/tai HR-henkilöt kokivat kaikki annetut vaihtoehdot yrityksen kehitystoiveiksi, mutta eniten koettiin tarvetta kehittää toimintatapoja, joiden avulla tunnistaisi työkykyriskissä olevan työntekijän. Nämä toimintatavat sisältyvät yleensä työkyvyn varhaisen tuen malliin, joten mielestäni vähintäänkin mallitietojen päivittäminen olisi jatkossa hyvä ja tarpeellinen kehitystyö työpaikoilla. Asiantuntijayhteistyönä keskustelu ja asiantuntija-apua sekä koulutusta ammatillisen kuntoutuksen asioihin kaivattiin selvästi eniten. Kokemusten ja ajatusten vaihtaminen onkin miellyttävä ja tehokas tapa perehtyä aiheeseen. Asiantuntija-apu, esimiesten ja HR-henkilöiden kokemukset ja niiden jakaminen, toisivat käytännön tilanteita lähemmäs kuulijaa ja auttaisivat täten tiedon siirtymistä käytäntöön. Keskustelevia kohtaamisia olisi hyvä jatkossa lisätä työterveyshuollon johdolla joko työpaikan oman väen kesken tai yleisenä tilaisuutena.

LÄHTEET

Ammatillisen kuntoutuksen ohjeet 2.4.2014. Kansaneläkelaitos, Kela.

Heikkilä, M. Mäkelä-Pusa, P. 2014. Työhyvinvointia työpaikoille- opas terveyden, turvallisuuden ja työkyvyn edistämiseen pientyöpaikoilla. Jamit, Kuntoutussäätiö. Lahti: Esa Print Oy.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. uud.p. Helsinki: Tammi.

Elon www.sivut. Viitattu 24.9.2015 <http://www.elo.fi>

Ilmarisen www.sivut. Viitattu 24.9.2015 <http://www.ilmarinen.fi>

Juvonen-Posti, P., Viljamaa, M., Uitti, J., Kurppa, K. & Martimo, K-P. 2014. Työkyvyn tuki – tavoitteena työssä jaksaminen. Teoksessa J. Uitti (toim.). Hyvä työterveys- huoltokäytäntö. 3. uud.p. Helsinki: Työterveyslaitos, 212- 213, 10–11, 14.

Järvikoski, A & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. uud.p. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kansaneläkelaitoksen www.sivut. Viitattu 5.4.2015 ja 24.9.2015 <http://www.kela.fi>

Kompassi- projekti – Ammatillisesta kuntoutuksesta kohti avoimia työmarkkinoita, (2009–2013). Lapin yliopisto. Viitattu 8.3.2015 <http://www.ulapland.fi/Suomeksi/Yksikot/Yhteiskuntatieteiden-tiedekunta/Tutkimus/LAPPEAn-hanketoiminta/Tutkimushankearkisto/Kompassi-projekti>

Kuntoutussäätiön www-sivut. Viitattu 4.4.2015 <http://www.kuntoutussaatio.fi>

Kuntoutusportin www.sivut. Viitattu 4.4.2015 <http://www.kuntoutusportti.fi>

Laki kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista. 2005. L 15.7.2005/566.

Lindh, J. 2013. Kuntoutus työn muutoksessa. Yksilön vajavuuden arvioinnista toimintaverkostojen rakenteistumiseen. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 8.3.2015 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-644-8>

Liukko, J & Kuuva, N. 2015. Toimijoiden yhteistyö työkykyongelmien hallinnassa, ammattilaisten haastatteluun perustuva tutkimus. Tampere: Eläketurvakeskus. Raportti 03/2015. Viitattu 10.3.2015 <http://www.etk.fi>

Rauma, M. 2012. Työterveyshuollon ja yrityksen yhteistyö ja toimintamallit työkyvyn tukemisessa. Lapin yliopisto. Kuntoutustiede. Pro gradu – tutkielma. Viitattu

8.3.2015 <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61165/Rauma.Maija.pdf?sequence=1>

Työeläkevakuuttajien www-sivut. Viitattu 4.4.2015 <http://tela.fi>

Työterveyshuoltolaki. 2001. L 21.12.2001/1383.

Työterveyslaitoksen www.sivut. Viitattu 24.9.2015 <http://ttl.fi>

Valtioneuvoston asetus. 2013. L 708/2013.

Vakuutuskuntoutus ry. Ammatillisen kuntoutuksen ohjeet. 2012. Helsinki.

Vakuutuskuntoutus ry:n www.sivut. Viitattu 25.9.2015 <http://vkk.fi>

Varman [www-sivut](http://www.sivut). Viitattu 5.4.2015 <http://www.varma.fi>

LIITE 1

Arvoisa vastaanottaja

Haluamme Finla Työterveydessä kehittää osaamista ja asiakasyhteistyötämme. Olen työterveyshoitaja ja opiskelen työni ohella Kuntoutuksen ohjaajaksi (AMK) Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Teen parhaillaan opinnäytetyötä ammatilliseen kuntoutukseen liittyen. Opinnäytetyön tarkoituksena on kyselyn avulla selvittää Finla Työterveyden keski suurten asiakasyritysten esimiesten ja / tai HR-henkilöiden ammatillisen kuntoutuksen tuntemusta ja kehittää yhteistyötä työterveyshuollon kanssa yritysten toivomalla tavalla.

Toivon että kyselyni välittyy yrityksessänne esimiesvastuussa olevalle tai yrityksenne HR-henkilölle.

Kysely toteutetaan Webropol-kyselynä. Kyselyyn vastaaminen vie aikaa noin 5 – 10 minuuttia. Lähes kaikki kysymykset ovat monivalintakysymyksiä (rasti ruutuun- kysymyksiä) ja vastauksenne käsitellään nimettömänä sekä luottamuksellisesti. Tulette saamaan erillisen yhteenvedon kyselyn tuloksista opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyö julkaistaan myös sähköisessä muodossa 2015 Theseus.fi tietokannassa, joka on ammattikorkeakoulujen oma julkaisuarkisto.

Toivon Teidän vastaavan kyselyyn 7.6 mennessä klikkaamalla oheista linkkiä.

KYSELYLOMAKE

1. Yrityksen henkilömäärä
 - a) 50–99
 - b) 100–199
 - c) 200–250

2. Kyselyyn vastaajan asema yrityksessä

3. Onko yrityksessänne käytössä työkyvyn varhaisen tuen malli?
 - a) kyllä
 - b) ei
 - c) en tiedä / en osaa sanoa

4. Mistä olette saaneet tietoa työkyvyn varhaisen tuen mallista ja sen käytöstä?
 - a) olen ollut mukana laatimassa mallia työpaikalleni
 - b) esimieheni tai HR-henkilö on kertonut mallista
 - c) työterveyshuollosta
 - d) olen käynyt varhaisen tuen koulutuksen
 - e) en ole saanut tietoa
 - f) jostakin muualta, mistä? _____

5. Miten työpaikallanne toimitaan jos työntekijällä havaitaan olevan työkyvyn ongelmaa? *(voitte valita useamman vaihtoehdon)*
 - a) ei mitenkään
 - b) esimies tai HR- henkilö keskustelee työntekijän kanssa
 - c) esimies tai HR-henkilö ottaa yhteyttä työterveyshuoltoon
 - d) esimies tai HR-henkilö kysyy neuvoa työeläkevakuutusyhtiöstä
 - e) jotenkin muuten, miten? _____

6. Tunneteko ammatillisen kuntoutuksen ja sen mahdollisuudet?
- a) hyvin
 - b) melko hyvin
 - c) melko huonosti
 - d) huonosti
7. Mitkä seuraavat ammatillisen kuntoutuksen keinot ovat teille vähintäänkin termeinä tuttuja? *(voitte valita useamman vaihtoehdon)*
- a) työkokeilu
 - b) työhönvalmennus
 - c) ammatillinen koulutus
 - d) koulutuskokeilu
 - e) uudelleen koulutus
 - f) työolosuhteiden järjestelytuki
8. Onko työpaikallanne käytetty ammatillisen kuntoutuksen keinoja?
- a) ei
 - b) kyllä, mitä
- _____
9. Onko työpaikallanne sovittu miten edetään jos työntekijä tarvitsee ammatillista kuntoutusta?
- a) kyllä
 - b) ei
 - c) en tiedä
10. Kuka tai ketkä ovat ehdottaneet työntekijälle ammatillista kuntoutusta?
- a) työntekijä itse
 - b) esimies tai HR-henkilö
 - c) työterveyshuolto
 - d) työeläkevakuutusyhtiö tai Kela
 - e) joku muu, kuka? _____
11. Kenen puoleen käännytte jos tarvitsette työpaikalla apua ammatillisen kuntoutuksen asioissa? *(voitte valita useamman vaihtoehdon)*
- a) työterveyshoitajan
 - b) työterveyslääkärin
 - c) Kelan
 - d) työeläkevakuutusyhtiön
 - e) jonkun muun, kenen? _____

12. Mitkä seuraavista ammatilliseen kuntoutukseen liittyvistä väittämistä ovat mielestänne oikein? (voitte valita useamman vaihtoehdon)
- a) työkokeilua voidaan käyttää työhön paluun tukemiseksi
 - b) työkokeilun avulla työntekijä voi kokeilla uusia työtehtäviä
 - c) työhönvalmennus tapahtuu työpaikalla
 - d) työhönvalmennuksen avulla voidaan siirtyä uusiin työtehtäviin
 - e) uudelleen koulutus on yksi ammatillisen koulutuksen keino
 - f) ammatilliseen kuntoutukseen kuuluu apuvälineiden hankinta työpaikalle

13. Oletteko olleet mukana työntekijän ammatillisen kuntoutuksen prosessissa esimerkiksi työterveysneuvottelussa, työkokeilussa tms.?
- a) olen ollut
 - b) en ole ollut
 - c) en tiedä

14. Millaisia kokemuksia teillä on työnantajan edustajana ollut työntekijän ammatillisen kuntoutuksen prosessista?

15. Mistä esimies ja/tai HR-henkilö tunnistavat työntekijän ammatillisen kuntoutuksen tarpeen?

16. Tarvitsevatko yrityksenne esimiehet ja/tai HR-henkilöt asiantuntijayhteistyötä ammatillisen kuntoutuksen tuntemisen lisäämiseksi?

- a) kyllä
- b) ei
- c) en osaa sanoa

17. Onko yrityksenne ja työterveyshuollon välinen yhteistyö mielestänne tarpeeksi käytännönläheistä ja tavoitteellista työkykyasioissa?

- a) kyllä

- b) ei
- c) vaihtelevaa
- d) en osaa sanoa

18. Onko yrityksessänne kehitystoiveita

- työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen malliin liittyen
 - a) kyllä
 - b) ei
- sairauspoissaoloseurantaan ja työhön paluuseen liittyen
 - a) kyllä
 - b) ei
- toimintatavoissa työkykyriskissä olevan työntekijän tunnistamiseen
 - a) kyllä
 - b) ei
- ammatilliseen kuntoutukseen liittyvien asioiden käsittelyssä
 - a) kyllä
 - b) ei
- ammatillisen kuntoutuksen prosessin tuntemisessa ja käyttöön ottamisessa
 - a) kyllä
 - b) ei

19. Haluatteko työterveyshuollon osallistuvan yrityksenne kanssa mahdollisten kehitystoiveiden toteuttamiseen?

- a) kyllä
- b) ei

20. Millaista asiantuntijayhteistyötä yrityksenne esimiehet kaipaavat työterveyshuollolta ammatilliseen kuntoutukseen ja sen prosessiin liittyen?

- a) koulutusta
- b) keskustelua ja asiantuntija-apua
- c) kirjallista materiaalia
- d) tukea ja läsnäoloa
- e) ammatillisen kuntoutuksen ohjaajan palveluita
- f) ei mitään
- g) jotakin muuta, mitä? _____

21. Ajatuksia, toiveita ja kommentteja

KIITOS VASTAUKSISTANNE!