

Anne Kukkonen ja Krista Löfman

# TYÖKYKYJOHTAMINEN JA SAIRAUSSPOISSAOLOT LÄHIESIMIEHEN NÄKÖKULMASTA TARKASTELTUNA

Opinnäytetyö  
Sairaanhoitaja  
Terveystieteiden  
terveysalan erikoistutkija

2019



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

<b>Tekijä/Tekijät</b>	<b>Tutkinto</b>	<b>Aika</b>
Anne Kukkonen	Sairaanhoitaja (AMK)	Maalis 2019
Krista Löfman	Terveystenhoitaja (AMK)	
<b>Opinnäytetyön nimi</b>		
Työkykyjohtaminen ja sairauspoissaolot lähiesimiehen näkökulmasta tarkasteltuna		59 sivua 13 liitesivua
<b>Toimeksiantaja</b>		
Kouvolan kaupunki		
<b>Ohjaaja</b>		
Anne Kylmälä		
<b>Tiivistelmä</b>		
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten Kouvolan kaupungin terveydenhuollon toimintayksikössä lähiesimiehet tunnistavat työkykyjohtamiseen liittyviä tekijöitä sekä kokevatko he lähijohtamisella olevan vaikutusta sairauspoissaolojen hallintaan. Tutkimuksessa tarkasteltiin myös hyvään vuorovaikutukseen ja varhaisen tuen malliin kuuluvaa puheeksi otto -keskusteluun liittyviä tekijöitä. Lisäksi selvitettiin, saavatko lähiesimiehet omasta mielestään riittävästi tukea työkykyjohtamiseen sekä kokevatko he omat tiedot ja taidot tähän riittäviksi.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin suljetulla eli strukturoidulla kyselylomakkeella. Kyselyyn vastasi 11 lähiesimiestä, vastausprosentti oli 91 %. Aineisto analysoitiin ja käsiteltiin teemoittain. Tulokset esitetään työssä taulukoin ja graafein.</p> <p>Tutkimustuloksista ilmeni, että lähiesimiehet tunnistivat melko hyvin työkykyjohtamiseen liittyviä tekijöitä. Työhyvinvointiin, työkykyyn ja sairauspoissaoloihin vaikuttavat tekijät tunnistettiin pääsääntöisesti hyvin. Hyvään vuorovaikutukseen ja puheeksi otto -keskusteluun liittyvät tekijät tunnistettiin kohtalaisen hyvin. Toisaalta vastaajat eivät tunnistaneet esimerkiksi oman valmistautumisen tärkeyttä puheeksi otto -keskustelussa tai tunteiden tunnistamisen merkitystä vuorovaikutuksessa.</p> <p>Johtamisen merkitystä työhyvinvointiin sekä vuorovaikutukseen liittyvänä tekijänä ei tunnistettu kaikilta osin tai sitä ei pidetty erityisen tärkeänä. Lähijohtamisen vaikutusta työntekijän sairauspoissaoloihin pidettiin tärkeänä, mutta koettiin ettei lähijohtamisella ole merkitystä sairauspoissaolojen hallinnassa. Tuen työkykyjohtamiseen eri yhteistyötahoilta koettiin olevan pääsääntöisesti riittävää. Eniten toivottiin tukea henkilöstöhallinnolta. Suurin osa vastaajista koki, ettei heillä ole riittävää tietoa ja taitoa työkykyjohtamiseen. Tutkimustulosten pohjalta ilmeni selkeä koulutuksellinen tarve ja työn tilaaja voi hyödyntää tuloksia koulutuksen suuntaamiseen.</p>		
<b>Asiasanat</b>		
Työkyky, työhyvinvointi, sairauspoissaolot, työkykyjohtaminen, lähiesimiestyö		

Author (authors)	Degree	Time
Anne Kukkonen	Bachelor of Health care	March 2019
Krista Löfman	Bachelor of Health care	
<b>Thesis title</b>  Work ability management and sick leaves considered from the immediate supervisor's point of view		59 pages 13 pages of appendices
<b>Commissioned by</b>  City of Kouvola		
<b>Supervisor</b>  Anne Kylmälä		
<p data-bbox="164 909 1461 1160"><b>Abstract</b></p> <p data-bbox="164 909 1461 1160">The objective of this thesis was to produce information about how the immediate supervisor in the health care unit of Kouvola city recognizes the factors related to work ability management and whether they experience immediate supervising to have an effect, on controlling sick leaves. The thesis also examined factors connected with the model of good interaction and early support in bringing up conversations. In addition, it was found out if the immediate supervisors were getting enough support in work ability management in their own opinion, and if they found their own skills and knowledge adequate enough for their job.</p> <p data-bbox="164 1205 1461 1346">The research was done as a quantitative study. The material was collected by a closed questionnaire. The survey was answered by 11 immediate supervisors, with a response percentage of 91%. The material was analyzed and processed in themes. The results were presented by graphic charts and utilizing tables.</p> <p data-bbox="164 1391 1461 1603">The research results showed that the immediate supervisors recognized the factors relat to work ability management rather well. Factors relating to work wellbeing, ability to work and sick leaves were recognized well in general. Factors relating to good interaction and bringing up conversations were recognized reasonably well. On the other hand, the respondents didn't recognize the importance of their own preparation in a bringing up conversation or the significance of recognizing one's feelings in interaction, for example.</p> <p data-bbox="164 1648 1461 1966">The significance of leadership in work wellbeing as a factor relating to interaction was not fully recognized or it was not regarded as especially important. The impact of immediate supervising on the employees sick leaves was thought of as important, but it was felt that immediate supervising has no significance in controlling sick leaves. The support towards work ability management from different cooperative partners was found to be mainly adequate. The most support was hoped from the personnel management. Most of the respondents felt that they don't have enough information and skill for work ability management. On the basis of the research results a clear need for training was revealed and the client can make use of these results in directing their training where needed.</p>		
<b>Keywords</b>  Ability to work, work wellbeing, sick leaves, work ability management, immediate supervisor		

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	6
2 TYÖKYKY- JA TYÖHYVINVOINTI .....	8
2.1 Työkyky.....	8
2.2 Työhyvinvointi .....	9
2.3 Työkykyjohtaminen .....	10
3 LÄHIESIMIES TYÖKYVYN- JA TYÖHYVINVOINNIN JOHTAJANA .....	13
3.1 Lähiesimies työkyky- ja työhyvinvoinnin johtajana .....	13
3.2 Tunteet, oikeudenmukaisuus ja arvostus .....	15
3.3 Vuorovaikutus .....	16
3.4 Lähijohtamisen toimintaedellytykset .....	18
4 VARHAISEN TUEN MALLIN TAUSTAA .....	19
4.1 Varhainen tuki .....	19
4.2 Puheeksi otto .....	20
5 SAIRAUSPOISSAOLOT .....	22
5.1 Sairauspoissaolojen juridinen näkökulma.....	23
5.2 Sairauspoissaolojen merkitys työnantajalle ja työyhteisölle .....	25
5.3 Sairauspoissaolojen merkitys työntekijälle .....	25
6 TOIMINTAKÄYTÄNNÖT KOUVOLAN KAUPUNGILLA .....	26
6.1 Lähiesimiehen tehtäväkuvaus .....	26
6.2 Aktiivinen hyvinvoinnista välittäminen .....	27
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	28
7.1 Tutkimusmenetelmä.....	28
7.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu .....	28
7.3 Aineiston käsittely ja analysointi .....	29
7.4 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset .....	30
8 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	31
8.1 Taustakysymykset .....	31

8.2 Työkykyyn, työhyvinvointiin ja sairauspoissaoloihin liittyvät tekijät.....	32
8.3 Työkykyjohtaminen .....	35
8.4 Lähiesimies työkykyjohtajana.....	40
9 POHDINTA.....	43
9.1 Keskeisten tulosten tarkastelu.....	44
9.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys .....	50
9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	52
LÄHTEET .....	55
LIITTEET .....	59

## 1 JOHDANTO

Jos työntekijä voi hyvin työssään psyykkisesti, fyysisesti ja sosiaalisesti, onko silloin tarvetta "saikuttamiseen"?

Lähijohtamisella voidaan vaikuttaa työntekijän työhyvinvointiin monilla tavoin, ja se voi joko lisätä työntekijän työhyvinvointia tai heikentää sitä. Kynnys jäädä sairauslomalle on usein matala, silloin jos koettu työhyvinvointi ei ole tasapainossa. Tästä näkökulmasta tarkasteltuna voidaan ajatella, että myös sairauspoissaoloja voidaan osin hallita lähijohtamisen keinoin. Lähijohtaminen vaatii monenlaista osaamista, josta yksi osa-alue on työkykyjohtaminen. Työkykyjohtamisen onnistuminen vaatii niiden osa-tekijöiden tunnistamista, jotka vaikuttavat työntekijän kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin, sekä riittävää tietoa ja taitoa sekä rohkeutta johtaa työhyvinvointia.

Sairauspoissaolot ovat valtakunnallisesti tarkasteltuna merkittävä kustannuserä ja etenkin kunta-alan ja sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ovat sairauspoissaolot lisääntyneet ja aiheuttaneet huolta asiantuntijoissa. Työtä ja terveyttä on pidetty vaikeana yhtälönä työelämässä. Työnantajan oikeudesta puuttua työntekijän terveyteen ja toimintakykyyn on puhuttu paljon, mutta samaan aikaan työnantajan velvollisuudet tällä saralla ovat lisääntyneet. Lisäksi työntekijät haluavat, että heidän terveyttään ja toimintakykyään tuetaan mitä moninaisemmin tavoin, toisaalta he eivät halua työnantajan tietävän tai puuttuvan terveydentilaansa, sitä pidetään yksityisasiana. Sairauspoissaoloihin voidaan kuitenkin vaikuttaa useilla eri keinoilla; edistämällä työturvallisuutta ja työhyvinvointia sekä puuttamalla työkykyä uhkaaviin ongelmiin mahdollisimman varhain. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2005, 11; Alahautala & Huhta 2018, 11.)

Työhyvinvoinnin johtamiseen kuuluu työturvallisuuden, työkyvyn ja työssä jaksamisen, henkisen hyvinvoinnin, työntekijän yksilöllisten ominaisuuksien, työorganisaation lähiyhteistyön sekä teknologisten järjestelmien huomioiminen (Tarkkonen 2012, 77). Elinkeinoelämän keskusliitto määrittelee työkykyjohtamisen keskeisiksi käsitteiksi aktiivisen vuorovaikutuksen, selkeät pelisäännöt sairauspoissaolojen seurannassa, työkyvyttömyyden ehkäisemisen, joka tulee

olla järjestelmällistä toimintaa, ongelmiin tulee puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa puheeksi ottamisen keinoin (Manka & Manka 2016, 68). Elinkeinoelämän keskusliiton työkykyjohtamisen määritelmässä korostuu vuorovaikutus ja puheeksi ottaminen, joka korostuu myös tässä tutkimuksessa. Tämän johdosta olemme valinneet tässä tutkimuksessa käytettäväksi termiä työkykyjohtaminen työhyvinvoinnin johtamisen sijaan.

Työhyvinvoinnin ja johtamisen välisestä suhteesta löytyy aiempaa tutkimustietoa runsaasti, muun muassa Perko ja Kinnunen (2013) ovat tutkineet työhyvinvointia edistävää johtajuutta ja todenneet tutkimuksessaan, että eri johtamistyyleillä on vaikutusta työntekijän työhyvinvointiin. Lähijohtajuus ja työntekijän työhyvinvointi ovat toisiinsa kietoutuneita, eikä niitä voida erottaa toisistaan (Perko & Kinnunen 2013, 78). Työkykyjohtamisen vaikutusta sairauspoissaoloihin ei ole tutkittu kovin runsaasti. Kivimäki ym. (2003) ovat tutkineet johtamisen ja sairauspoissaolojen välistä yhteyttä. Tutkimuksessa korostuu oikeudenmukaisen johtamisen vaikutus työntekijän hyvinvointiin. Hyvällä johtamisella on vaikutusta työhyvinvointiin ja koetulla työhyvinvoinnilla on vaikutusta työntekijän sairauspoissaoloihin.

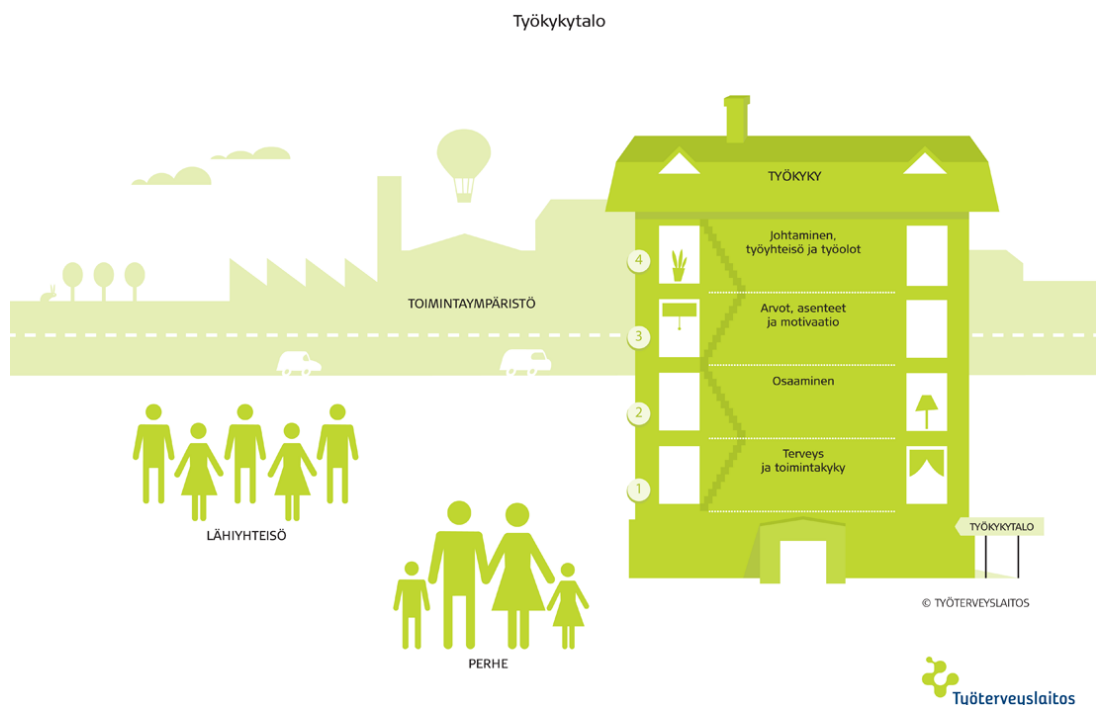
Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten Kouvolan kaupungin terveydenhuollon toimintayksikössä lähiesimiehet tunnistavat työkykyjohtamiseen liittyviä tekijöitä sekä sitä, kokevatko lähiesimiehet lähijohtamisella olevan vaikutusta työntekijöiden sairauspoissaoloihin. Tutkimuksessa selvitettiin myös sitä, kokevatko lähiesimiehet saavansa riittävästi tukea työkykyjohtamiseen, sekä kokevatko he omat tiedot ja taidot riittävänä työkykyjohtamiseen. Riittävät tiedot ja taidot ovat tärkeitä tekijöitä työkykyjohtamisessa, mutta ensin on osattava tunnistaa ne tekijät, jotka vaikuttavat työntekijän kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin. Oikeiden asioiden tunnistaminen luo perustan, jonka päälle on hyvä lisätä työkykyjohtamiseen tarvittavia tietoja ja taitoja.

## 2 TYÖKYKY- JA TYÖHYVINVOINTI

### 2.1 Työkyky

Työkyky pitää määritelmänä sisällään yksilön terveyden ja toimintakyvyn lisäksi osaamisen, asenteet, arvot ja motivaation, johtamisen, työyhteisön ja työt otot sekä koko ympäröivän maailman (Alahautala & Huhta, 2018, 21). Työkyvyn käsite on muuttunut yhteiskunnallisen kehityksen, ajan ja tutkimuksen myötä. Lääketieteellisesti painottuvasta työkyvyn määrittelystä on siirrytty työn vaatimusten ja yksilön voimavarojen tasapainon tarkasteluun sekä edelleen moniulotteisempaan työkyvyn kuvaamiseen. Työkyvyn yksiselitteiseen määrittelyyn tai sen hankaluuteen vaikuttaa se, että se ei sijoitu millekään yksittäiselle tieteenalalle, jonka mukaan se voitaisiin määritellä. (Ilmarinen ym. 2017, 17.)

Vielä tänäkin päivänä joillain työpaikoilla nähdään työkyky ja siihen panostaminen hyvänä työergonomiana, fyysisenä toimintakykynä ja/tai taukojump-pana. Fyysinen hyvinvointi ja siihen liittyvät tekijät ovat vain pieni osa työhyvinvointia ja tämän päivän työelämässä kaikki muut osa-alueet ovatkin yhä suuremmassa merkityksessä. (Virolainen 2012, 11.) Ilmarisen (2001) työkykytalo on ehkä käytetyin kuvaus siitä, mitä työkyvyllä tarkoitetaan.



Kuva 1. Työkykytalo (Ilmarinen, J. 2001).

Alahautala ja Huhta (2018,19) kuvaavat työkykyä Ilmarisen työkyky talo-mallin avulla. Perustan muodostaa yksilön fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä terveys. Toinen kerros muodostuu osaamisesta. Osaamisesta johtuva työkyvyn alentuminen saattaa johtaa myös terveydentilan heikentymiseen, jos työntekijälle syntyy osaamisvajeen vuoksi liikaa paineita työssä ja tästä johtuva stressi puolestaan aiheuttaa hänelle fyysistä tai psyykkisiä oireita. Kolmanteen kerrokseen on asetettu henkilön arvot, asenteet ja motivaatio. Ylimmässä kerroksessa ovat johtaminen, työyhteisö ja työ olot.

Työkyky talo -mallissa linjataan, että yksilö on päävastuussa omista voimavaroistaan. Työnantaja ja esimiehet ovat päävastuussa työn sisällöstä sekä työskentelyolosuhteista. Työkyky talossa kuvattu johtaminen ja työympäristö ovat vuorovaikutuksessa yksilön kanssa ja sitä kautta myös ne vaikuttavat kaikkiin yksilöön liittyviin asiakokonaisuuksiin. Työkyky taloa ympäröi perheen, sukulaisten ja ystävien verkostot. Yhteiskunnan rakenteet ja säännöt vaikuttavat myös yksilön työkykyyn. Vastuu yksilön työkyvystä jakaantuu sekä yksilön, yrityksen että yhteiskunnan kesken. Kaikkia kerroksia tulee kehittää jatkuvasti. Tavoitteena on kaikkien kerrosten yhteensopivuus ihmisen ja työn muuttuessa. Päävastuu omista voimavaroista on yksilöllä. (Alahuhta & Huhta 2018, 19; Työterveyslaitos s.a1.)

## **2.2 Työhyvinvointi**

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan henkilöstön psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä, joka liittyy keskeisesti työnhallintaan, motivoitumiseen ja työssä viihtymiseen (Mönkkönen & Roos, 2010, 232). Työhyvinvointia määritellään niin sanotun tasapainomallin avulla. Työhyvinvointi laskee, kun työn kuormitustekijät (vaatimukset) ylittävät työn voimavarattekijät (resurssit). Lisäksi työhyvinvoinnin arvioinnissa ja tutkimuksessa on erotettava toisistaan työpahoinvointiin liittyvät objektiiviset tekijät ja henkilöiden itse kokemat subjektiiviset tekijät. (Mönkkönen & Roos 2010, 233.)

Työhyvinvointi on yhteydessä talouteen ja tuottavuuteen. Kun työ sujuu hyvin, sen jälki on laadukasta ja toiminta tuloksekasta. Työn sujumuuteen vaikuttavat työn selkeät tavoitteet, kohtuullinen työmäärä, vastuu ja arvostus sekä työmäärän säätelyvara ja mahdollisuus kehittyä työssä ja keskittyä työtehtäviin.

Samat asiat, jotka vaikuttavat töiden sujumiseen, edistävät myös terveyttä ja säästävät siten sairauspoissaoloista ja työkyvyttömyyseläkemaksuista aiheutuvia kuluja. (Ahola 2011, 66–67, 119.)

Mönkkönen ja Roos (2010, 233) toteavat myös työhyvinvointia edistäviksi tekijöiksi työn tavoitteiden selkeyden, työkokonaisuuksien hallinnan sekä oman työn merkityksen ymmärtämisen. Työn tavoitteiden selkeässä määrittelyssä on esimies avainasemassa. Oman työn merkityksen ymmärtäminen on kokeuksellisempi ilmiö ja sen määrittely ei ole yhtä helppoa ja suoraviivaista. Kokemus työn merkityksellisyydestä syntyy monesta eri tekijästä ja yhtenä tekijänä voidaan pitää lähijohtamisen laatua. (Perko & Kinnunen 2013, 75.)

Pelkästään hyvällä lähijohtamisella ei voida taata työntekijän työhyvinvointia. Perko ja Kinnusen (2013, 78) tutkimuksessa työstä irrottautumisella vapaaajalla näytti olevan keskeinen merkitys palautumiselle. Työyksikön sisällä yhteiset, selkeät tavoitteet sekä osallistumista tukeva, innovatiivisiin ratkaisuihin orientoituva ilmapiiri, ovat merkittäviä tekijöitä hyvinvointia edistävän johtajuuden näkökulmasta. Tästä voidaan päätellä, että jokainen on osaltaan vastuussa omasta sekä koko työyhteisön hyvinvoinnista.

### **2.3 Työkykyjohtaminen**

Työhyvinvointi nousee yhdeksi organisaatioiden menestystekijäksi, jos työssä voidaan hyvin, työ sujuu ja saadaan tulosta aikaiseksi. Erilaiset työelämän sekä toimintaympäristön muutokset ovat asettaneet haasteita myös johtamiselle ja työhyvinvoinnille. Työelämä on tänä päivänä yhä enemmän entistä monimuotoisempaa, on etätyötä, osa- ja määräaikaisia työsuhteita sekä projektiluontoista työtä, myös työntekijöiden ikärakenne on murroksessa. Maailma työelämän ympärillä muuttuu; globalisoituu, teknologisoituu ja sähköinen tiedonsiirto lisääntyy. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 19.)

Työhyvinvoinnin johtaminen on monitahoinen asia, johon liittyy useita toimijoita (työterveyshuolto, työsuojelu, henkilöstöhallinto sekä organisaatioiden kehittäminen). Toiminta on hajanaista eikä tehtyjen toimien vaikutusta pystytään seuraamaan. Eri toimijoiden kesken tulee vallita yhteinen käsitys työhyvinvoinnin johtamisen sisällöstä, tavoitteista, toiminta- ja vaikuttamistavoista sekä

myös seurannan ja arvioinnin tavoista ja menetelmistä. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 21; Tarkkonen 2012, 8.)

Johtamisen yleisenä tarkoituksena katsotaan olevan huolehtimista perustehtävässä pysymisestä sekä organisaatioidenpäämäärien ja -tavoitteiden saavuttamisesta eikä työhyvinvoinnin johtamisen pitäisi tästä tarkoituksesta poiketa. Tämä johdosta myös työhyvinvoinnille tulisi luoda tavoitteet ja päämäärät, jotka osaltaan tukevat koko yrityksen liiketoiminnan tavoitteita. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 21; Tarkkonen 2012, 8.)

Työolosuhteet vaikuttavat työntekijöiden aikaansaannoskykyyn, yksilön aikaansaannoskykyä ei voida selittää pelkästään yksilökohtaisilla tai työstä riippumattomilla syillä. Johtaminen on yksistään yksi työolosuhdetekijä, mutta se vaikuttaa keskeisesti myös muihin työolosuhdetekijöihin. Keski- ja lähijohdon johtamistyyllillä on vaikutusta työntekijöiden hyvinvointiin. (Tarkkonen 2012, 9; Virolainen 2012, 106.) Johtaminen jäsentää myös muita työolosuhdetekijöitä; itse työtä sekä työympäristöön liittyviä tekijöitä. Johtamisella voidaan myös vaikuttaa kyseisiin tekijöihin ja pyrkiä kehittämään niitä. (Juuti & Vuorela 2002, 18.)

Työhyvinvoinnin johtaminen vaatii valtaa, tahtoa, aktiivisuutta ja johtamisosaamista kaikilla tasoilla. Työhyvinvoinnin johtamisessa voidaan erottaa viisi eri osa-aluetta (Tarkkonen 2012, 74–77):

1. Nykytilan tunnistaminen, joka saadaan selville esim. Kehityskeskusteluilla ja työhyvinvointikyselyillä. Tähän liittyy myös se, että on yhteinen ymmärrys työhyvinvoinnista, joka perustuu todenmukaisiin teorioihin, malleihin ja käsitteisiin.
2. Johtamisessa täyttyy sanojen ja tekojen olla yhteneväiset. Johtamiselle tai sen puuttumisella viestitetään merkitykset ja arvot, jotka koskevat työhyvinvointia ja sen osa-alueita. Luottamus ja uskottavuus edellyttää johdonmukaisuutta.
3. Johtamisella luodaan raamit ja edellytykset. Ne voivat olla työhyvinvoinnille määriteltyjä painopisteitä ja/tai tavoitteita, mutta myös resursseja, periaatteita ja/tai keinoja. Suunta, päämäärä ja keinot pitää olla selvillä, sillä ilma niitä seurauksena on ajelehtiminen.

4. Työyhteisö ja henkilöstö tarvitsevat ohjausta, neuvoa ja tukea, mutta myös palautetta, arvostusta ja apua ongelmien ratkaisussa. Johtamisen on siis oltava mukana työhyvinvoinnin toteuttamisessa ja seurannassa.
5. Työhyvinvoinnin johtamista tulee arvioida, sillä se on välttämätön edellytys oppimiselle ja kehittymiselle.

Työhyvinvoinnin johtamiseen kuuluu myös työturvallisuuden, työkyvyn ja työssä jaksamisen, henkisen hyvinvoinnin, työntekijän yksilöllisten ominaisuuksien, työorganisaation lähiyhteistyön sekä teknologisten järjestelmien huomioiminen. Työhyvinvointi on siten kaikkien yhteinen asia, mutta esimiehen katsotaan olevan keulakuva, joka heijastaa työyhteisöön joko hyvinvointia tai pahoinvointia. (Tarkkonen 2012, 77.)

Työhyvinvoinnin- ja työkykyjohtamisen tärkeyttä lisää myös se, että työnantajan velvoitteisiin terveyden ja toimintakyvyn saralla sisältyy oikeus terveyden johtamiseen tiettyjen rajojen sisällä. Työnantaja on velvollinen huolehtimaan, ettei työ aiheuta terveydellistä haittaa työntekijälle. (Alahautala & Huhta, 2018, 23.)

Yleinen suuntaus on, että yritykset pyrkivät välttämään niitä kustannuksia, joita työtapaturmiin sekä puutteelliseen työhyvinvoinnin johtamiseen liittyy. Työhyvinvointiin ja sen johtamiseen satsaaminen kuitenkin kannattaa, koska se lisää työtyytyväisyyttä ja motivaatiota, se voi näkyä sairauspoissaolojen vähenemisenä sekä tapaturma- ja työkyvyttömyyskustannusten pienenemisenä. Lisäksi organisaation innovaatiokyky vahvistuu, koska työyhteisön ilmapiiri paranee ja työyhteisön yhteinen osaaminen kasvaa. (Aura & Ahonen, 2016, 37; Hemming, 2010.)

Lainsäädäntö asettaa työnantajalle selkeät työntekijän työkykyyn liittyvät raamit; velvoitteet ja oikeudet. Terveiden johtamista suunniteltaessa ja sen toimenpiteitä tehtäessä lainsäädäntö toimii pohjana ja asettaa vähimmäisvaatimukset. (Alahautala & Huhta, 2018, 30–31):

- Lait: työsopimuslaki, työturvallisuuslaki, laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan suojeluyhteistoiminnasta työpaikoilla,

työterveyshuoltolaki, sairausvakuutuslaki, laki yksityisyyden suojasta työelämässä ja henkilötietolaki

- Työehtosopimukset: toimintaperiaatteet sairastuessa ja sairausajanpalkka, työsuojelutoiminta ja yhteistoiminta.
- Paikalliset sopimukset: esimerkiksi työsuojelutoiminnan järjestämisestä
- Työsopimukset: Yksittäisen työsuhteen keskeiset ehdot: oikeuksien ja velvollisuuksien perusta.
- Vakiintunut käytäntö ja sopimuksien veroinen käytäntö: Esimerkiksi työturvallisuuden valvomiseen liittyvät käytännöt tai sairastumisesta ilmoitukseen liittyvät käytännöt.
- Ohjeet, pelisäännöt, suunnitelmat: henkilöstöasiakirjat, työterveyshuollon toimintasuunnitelma, työsuojelun toimintasuunnitelma ja työterveyshuollon palvelusopimus.
- Työnantajan määräykset: työnjohto- ja valvontaoikeuden nojalla annettavat määräykset.

### **3 LÄHIESIMIES TYÖKYVYN- JA TYÖHYVINVOINNIN JOHTAJANA**

Tässä luvussa pyritään kuvaamaan niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat joko suoraan tai epäsuoraan siihen, miten hyvin esimies voi hoitaa tehtävänsä työhyvinvoinnin johtamisessa.

#### **3.1 Lähiesimies työkyky- ja työhyvinvoinnin johtajana**

Lähiesimiehen näkökulmasta tarkasteltuna johtaminen tarkoittaa hyvin arkisia asioita kuten ihmisten kohtaamista, vuorovaikutusta, tavoitteiden selkeyttä, riittäviä resursseja jne. Tähän kun lisätään ajatus työn mielekkyydestä, sujuvu-

desta, innostumisesta ja yhdessä tekemisestä ja se liitetään osaksi arjen johtamista, aletaan puhumaan työhyvinvoinnin johtamisesta. (Karttunen ym. 2017, 30.)

Työnjohto-oikeudella (direktio) tarkoitetaan esimiehen oikeutta johtaa ja valvoa työtä (Lavikkala 2013). Tässä tutkimuksessa on jo aiemmin otettu esille, että esimiehellä on lainsäädännöllinen velvoite johtaa myös työhyvinvointia. Esimies saa määrätä työntekijän työ sopimuksen määrittelemissä rajoissa työtehtävien laadusta, laajuudesta ja työtavoista sekä menettelytavoista työpäivällä. Esimiehen asemaan kuuluu oikeuksia, valtaa ja vastuuta, tämä tarkoittaa velvollisuutta puuttua asioihin ja toimia sekä huolehtia lain ja sovittujen periaatteiden noudattamisesta. On syytä muistaa, että vallan vastaparina on vastuu. (Lavikkala, 2013.)

Perko ja Kinnunen (2013, 33, 65) ovat tutkineet hyvinvointia edistävää johtajuutta ja sen toteutumista kahden vuoden seurantatutkimuksena kunta-alalla. Tutkimuksen mukaan työntekijät arvioivat nimenomaan hyvinvointia edistävä johtajuuden kehittyneen hyvään suuntaan seuranta-aikana. Arvioitaessa johtajuutta työntekijät arvioivat lähintä esimiestään ja esimiehet arvioivat omaa toimintaansa ja käyttäytymistään esimiehenä. Tutkimuksessa tuli ilmi, että esimiehet itse arvioivat oman johtajuutensa paremmaksi kuin työntekijät. Perkon ja Kinnusen mukaan tämä ei ole poikkeuksellista. Myös Harmoinen (2012, 64) tutkimuksessaan arvostavasta johtamisesta toteaa, että johtajien oma arvio arvostavan johtamisen toteutumisesta on parempi kuin mitä työntekijöiden arvio. Itsearviointiin yleisesti vaikuttaa se, miten hyvin ihminen on tietoinen itsestään ja omasta toiminnastaan, sekä se, mitkä ovat yksilön valmiudet kertoa tästä muille ja missä tarkoituksessa. Tutkimuksen keskeinen johtopäätös oli, että lähijohtajuus ja työntekijöiden hyvinvointi vaikuttavat toinen toisiinsa. (Perko & Kinnunen 2013, 65, 78.)

Hyvään ja työhyvinvointia lisäävään johtajuuteen kuuluu myös erilaisia yksittäisiä tekijöitä, joita tarkastelemme seuraavassa luvussa.

### 3.2 Tunteet, oikeudenmukaisuus ja arvostus

Esimiehen asema on tasapainoilua riippuvuuden ja itsenäisyyden välillä. Esimies ei pärjää yksin, vaan tarvitsee monin eri tavoin henkilöstöään; sen tukea, luottamusta ja osaamista. Hänen onnistumisensa johtajana on riippuvainen alaisista. (Järvinen 2013, 53–54.) Mäen ynnä muiden (2014, 11) mukaan työntekijöiden on hyvä jossain määrin tuntea esimiehen työtehtävät sekä myös esimiestyön haasteet. Työntekijät seuraavat tarkasti esimiehen toimintatapoja ja käyttäytymistä ja tämän johdosta esimiestyö on tavallaan myös mallina olemista.

Tutkimuksissa todetaan, että työn mielekkyyttä lisää se, miten hyvin esimies tuntee työntekijänsä ja itsensä. Työntekijöiden työhyvinvointiin näyttäisi vaikuttavan motivaatio ja tunteet. Tunteisiin liittyy se, miten hyvin esimies tunnistaa omat tunteensa, pystyy käsittelemään niitä sekä pystyy tiedostamaan läsnäolevia tunteita. Esimiehen on löydettävä itselleen sopiva tunteiden säätelytaso, koska tunteiden yli- ja alisäättely tuo helposti ongelmia vuorovaikutukseen. Itsensä tunteminen on siten tärkeää esimiehelle, jopa edellytys sille, että pystyy johtamaan tunteita. (Kilpeläinen 2017, 55; Kaski & Kiander 2005, 9; Järvinen 2011, 149.) Omien ja muiden tunteiden tunnistaminen ja huomioon ottaminen auttaa myös siinä, miten hyvin ymmärtää oman toiminnan vaikutuksen muihin (Kuusela 2013, 42). Kasken ja Kianderin (2005, 9) mukaan tunteet ovat yrityksen voimavara, tunteiden johtamisen osaamisella on mahdollisuus päästä hyvään tulokseen ja lisätä työntekijöiden hyvinvointia. Tunteiden johtaminen on opittavissa oleva taito.

Oikeudenmukaisuus koetaan perusarvoksi suomalaisessa työyhteisössä. Oikeudenmukaisuuden kokemus syntyy mm. perustellusta päätöksenteosta, tiedonsaannista, puolueettomuudesta, työyhteisön sääntöjen ja niiden soveltamisen johdonmukaisuudesta jne. Vuorovaikutus koetaan oikeudenmukaiseksi, jos esimies kohtelee työntekijöitä kunnioittavasti ja ystävällisesti. Oikeudenmukaisuuden kokemus lisää työntekijöiden työtyytyväisyyttä ja sitoutumista. Lainilyönti tai koettu loukkaus koskettaa tunteita ja heikentää työntekijän työsuoritusta ja luottamusta. (Mäki ym. 2014, 91.)

Tarve tulla kohdelluksi oikeudenmukaisesti on meissä syvällä. Esimies, jonka koetaan antavan mahdollisuuksia, kohtelevan reilusti ja toimivan oikeudenmukaisesti, saa ratkaistua vaikeitakin tilanteita. (Kuusela 2013, 116.) Perkon ja Kinnusen (2013, 47) tutkimuksessa tuli esille, että työntekijöiden pahoinvointia (uupumisasteista väsymistä, työstä irrottautumisen vaikeutta, somaattisia stressioireita ja depressio-oireita) selittivät parhaiten joko vähäinen oikeudenmukainen kohtelu tai loukkaava johtamiskäyttäytyminen. Kuuselan (2013, 116) mukaan oikeudenmukainen kohtelu rakentuu kuulluksi tulemiselle, päätöksentekoon osallistumiselle sekä ystävällisyydelle ja kunnioittamiselle.

Arvostus on se pieni ylimääräinen lisä, jota kaipaamme työpaikan ihmissuhteissa. Kokemus arvostuksesta saa hehkumaan ja ponnistelemaan lisää tavoitteiden eteen. Se lisää myös ammatillista itsetuntoa ja halua kehittyä. Arvostukseen kuuluu myös nähdä johdettava ihmisenä, jolla on myös yksityiselämä sekä se, että työelämän ulkopuolella ollaan tasavertaisia yhteiskunnan jäseniä. Arvostuksen osoittamisella esimies luo yhteishenkeä, luottamusta ja intoa tehdä töitä. (Kuusela 2013, 64; Tarkkonen 2012, 88.)

### **3.3 Vuorovaikutus**

Vuorovaikutus muodostuu sanallisesta ja sanattomasta viestinnästä sekä kuuntelemisesta. Sanattomaan viestintään luotetaan enemmän silloin, jos sanallinen ja sanaton viestintä ovat ristiriidassa toistensa kanssa. (Mäki ym. 2014, 90). Vuorovaikutus on taitoa tulla toimeen toisten ihmisten kanssa (Kuusela 2013, 42).

Esimiehet toimivat hyvin vaativissa vuorovaikutustilanteissa. Heiltä edellytetään sekä joustavuutta ja neuvottelukykä ja samaan aikaan päättäväistä ja lujatahtoista toimintaa. Esimiehen onnistuminen ihmisten johtamisessa ei kosketa vain sosiaalisia taitoja, vaan kyse on paljon laajemmasta asiasta: esimiehen koko persoonallisuuden kehittyneisyydestä. (Järvinen 2013, 55.)

Esimiehen ajatukset ja suhtautuminen tulevat ilmi päivittäin ja herättävät tunteita. Oikeudenmukainen ja arvostava vuorovaikutus motivoivat tekemään tulosta. Välinpitämätön ja epäasiallinen kohtelu lannistavat. Siksi esimiehen

vuorovaikutustaidot voivat olla ratkaiseva tekijä tiimin tavoitteiden toteutumisessa. Esimies kantaa viime kädessä vastuun työpaikan vuorovaikutustilanteissa, vaikka jokaisella on tietenkin oma vastuunsa. Hyvä vuorovaikutus on tärkeä tekijä työhyvinvoinnin näkökulmasta, eikä yksin työntekijän näkökulmasta vaan myös esimiehen omankin työhyvinvoinnin näkökulmasta. Hyvän vuorovaikutuksen avaimia ovat aito läsnäolo, kuuntelemisen taito ja halu ymmärtää kuulemaansa. (Kuusela 2013, 40, 42; Tarkkonen 2012, 86; Mäki ym. 2014, 91.)

Vuorovaikutuksen yksi keskeinen osa-alue on vuoropuhelu eli dialogi. Vuoropuhelussa eli dialogissa luodaan yhteistä näkemystä. Vuoropuhelu on pyrkimystä ja kiinnostusta ymmärtää eri näkökulmia. Siinä ei vähätellä toisten eikä omia ajatuksia. Vuoropuhelu on keskustelu, jossa osallistujat kuuntelevat, haluavat ymmärtää ja pyrkivät yhdessä löytämään hyvän ratkaisun. Kuunteleminen vaatii keskittymistä ja sen jälkeen palautteen antamista toisen puheeseen. Vuoropuhelussa on erilainen henki kuin yksinpuheluissa. Siinä haetaan yhdessä vaihtoehtoisia toimintatapoja. Usein keskustelun jälkeen osallistujat ovat tyytyväisiä saatuaan uusia näkemyksiä. Vuoropuhelu saa aikaan halun auttaa toista, koska on itsekin saanut tukea. Keskustelu vahvistaa osallistujien välistä suhdetta. Vuoropuhelu on siis luonteeltaan tasavertaista aktiivista keskustelua. (Kuusela 2013, 56; Mäki ym. 2014, 90.)

Karttunen ym. (2017, 31) toteavat tutkimuksessaan, että jatkuva ja avoin dialogi työstä ja työn tekemisestä koko työyhteisön kesken siirtää työhyvinvoinnin johtamisen luontevasti osaksi arkea. Dialogisuus on taas eräänlaista asenteellista rohkeutta astua toisen kanssa samalle tietämättömyyden ja yhteisen hämmästyksen alueelle ja löytää sieltä uusia oivalluksia. Dialogisen vuorovaikutuksen kehittämisen kiehtovuus on siinä, että koskaan ei voi tarkkaan ennustaa dialogisen hetken syntymistä tai sitä, milloin jotain merkittävää tapahtuu ihmisten välillä. Asiakastyössä ja työyhteisöiden kehittämisessä on rohkeasti kohdattava epämääräisyys, jotta uusien ideoiden tuottaminen ja työn mielekkyys olisi mahdollista. Tarvitaan paljon keskinäistä luottamusta ja toisen arvostamista, ennen kuin pystytään tunnustamaan oma osaamattomuus tai tehdyt virheet. (Mönkkönen & Roos 2010, 210–211.)

Esimiehen keinot ovat rajalliset esimerkiksi palkita työntekijöitään, mutta esimiehen omassa hallinnassa on se, kohteleeke hän työntekijöitä tasapuolisesti ja osoittaako hän arvostusta vuorovaikutuksessa (Romana ym. 2004, 30). Työhyvinvointia edistävä johtajuus ja hyvä vuorovaikutus työntekijöiden kanssa edistää koko työyhteisön hyvinvointia, jossa esimies on keskiössä.

Seuraavassa luvussa käsitellään tekijöitä, joita esimiehen on hyvä tarkastella omassa toiminnassaan oman työhyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta.

### **3.4 Lähijohtamisen toimintaedellytykset**

Esimiehelle suunnataan paljon odotuksia; esimiehen pitää tietää alaisten työstä, taloudesta, työlainsäädännöstä, hallinnosta, tietotekniikasta ja strategioista. Lisäksi täytyy opiskella ja päivittää omaa osaamistaan jatkuvasti. Esimiehen pitää myös ymmärtää ihmisiä, ja hänellä pitää olla hyvät vuorovaikutustaidot. Ajanpuute on monelle esimiehelle tuttua ja usein esimies tuskailee oman riittämättömyyden kanssa. (Järvinen 2011, 142–143.) Harju ja Kallasvuo toteavat, että ajanpuute itsessään ei ole ongelma, vaan se miten aikaa käytetään. Moni käyttää aikaa epämääräiseen hääräilyyn, jatkuvaan sähköpostin tarkkailuun ja asiasta toiseen singahteluun. Monelta osin kiire on todellista ja yhtä asiaa ei ehdi hoitaa kunnolla loppuun. Tästä seuraa riittämättömyyden kierre, joka vaikuttaa itsetuntoon. Kiire on yksi eniten hyvinvointiin vaikuttava tekijä. (Harju & Kallasvuo 2007, 92, 94.)

Työn organisoinnin ja suunnittelun katsotaan olevan yksi keskeisimpiä asioita henkilöstövoimavarojen johtamisessa, se on myös johtamisosaamisen ydintä (Karttunen ym. 2017, 31). Tutkimuksessa on todettu (Romana ym. 2004, 20), että työntekijöiden näkökulmasta esimiehen töiden organisointiin kuuluu se, että esimies hallitsee töiden kokonaisuuden, ottaa huomioon työntekijöiden osaamisen ja hyödyntää sekä pohjaa siihen vastuunjaon työtehtävissä. Hyvällä työn organisoinnilla ja työhyvinvoinnilla on myös yhteys. Mahdollisuus tehdä työtä sujuvasti lisää sekä yksilön että työyhteisön näkökulmasta työhyvinvoinnin kokemusta. (Karttunen ym. 2017, 30.)

Esimiestyö ei ole pelkästään johtamista, vaan se on myös esimerkkinä olemista. Skakon ym. (2010) tutkimuksessaan ovat todenneet, että johtajan

stressi vaikuttaa työntekijöiden stressiin ja affektiiviseen hyvinvointiin. Stressi esimiestyössä on lisääntynyt, ja tämän vuoksi on erityisen tärkeää, että esimies huolehtii omasta jaksamisestaan ja hyvinvoinnistaan. Esimies pitää huolta siitä, että asioita tehdään parhaalla mahdollisella tavalla. Tämän johdosta on tärkeää, että myös esimiehellä on tietoisuus siitä, miten ja millä keinoilla hän edistää omaa jaksamistaan. Esimiehen tärkein työkumppani on hän itse. (Harju & Kallasvuo 2007, 8, 14; Mäki 2014, 11.)

#### **4 VARHAISEN TUEN MALLIN TAUSTAA**

Tässä luvussa kuvataan taustaa niille tekijöille, jotka ovat olleet vaikuttamassa siihen, että työnantajat ovat alkaneet luomaan työkyvyn hallinnan malleja, joita on nimetty muun muassa varhaisen tuen malleiksi. Taustalla on sairausvakuutuslain muutos, joka tuli voimaan 1.1.2011. Lakimuutoksen tavoite oli työkykyä edistävä ja työkyvyttömyyttä ehkäisevä toiminta kaikilla työpaikoilla. Kannustimeksi tähän muutettiin Kelan työterveyshuollon kustannusten korvauskäytäntöä työnantajalle siten, että ennalta ehkäisevästä työterveyshuollosta korvataan 60 % aikaisemman 50 %:n sijaan. Ehtona tähän oli, että työpaikalle on laadittu työkyvyn varhaisen tuen malli.

Lakimuutos pakotti ne työpaikat, joilla ei vielä ollut olemassa varhaisen tuen malleja, olivat nyt lain mukaan velvollisia laatimaan ne. Jälkeenpäin tarkasteltuna on voitu todeta, että ne yritykset, joissa työkyvyn hallintamalli on ollut aktiivisessa käytössä ovat hyötäneet siitä myös taloudellisesti.

##### **4.1 Varhainen tuki**

Varhaisen tuen tavoitteena on puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sellaisiin häiriötekijöihin tai poissaoloihin, jotka saattavat johtaa työkyvyn olennaiseen heikkenemiseen. Tavoitteena on pitää ihmiset työssä työkykyisinä mahdollisimman pitkään; tämä tavoite edellyttää aktiivisia toimia kaikilta osapuolilta. Varhainen tuki on asian puheeksi ottamisen malli sekä malli, jossa on myös määriteltä työnantajan ja työterveyshuollon yhteistyö sairauspoissaolojen hallinnassa. (Alahautala & Huhta 2018, 150, 153.)

Sairauspoissaolojen seurannassa ja hallinnassa on tärkeä erottaa työpaikan ja esimiehen tehtävät työterveyshuollon tehtävistä (STM 2007, 3). Varhaisen tuen toimintamalleissa tulee kuvata mahdollisimman konkreettisesti työpaikan esimiehen, työntekijän sekä työterveyshuollon vastuut ja roolit. Toiminnan tulee olla järjestelmällistä ja pitkäjänteistä. Isoilla työpaikoilla edellytetään kirjallista työkyvyn hallinnan toimintakäytännön kuvausta, mutta pienillä työpaikoilla riittää, että varhaisen tuen malli kirjataan työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan. Toimintamalliin kirjataan yleensä se, miten tuen tarve havaitaan ja tarvittavat tukitoimet järjestetään, miten työterveyshuolto toimii sairauspoissaolojen seurannassa sekä miten työntekijöiden terveys- ja toimintakykyä koskevat raportit esitetään ja laaditaan (Mattila & Rauramo 2015, 2, 5).

Työterveyshuollon tulee tukea ja kannustaa kaikkia osapuolia toimimaan varhaisen tuen toimintamallin mukaisesti. Ratkaisut löytyvät yleensä työpaikalta, työterveyshuollon rooli on selvittää mahdolliset terveysongelmat ja niiden vaikutuksesta työhön sekä ottaa kantaa työn ja terveyden yhteen sovittamiseen. (Työterveyslaitos s.a 2.) Mallit ja toimintatavat luovat raamit puuttumiselle, mutta niiden toimimiseen käytännön tasolla vaatii sen, että kaikki tuntevat toimintatavat ja sitoutuvat toimimaan niiden mukaisesti (Karttunen ym. 2017, 27).

#### **4.2 Puheeksi otto**

Sairauspoissaoloihin voidaan vaikuttaa useilla eri keinoilla; edistämällä työturvallisuutta ja työhyvinvointia sekä puuttamalla työkykyä uhkaaviin ongelmiin mahdollisimman varhain (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 11). Varhaisen tuen malliin kuuluva puheeksi ottaminen on yksi lähiesimiehen keinoista, jonka avulla hän voi osaltaan tukea työntekijän työkykyä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, kun nousee huoli työntekijän työkyvystä. Puheeksi ottamisen keino tulisi ottaa käyttöön jo ennen kuin sairauspoissaoloja alkaa ilmaantumaan.

Puheeksi ottaminen, asiaan tai tilanteeseen puuttuminen, tähtää ennen kaikkea ennakoivaan toimintaan, yhteistyön kehittämiseen ja vaihtoehtoisten toimintamallien kartoitukseen riittävän varhaisessa vaiheessa. Esimiehen tulisi varhaisen tuen mallissa määriteltyjen sairauspoissaolorajojen lisäksi puheeksi ottamisen keinoin puuttua aina, kun siihen koetaan aiheita. Tällaisia aiheita

voi olla muun muassa työntekijän poikkeava käytös, epäselvät poissaolot, toiminnan tai ulkomuodon muutokset, jotka voivat poiketa normaalista, ylityöt saattavat lisääntyä tai työsuorituksessa havaitaan poikkeavaa tai ilmenee epäily päihteiden väärinkäytöstä. Keskustelussa keskustellaan työntekijän ammatillisesta osaamisesta, motivaatiosta, arvoista ja asenteesta sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittamisesta. On syytä muistaa, että työntekijän terveydestä ja toimintakyvystä keskustellaan vain niiltä osin, kun sillä on vaikutusta työn tekemisen kanssa. (Alahautala & Huhta 2018, 143,153; Työterveyslaitos s.a 2.)

Työntekijän ja lähiesimiehen on hyvä sopia ajankohta yhdessä etukäteen keskustelulle. Mikäli esimies arvelee, ettei hän kykene hoitamaan keskustelua yksin, kyseessä on terveyteen liittyvä tai muulla tavoin hankala tilanne tai asiasta on jo keskusteltu tuloksetta aiemmin, hän voi pyytää asiantuntija-apua työterveyshuollosta. Työntekijä ohjataan työterveyshuoltoon, jos kyseessä on selvästi työntekijän terveydestä tai toimintakyvystä. (Ahola 2011, 45–46; Työterveyslaitos s.a 2.)

Jos esimies varaa ajan puheeksi otto -keskusteluun, on työntekijän siihen suostuttava. Jos työntekijä on sairauslomalla, pyritään keskustelu järjestämään hänen työkykynsä puitteissa. Keskustelun aloittamista ei ole tarpeen pitkittää, vaan se on käytävä oikea aikaisesti. Jos työntekijä kieltäytyy puheeksi otto -keskustelusta, voi tämä työnantajan ohjeiden ja määräysten vastainen toiminta johtaa ensivaiheessa puhutteluun tai huomautukseen; joissakin tilanteissa jopa varoitukseen. (Alahautala & Huhta 2018, 50.)

Puheeksi otto tilanne on aina haastava molemmille osapuolille. Puheeksi otto -keskustelu on vuorovaikutustilanne, joka sujuu silloin, kun ilmapiiri on asiallinen ja jokainen saa tilaisuuden puhua, ottaa kantaa ja tulla kuulluksi. Puheeksi otto -keskusteluun tulee valmistautua hyvin. Ennen tapaamista esimies selvittää itselleen, mitkä ovat konkreettiset asiat, joiden vuoksi keskustellaan, ja mihin keskustelulla pyritään. (Ahola 2011, 43–45; Kuusela 2013, 42.)

Esimiehestä voi olla kiusallista ryhtyä selvittämään asiaa tai puheeksi otto tilanne tulee harvoin esimiehen kohdalle ja ne koetaan epämiellyttävinä ja siksi

niitä saatetaan vältellä, myös ajanpuute voi olla syynä. (Ahola 2011, 43; Karttunen ym. 2017, 27.) Keskustelu tulisi kuitenkin käydä riittävän varhain, koska asioiden pitkittyminen edesauttaa negatiivisten tunteiden kertymistä ja se tuo haastetta asialliseen keskusteluun. Myös työntekijä voi vaieta pelätessään työnsä puolesta ja käyttäytyä epärakentavasti, jos hän kokee luottamuksen puutetta. (Ahola 2011, 43.)

Puheeksi ottaminen tulee nähdä yhdeksi tärkeäksi toimintatavaksi, jonka avulla lähiesimies voi osaltaan hallita sairauspoissaoloja. Sairauspoissaoloilla on monta ulottuvuutta ja seuraavaksi olemme tarkastelleet sairauspoissaolojen eri ulottuvuuksia ja niiden merkitystä eri osapuolten näkökulmasta.

## **5 SAIRAUSPOISSAOLOT**

Tässä luvussa ei tarkastella itse sairauspoissaoloja tai niiden syitä, vaan pyritään tekemään näkyväksi miksi sairauspoissaoloihin tulisi pyrkiä kaikkien toimijoiden vaikuttamaan kaikilla käytettävissä olevilla keinoilla. Sairauspoissaoloja voidaan tarkastella yhteiskunnan, organisaation tai yksilön näkökulmasta.

Sairauspoissaoloja Suomessa voidaan tarkastella Elinkeinoelämän keskusliiton, Kelan, Työterveyslaitoksen tai Tilastokeskuksen tekemien mittauksien mukaan. Tilastointitavasta ja alasta riippuen Suomessa on noin 5–16 sairauslomapäivää per henkilö joka vuosi (Kess & Laurila 2016, 1). Rissasen ja Kasevan tutkimuksessa (2014, 4) käy esille, että menetettyjen työpanosten kustannuksista, jotka johtuvat sairauspoissaoloista syntyy Suomen kansantaloudelle noin 3,4 miljardia euroa, joka tarkoittaa noin 1590 euroa per työntekijä joka vuosi.

Elinkeinoelämän keskusliitto (2009) on laskenut, että sen jäsenyrityksissä menetetään sairauspoissaolojen vuoksi vuosittain noin 50 000 työvuoden panos yhden poissaolo päivän maksaessa työnantajalle noin 300 euroa (Suutarinen & Vesterinen 2010, 14). Voidaankin todeta, että sairauspoissaolot ovat merkit-

tävä kustannus suomalaisessa yhteiskunnassa. Kustannusten lisäksi sairauspoissaoloissa menetetään työntekijöiden työpanosta merkittävä määrä. (Rissanen & Kaseva 2014, 3.)

Työterveyslaitoksen tiedotteessa (2017) todetaan, että kunta-alan sairauspoissaolot ovat pysyneet tasaisena vuodesta 2013 lähtien. Sairauspoissaolosten keskiarvo työntekijää kohden oli 16,7 päivää. Sairauspoissaolot eivät jakaudu aina tasan eri palkansaajaryhmien kesken. Varsinkin pitkiin sairauslomiin on todettu vaikuttavan työntekijän sosioekonominen tausta. (Rissanen & Kaseva, 2014.) Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön lukujen tarkastelu osoittaa, että sote-alalla korkeammin koulutetuissa ammattiryhmissä (esim. johtajat, lääkärit, sosiaalityöntekijät) sairauspoissaolot olivat 8–16 päivää työntekijää kohden kun taas esimerkiksi lähihoitajilla ja kodinhoitajilla vastaava luku oli 26–31 päivää. Tiedotteesta (mt.) voi päätellä myös työnkuvan vaikuttavan sairauspoissaoloihin, koska esim. fysioterapeuteilla sairauspoissaolot olivat keskimäärin 16 päivää ja sairaanhoitajilla vastaava luku oli 20 päivää. Voidaan siis päätellä, että koulutustausta ei ole ainoa vaikuttava tekijä sairauspoissaolosten määrään.

Vaikka aiemmin todetaankin, että sairauspoissaolosten kehitys on pysynyt melko vakaana vuodesta 2013, todetaan Työterveyslaitoksen tiedotteessa (2017), että sote-puolen ammattiteissa sairauspoissaolot ovat kasvaneet vuodesta 2015 lähtien. Tutkija toteaaakin tämän olevan huolestuttava asia, myös liittyen tulevaan sote-uudistukseen.

## **5.1 Sairauspoissaolosten juridinen näkökulma**

Lainsäädäntö määrittelee perusteet työstä poissaololle, ja ne ovat: sairaus, vamma tai muu haitta. Työsopimuslaki ei suoraan määrittele sairautta tai tapaturmaa vaan se sisältää ainoastaan säädöksen, jonka mukaan työntekijällä, joka on sairauden tai tapaturman vuoksi estynyt tekemään työtään, on oikeus sairausajan palkkaan. (Kess & Laurila 2016,14.)

Työsopimuslaista on johdettavissa ajatus, että pelkkä sairaus ei aina oikeuta sairauspoissaoloon, vaikka sairauden, vian tai muun terveydellisen haitan vuoksi on aiheutunut työkyvyn heikentyminen. Työsopimuslain perusteella työntekijällä on oikeus sairausajan palkkaan, jos hän ei kykene tekemään

omia työtehtäviään. Työntekijä saattaa kuitenkin kyetä tekemään väliaikaisesti muita työtehtäviä, joita työnantajalla on hänelle tarjota. Työnantaja voi tietysti korvaavaa työtä koskevien työehtosopimukseen sisältyvien ehtojen mukaisesti, ilman että kyseessä on työehtosopimusehtojen muuttaminen, määrätä työntekijän väliaikaisesti tekemään muita työnantajalla tarjolla olevia töitä. (Kess & Laurila 2016, 14–15.)

Sairausajalta maksettava palkka ja perusteet siihen eivät aina ole yksiselitteiset. Työnantajalla on aina oikeus direktio-oikeuden perusteella päättää, onko sairausloma palkallinen vai palkaton. (Kess & Seppänen 2011, 17.) Lääkärin kirjoittama sairauslomatodistus on vain lääkärin kirjoittama lausunto potilaan työkyvystä tai työkyvyttömyydestä. Lääkäri ei päättä sairausloman palkasta tai sen palkallisuudesta. Artikkelissa todetaan, että esimerkiksi kauneusleikkaus tai mielipaha ei oikeuta sairauslomaan. Työntekijällä on oikeus olla pois työstä, mutta työntekijän kanssa on sovittava, onko poissaolo palkatonta vai käytetäänkö siihen esimerkiksi vuosilomapäiviä. (Kinnunen & Kääriäinen 2017.)

Työsopimuslainsäädännössä todetaan, että työntekijän on toimitettava luotettava selvitys sairauspoissaolosta. Työsopimuslaki ei kuitenkaan määrittele mitä ”luotettavalla selvityksellä” tarkoitetaan. Työnantajan on kuitenkin arvioitava, onko työkyvyttömyyden aiheuttajan se, mitä työsopimuslain 2. luvun 11. § edellyttää. Mikäli työnantaja ei hyväksy työntekijän esittämää lääkärintodistusta tai muuta selvitystä palkanmaksun perusteeksi, tulee tästä ilmoittaa työntekijälle todistettavasti. Työnantaja voi tarvittaessa myös pyytää lisäselvityksiä, silloin kun on perusteet epäillä palkanmaksun perustetta sairauspoissaolon ajalta. Tällaisia syitä voi olla esim. työntekijän itsensä aiheuttamat sairaudet/tapaturmat, työntekijän oma toiminta antaa aiheutta epäillä toimitetun lääkärintodistuksen oikeellisuutta, toistuvat lyhyet sairauspoissaolot, työntekijän esittämät sairauspoissaolotodistukset eivät ole työterveyslääkärin antamia tai poissaolon toistuessa useiden eri lääkäreiden antamia sekä silloin, kun työkyvystä on olemassa kaksi toisistaan poikkeavaa todistusta. On myös muistettava, että työnantajan on noudatettava lakia yksityisyyden suojasta työelämässä. (Kess & Seppänen 2011, 40–42.)

Työntekijällä on oikeus potilassalaisuuteen vedoten piilottaa sairauden tunnistetiedot työnantajalta, mutta työnantajalla on palkanmaksua varten oikeus pyytää lisäselvityksiä. Käytännössä diagnoosin koodi on siis oltava tiedossa palkallista sairauspoissaoloa varten. (Kinnunen & Kääriäinen 2017.)

## **5.2 Sairauspoissaolojen merkitys työnantajalle ja työyhteisölle**

Sairauspoissaolot ja niiden hallinta sekä ennaltaehkäisy ovat nousseet tärkeäksi tekijäksi työpaikoilla. Mikäli sairauspoissaoloja on työpaikalla vähän, voidaan sitä pitää merkinä siitä, että työpaikalla työhyvinvoinnin osatekijät ovat kunnossa. Siten myös sairauspoissaolojen hallinnan näkökulmasta, työhyvinvoinnin lisääminen on muodostunut tärkeäksi tavoitteeksi työelämässä. Sairauspoissaolot eivät aina johdu pelkästä sairaudesta, vaan sairauspoissaolot voivat johtua myös huonosta työilmapiiristä, johtamisesta, työmotivaatiosta tai työpaikalla vallitsevasta poissaolo kulttuurista. (Kess & Seppänen, 2011, 66, 94.)

Työelämän arjessa nousee esille työnantajan huoli lyhyistä toistuvista sairauspoissaoloista, joiden perustellusti epäillään aiheutuvan muusta kuin sairaudesta, vammasta tai muusta haitasta, joka heikentää työkykyä. Lyhytaikaiset sairauslomat kuormittavat etenkin sote-puolella sijaisten saannin vaikeuden vuoksi. Myös sijaisten perehdyttäminen vie aikaa ja resursseja vakituiselta henkilöstöltä, toteavat Kess ja Seppänen (2011). Martimo (2011) tuo esille, että sairausloma tarkoittaa esimiehille sijaisten hankintaa ja työn uudelleenjärjestelyä, siten myös koko työyhteisöltä vaaditaan joskus venyvyyttä. Pitkäaikaiset sairauslomat taas aiheutuvat yleisesti työn epätasaisen kuormittamisen aiheuttamasta uupumisesta. Käytännössä tämä näkyy niin, että tunnolliset ja sitoutuneet työntekijät ottavat työnkuormasta niidenkin osan kantaakseen, jotka käyttävät väärin esimerkiksi oikeutta palkalliseen sairauslomaan (Kess & Seppänen 2011, 68).

## **5.3 Sairauspoissaolojen merkitys työntekijälle**

Poissaolo on tarpeen silloin, jos sairaus alentaa työkykyä siinä määrin, ettei henkilö selviydy työtehtävistä, jos työolot pahentavat sairautta, toipuminen hidastuu tai työpaikalle tulo aiheuttaa tartunnan vaaraa. Poissaolo on tarpeen

myös silloin, jos tutkimuksen, hoidon, hoitotuloksen varmistamisen tai kuntoutuksen kannalta on välttämätöntä. Poissaolo ei ole tarpeen silloin, jos työtä voidaan muokata niin, ettei terveys vaarannu. On myös huomattava, että joissakin tilanteissa hoidon ja kuntoutumisen kannalta on parempi olla työssä. Pitkittyessä sairausloma saattaa poistaa normaalin vuorokausirytmien, katkaista sosiaaliset kontaktit ja saattaa johtaa eristäytymiseen. (STM 2007.)

Työhön paluu pitkältä sairauslomalta ei aina ole helppoa. On todettu, että yli kuusi viikkoa pitkä sairausloma saattaa jo ennustaa eläköitymisen riskiä. Tuki-toimia työhön paluun tukemiseksi on olemassa ja niitä tulee aktiivisesti käyttää. On suositeltavaa, että lähiesimies tai muu nimetty henkilö on yhteydessä työntekijään sairausloman aikana. Työnantajan ja työterveyshuollon tukitoimien lisäksi on työhön paluun tukemiseksi saatavana apua myös työeläkelaitoksilta, Kelalta, vakuutuslaitoksilta, kuntoutuslaitoksilta sekä työhallinnolta. (STM 2005, 7, 14–16.) Kaikkien jo yllä lueteltujen asioiden lisäksi työntekijöille nousee huoli myös taloudellisesta pärjäämisestä.

## **6 TOIMINTAKÄYTÄNNÖT KOUVOLAN KAUPUNGILLA**

Seuraavassa luvussa kuvataan tilaajaorganisaation toimintakäytäntöjä. Kuvattaviksi asioiksi on valittu lähiesimiehen tehtävänkuvaus, koska tässä tutkimuksessa tarkastellaan tutkittavia asioita lähiesimiehen näkökulmasta. Toiseksi kuvattavaksi kohteeksi on valittu Kouvolan kaupungilla olevan varhaisen välittämisen mallin, koska se selittää käytössä olevia työkykyjohtamisen toimintakäytäntöjä.

### **6.1 Lähiesimiehen tehtävänkuvaus**

Lähiesimiehen vastuualueena on asiakastyön ja henkilöstöressurssien koordinaatio. Lähiesimies vastaa tarkoituksenmukaisien ja kustannustehokkaiden palvelujen järjestämisestä ja asiakaskohtaisesta päätöksenteosta. Esimies on avainasemassa palveluiden toteuttamisessa ja kehittämisessä. Erilaisten toiminta kulttuurien ja -tapojen yhteensovittamisessa, esimieheltä vaaditaan tavoitteellista ja aktiivista työtettä sekä hyviä vuorovaikutustaitoja. Vuorovaiku-

tus sisältää neuvottelua, motivointia, tukemista ja toisten toimintaan vaikuttamista yhteistyössä asiakkaiden, omaisten ja muun henkilöstön kanssa. Esimiehen työ edellyttää erilaisuuden hyväksymistä, tasapuolisuutta sekä hyvää ja selkeää tiedottamista. (Kouvolan kaupunki 2014.)

## **6.2 Aktiivinen hyvinvoinnista välittäminen**

Aktiivinen hyvinvoinnista välittäminen on kaupungin oma varhaisen ja tehostetun tuen toimintatapa, jolla halutaan osoittaa aitoa huolenpitoa ja välittämistä kaikista kaupungin työntekijöistä. Tavoitteena on vaikuttaa työssä viihtymiseen, työyhteisöiden toimivuuteen ja tuloksellisuuteen sekä ennaltaehkäistä työkyvyttömyyden kustannuksia. Toimintamalli jakaantuu kolmeen osaan: varhainen tuki, työhön paluun tuki ja tehostettu tuki. Työkykyongelmat pyritään ratkaisemaan työyhteisön sisäisin keinoin. Esimiehen on syytä ottaa asia puheeksi heti, kun työyhteisössä havaitaan, että kaikki asiat eivät ole kunnossa. Erilaisiin tilanteisiin tulee puuttua ajoissa ja kannustavasti. Periaatteina puheeksi ottamisessa ovat avoimuus, arvostus ja välittäminen. (Kouvolan kaupunki 2016.)

Työhön paluun tuki on työntekijän, hoitavan tahon, työterveyden ja lähiesimiehen yhteisestä näkemyksestä työhön paluun oikeasta ajoittamisesta. Työkykyprosessien toimivuutta ja oikea-aikaisuutta seurataan terveysjohtamisen järjestelmän avulla. Esimies pitää säännöllisesti yhteyttä sairausloman aikana, jotta yhteys työpaikkaan säilyy. Esimies seuraa työntekijöidensä työkykyä ja sairauspoissaoloja ja toteuttaa työkyvyn toimintamallia. Lähiesimiehen oma esimies kannustaa ja tukee esimiehiä työkyvyn tukemisessa sekä seuraa toimenpiteiden toteutumista omalla vastualueellaan. Henkilöstöpalvelut vastaavat työkykyä tukevien toimintamallien, menetelmien ja ohjeiden kehittämisestä sekä antaa esimiehille tukea, työvälineitä ja ohjeistusta käytännön tilanteisiin. (Kouvolan kaupunki 2016.)

## 7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 7.1 Tutkimusmenetelmä

Kvantitatiivista eli määrällistä menetelmää käyttävä tutkimus kuvaa ja tulkitsee ilmiöitä mittausmenetelmillä, jotka keräävät numeerisia tutkimusaineistoja. Kvantitatiivinen tutkimus edellyttää teoriaa ja ymmärrystä ilmiöstä. Yleisin aineistonkeruumenetelmä on tutkimuslomake, joka muodostuu kysymyksistä. Jos aineisto kerätään kyselylomakkeen avulla, lomake sisältää pääasiassa ns. suljettuja eli strukturoituja kysymyksiä. Määrällinen tutkimus perustuu siis ilmiöiden mittaamiseen, jonka tuloksena syntyy lukuarvoja sisältävä havaintoaineisto, jota analysoidaan tilastollisin analyysimenetelmin. (Vilpas 2016, 2; Kananen 2015, 197.)

Tässä tutkimuksessa tutkittavana kohteena oli se, miten hyvin lähiesimiehet tunnistavat erilaisia työkykyyn ja työhyvinvointiin liittyviä ilmiöitä ja niiden yhteyksiä työntekijöiden sairauspoissaoloihin. Tavoitteena oli tuottaa tietoa myös siitä, kokevatko he saavansa riittävästi tukea työkykyjohtamiseen, ja siitä, tarvitaanko ja mistä tarvitaan lisää tietoa. Kvantitatiivinen tutkimus menetelmänä sopi tutkijoiden mielestä parhaiten tutkittavaan asiaan.

Kyselylomake aineiston keräämisen tapana soveltuu hyvin suurelle tai hajallaan olevalle joukolle. Kyselytutkimus soveltuu myös silloin, jos tutkittava aihe on hyvin arkaluontoinen tai halutaan, että vastaaja jää tuntemattomaksi. (Vilka 2015, 94.) Tässä tutkimuksessa vastaajien määrä oli valittuun aineistonkeruumenetelmään nähden pieni, mutta vastausten luotettavuuden varmistamiseksi oli ensisijaisen tärkeää, että tutkimus toteutettiin siten, että vastaajia ei voitu tunnistaa. Kyselylomake sisälsi 12 kysymystä, joista kysymykset 3, 10 ja 12 olivat monivalintakysymyksiä. Taustakysymyksiä oli kaksi, ja niillä kartoitettiin vastaajien kokemusta sekä koulutustaustaa esimiestehtävään.

### 7.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Kohderyhmänä tässä tutkimuksessa oli Kouvolan kaupungin terveydenhuoltoyksikön 12 lähiesimiestä. Tutkimus toteutettiin kokonaistutkimuksena, koska

kohderyhmän kaikki lähiesimiehet olivat mukana tutkimuksessa. Ennen aineisto keruuta haettiin tutkimukselle tutkimuslupa (ks. liite 4). Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, jossa kaikki kysymykset olivat suljettuja eli strukturoituja kysymyksiä. Suljettuihin kysymyksiin päädyttiin, koska haluttiin etteivät vastaajat ole tunnistettavissa esimerkiksi käsialan perusteella.

Kyselyllä toteutettavassa tutkimuksessa koko tutkimuksen onnistuminen riippuu kyselylomakkeesta. Onnistuminen riippuu siitä, onko kysyty sisällöllisesti oikeita asioita tilastollisesti mielekkäällä tavalla. (Vehkalahti 2014, 20.) Kyselylomake tulee aina esitellä siten, että muutama perusjoukkoa edustava ihminen arvioi kyselylomakkeen kriittisesti (Vilkka 2015, 108). Kyselylomake esiteltiin kolmella eri henkilöllä ja kyselylomaketta muokattiin saadun palautteen perusteella.

Kyselylomakkeen tekemisessä käytettiin käsitteiden operationalisointia (liite 5.) Operationalisoinnilla tarkoitetaan sitä, miten käsite mitataan, ja sitä, että teoreettiset käsitteet ovat määritelty niin, että niitä voidaan mitata. (Kananen 2015, 106). Tämän avulla pystyttiin paremmin rakentamaan kysymykset kyselylomakkeelle.

Kysely toteutettiin sovitusti esimiespalaverissa 10.10.2018, jossa tutkijat olivat myös itse paikalla. Kyselyn mukana oli saatekirje (liite 1.), jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoite vastaajille. Vastaajilla oli mahdollisuus esittää tutkijoille tarkentavia kysymyksiä. Kyselyyn vastasi 11 lähiesimiestä, yksi esimies oli estynyt tulemasta paikalle. Lomakkeet kerättiin tutkittavilta vastaamisen jälkeen suljettuun kirjekuoreen.

### **7.3 Aineiston käsittely ja analysointi**

Aineiston käsittelyllä ja analysoinnilla tarkoitetaan sitä, että kerätty aineisto tarkistetaan, tiedot syötetään ja tallennetaan sellaiseen muotoon, että niitä voidaan tutkia numeraalisesti tilastomenetelmien avulla (Vilkka 2015, 106). Tämän tutkimuksen aineiston tarkastamisen jälkeen tulokset koottiin puhtaalle kyselylomakkeelle. Kuuden kysymyksen osalta tuloksista tehtiin taulukko ja tulokset ilmaistiin prosenttiyksikköinä. Muiden kysymysten osalta tulokset syötettiin Excel-tiedostoon ja tuloksista rakennettiin graafiset kuvaukset.

Tutkimuksen aineiston käsittelyssä ei voitu tehdä ristiintaulukointia, koska vastaajien lukumäärä oli pieni ja vastaajien anonyymiyden haluttiin säilyvän. Aineiston käsittelyssä on koko ajan huomioitu se, että aineistoa on päässyt käsittelemään ainoastaan tutkijat. Aineisto on hävitetty asianmukaisesti tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

#### **7.4 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten Kouvolan kaupungin terveydenhuollon toimintayksikössä lähiesimiehet tunnistavat työkykyjohtamiseen liittyviä tekijöitä sekä sitä kokevatko lähiesimiehet lähijohtamisella olevan vaikutusta työntekijöiden sairauspoissaoloihin. Tarkastelun kohteeksi on nostettu myös vuorovaikutus sekä hankalien tilanteiden puheeksi otto. Tutkimuksessa tuotetaan tietoa myös sitä, kokevatko lähiesimiehet saavansa riittävästi tukea työkykyjohtamiseen sekä kokevatko lähiesimiehet omat tiedot ja taidot riittävänä työkykyjohtamiseen. Tutkimuksen kohteena olevassa toimintayksikössä ei ole aiemmin tehty vastaavanlaista tutkimusta.

Tutkimuskysymyksiä asetettiin kolme ja ne pohjautuvat teoriassa esitettyihin käsitteisiin.

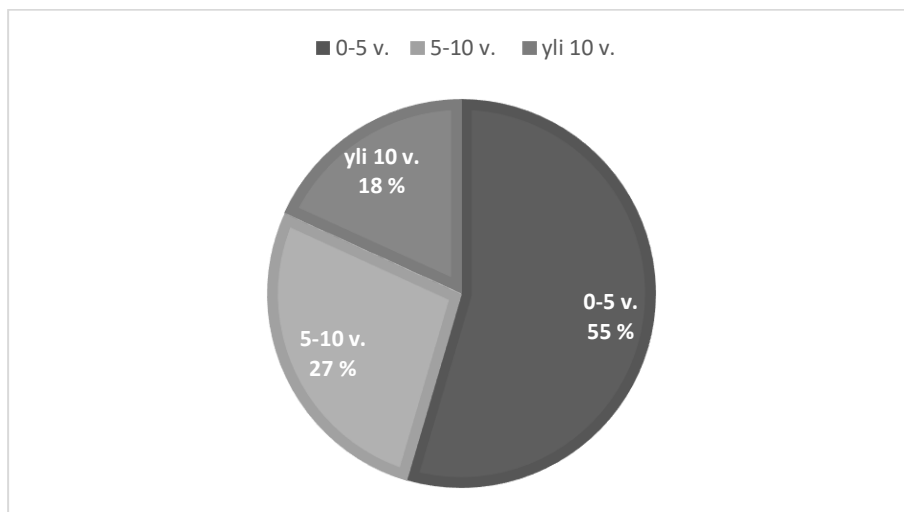
Tutkimuskysymykset:

1. Tunnistavatko lähiesimiehet työkykyjohtamiseen ja työntekijän työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä?
2. Tunnistavatko lähiesimiehet sairauspoissaoloihin vaikuttavia tekijöitä ja kokevatko lähiesimiehet lähijohtamisella olevan merkitystä työntekijöiden sairauspoissaoloihin?
3. Kokevatko lähiesimiehet omat tiedot ja taidot riittävänä työkykyjohtamiseen ja kokevatko he saavansa riittävästi tukea työkykyjohtamiseen?

## 8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

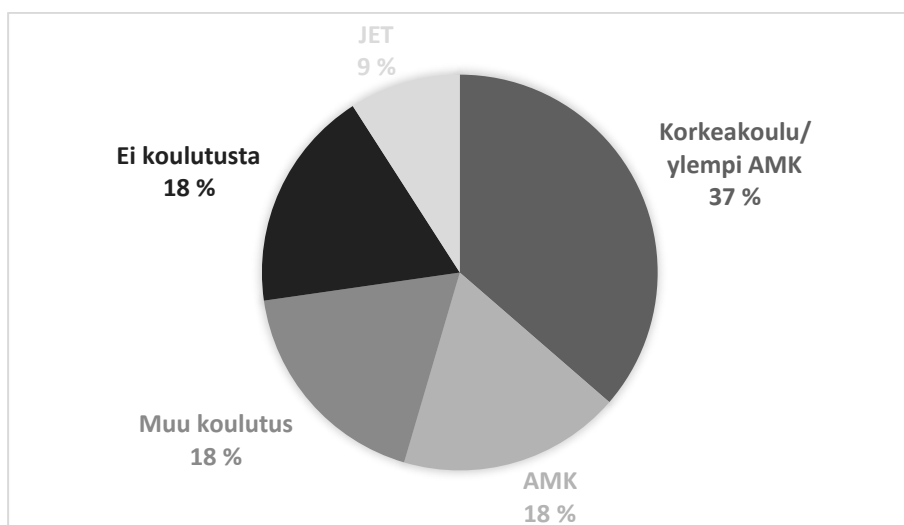
### 8.1 Taustakysymykset

Taustakysymyksillä haluttiin selvittää lähiesimiesten työkokemusta lähiesimiestyössä (kuva 2) sekä vastaajien koulutustaustaa esimiestehtävään (kuva 3).



Kuva 2. Vastaajien työkokemus esimiestyöstä vuosina (N = 11)

Vastaajista vähän yli puolet (55 %) oli toiminut lähiesimiestehtävässä alle viisi vuotta. Vastaajista 27 % 5 – 10 vuotta ja 18 % vastaajaa yli 10 vuotta.

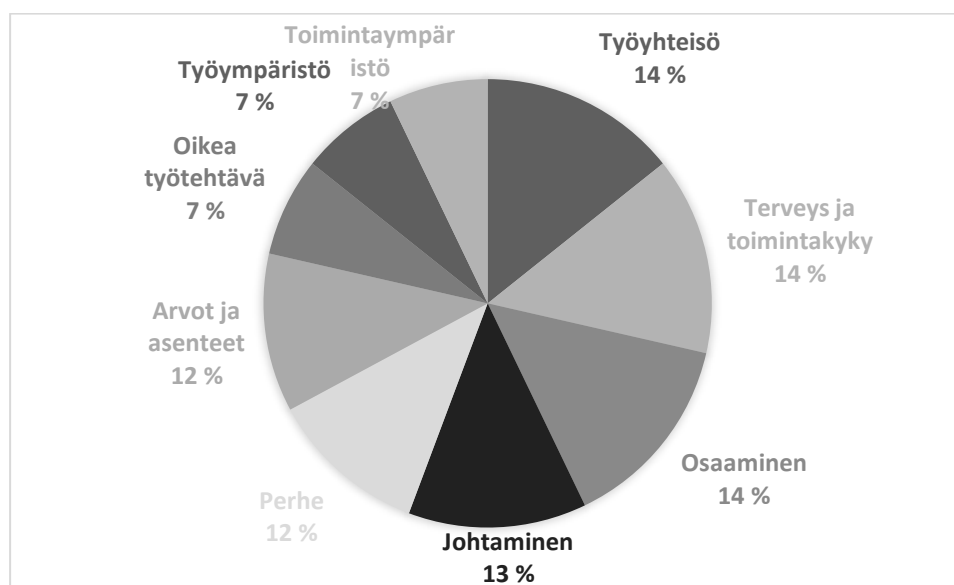


Kuva 3. Vastaajien koulutustausta esimiestyöhön (N = 11)

Vastaajista vähän alle puolet (37 %) oli suorittanut joko korkeakoulu- tai ylempään AMK-tutkinnon. AMK-tutkinnon oli suorittanut 18 % vastaajista. Muu esimiestyöhön pätevöittävä koulutus oli 18 % vastaajista. Koska kyselylomake sisälsi ainoastaan suljettuja kysymyksiä, ei kyselyssä tullut ilmi, mitä tarkoitettiin muulla esimiestyöhön pätevöittävällä koulutuksella. Yhdellä (9 %) vastaajista oli Jet (Johtamisen erikoisammattitutkinto) ja kahdella (18 %) vastaajista ei ollut esimiestyöhön pätevöittävää koulutusta.

## 8.2 Työkykyyn, työhyvinvointiin ja sairauspoissaoloihin liittyvät tekijät

Esimiesten kykyä tunnistaa työkykyyn vaikuttavia tekijöitä selvitettiin tässä tutkimuksessa kysymällä (monivalintakysymys), mitkä tekijöistä heidän mielestään vaikuttavat työkykyyn. Työkykyyn vaikuttaviksi tekijöiksi määriteltiin tässä tutkimuksessa *työyhteisö, terveys- ja toimintakyky, osaaminen, johtaminen, perhe, yksilön arvot ja asenteet, oikea työtehtävä, työ- ja toimintaympäristö*.



Kuva 4. Työkykyyn vaikuttavat tekijät (N = 11)

Vastaajista (N = 11) 14 % tunnisti työkyvyn, työyhteisön ja osaamisen merkityksen työkykyyn vaikuttavana tekijänä. Johtamisen merkitys tunnistettiin myös hyvin (13 %). Perheen yhteys (12 %) työkykyyn tunnistettiin sekä arvojen ja asenteiden merkitys (12 %). Toiminta- ja työympäristön sekä oikean työtehtävän vaikutusta eivät vastaajat tunnistanee kovin hyvin, vain 7 % vastaajista tunnistivat nämä työkykyyn vaikuttavana tekijänä.

Sairauspoissaoloihin voivat vaikuttaa useat eri tekijät. Kysymykseen on tarkasteltaviksi tekijöiksi valittu: *lähijohtaminen, työergonomia, tiimin keskinäinen vuorovaikutus, mahdollisuus vaikuttaa itse omaan työhön ja työaikajoustot* (taulukko 1). Tällä kysymyksellä kartoitettiin, mitkä tekijät lähiesimiehet kokevat tärkeimpinä sairauspoissaoloihin vaikuttavina tekijöinä.

Taulukko 1. Sairauspoissaoloihin vaikuttavat tekijät (1 = ei lainkaan tärkeä, 2 = ei tärkeä, 3 = melko tärkeä, 4 = tärkeä, 5 = erittäin tärkeä)

	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %	N	ka
Lähijohtaminen				3 (27)	8 (73)	11	4,7
Työergonomia				4 (36)	7 (64)	11	4,6
Tiimin keskinäinen vuorovaikutus			1 (9)	3 (27)	7 (64)	11	4,5
Mahdollisuus vaikuttaa itse omaan työhön			1 (9)	4 (36)	6 (55)	11	4,5
Työaikajoustot			2 (18)	6 (55)	3 (27)	11	4,1

Työntekijöiden sairauspoissaoloihin tärkeimpänä vaikuttavana tekijänä koettiin olevan lähijohtaminen. Vastaajista suurin osa (73 %) piti tätä erittäin tärkeänä. Työergonomia (64 %) ja tiimin keskinäinen vuorovaikutus (64 %) nähtiin yhtä tärkeiksi sairauspoissaoloihin vaikuttaviksi tekijöiksi. Tiimin keskinäistä vuorovaikutusta piti kolmannes vastaajista (27 %) tärkeänä ja yksi vastaaja (9 %) melko tärkeänä.

Työntekijän vaikutusmahdollisuutta omaan työhön ja sen yhteyttä sairauspoissaoloihin piti puolet vastaajista erittäin tärkeänä ja kolmannes vastaajista (36 %) tärkeänä, yksi vastaajista (9 %) koki tämän melko tärkeänä. Kolmannes (27 %) vastaajista koki työaikajoustot erittäin tärkeänä tekijänä ja puolet vastaajista (55 %) tärkeänä sairauspoissaoloihin vaikuttavana tekijänä. Kaksi vastaajaa (18 %) koki työaikajoustojen olevan melko tärkeä tekijä.

Tässä tutkimuksessa tuotettiin tietoa myös siitä, miten hyvin vastaajat tunnistavat työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Näiksi tekijöiksi oli tässä tutkimuksessa valittu; *työolosuhteet, oikeudenmukaisuus, mahdollisuus vaikuttaa*

omaan työhön, työntekijän oma motivaatio ja asenne sekä johtaminen (taulukko 2).

Taulukko 2. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät (1 = ei lainkaan tärkeä, 2 = ei tärkeä, 3 = melko tärkeä, 4 = tärkeä, 5 = erittäin tärkeä)

	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %	N	ka
Työolosuhteet				3 (27)	8 (73)	11	4,7
Oikeudenmukaisuus				4 (36)	7 (64)	11	4,6
Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön			1 (9)	3 (27)	7 (64)	11	4,5
Työntekijän oma motivaatio/asenne			1 (9)	4 (36)	6 (55)	11	4,5
Johtaminen			2 (18)	6 (55)	3 (27)	11	4,1

Työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä tunnistettiin tärkeimpänä työolosuhteiden merkitys. Suurin osa vastaajista (73 %) koki tämän erittäin tärkeänä ja noin kolmannes (27 %) koki tämän tärkeänä tekijänä. Yli puolet vastaajista (64 %) koki oikeudenmukaisuuden erittäin tärkeänä työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä ja kolmannes vastaajista (36 %) piti tätä tärkeänä tekijänä. Eniten hajontaa vastauksissa tuli vaihtoehdoissa *mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, työntekijän oma motivaatio/asenne ja johtaminen*. Mahdollisuutta vaikuttaa omaan työhön ja sen yhteyttä työhyvinvointiin piti erittäin tärkeänä suurin osa (64 %) vastaajista. Noin joka kolmas (27 %) vastaajista piti vaikuttamisen mahdollisuutta tärkeänä ja yksi vastaajista (9 %) piti tätä melko tärkeänä. Joka toinen vastaajista (55 %) piti työntekijän omaa motivaatiota/asennetta erittäin tärkeänä työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä, yli kolmannes vastaajista (36 %) piti tätä tärkeänä tekijänä ja yksi vastaajista (9 %) melko tärkeänä tekijänä. Johtamisen vaikutusta työhyvinvointiin piti erittäin tärkeänä vajaa kolmannes (27 %) vastaajista. Hieman yli puolet vastaajista (55 %) koki tämän tärkeänä ja vastaajista kaksi (18 %) piti johtamista melko tärkeänä työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä.

### 8.3 Työkykyjohtaminen

Työkykyjohtaminen on laaja käsite, joka pitää sisällään useita eri tekijöitä. Tätä asiaa selvittämään on valittu seuraavat tekijät; *vuorovaikutus, työturvallisuus, toimiva yhteistyö eri toimijoiden kanssa, työntekijöiden yksilölliset ominaisuudet, lainsäädäntö ja teknologia*. Eri toimijoilla tässä kysymyksessä tarkoitettiin henkilöstöhallintoa, työsuojelua, luottamusmiestä ja työterveyshuoltoa. Teknologialla tarkoitettiin työkykyjohtamisessa käytettäviä sähköisiä työkykyjohtamisen ohjelmia. Lähiesimiehiltä kysyttiin, mitkä tekijät he kokevat tärkeimpinä työkykyjohtamiseen liittyvänä tekijöinä (taulukko 3).

Taulukko 3. Työkykyjohtamiseen liittyvät tekijät (1 = ei lainkaan tärkeä, 2 = ei tärkeä, 3 = melko tärkeä, 4 = tärkeä, 5 = erittäin tärkeä)

	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %	N	ka
Vuorovaikutus				4 (36)	7 (64)	11	4,6
Työturvallisuus			2 (18)	3 (27)	6 (55)	11	4,4
Toimiva yhteistyö eri toimijoiden kanssa			2 (18)	6 (55)	3 (27)	11	4,1
Työntekijöiden yksilölliset ominaisuudet			5 (46)	4 (36)	2 (18)	11	3,7
Lainsäädäntö			4 (36)	6 (55)	1 (9)	11	3,7
Teknologia			7 (64)	4 (36)		11	3,4

Pääsääntöisesti vastaajat tunnistivat hyvin työkykyjohtamiseen liittyvät tärkeät tekijät. *Vuorovaikutuksen merkitys* työkykyjohtamisessa nousi vastaajien mielestä tärkeimmäksi tekijäksi, vastaajista yli puolet (64 %) piti tätä erittäin tärkeänä tekijänä. Reilu kolmannes vastaajista (36 %) piti *vuorovaikutusta* tärkeänä tekijänä. Muiden vastausten osalta tuli enemmän hajontaa. *Työturvallisuutta* piti erittäin tärkeänä työkykyjohtamisessa vähän yli puolet (55 %) vastaajista ja tärkeänä tätä piti 27 % vastaajista. Vastaajista 18 % piti *työturvallisuutta* vain melko tärkeänä tekijänä työkykyjohtamisessa.

Kolmannes vastaajista (27 %) koki *toimivan yhteistyön eri toimijoiden kanssa* erittäin tärkeänä työkykyjohtamisessa. Tärkeänä tekijänä tätä piti 55 % vastaajista ja kaksi vastaajaa (18 %) piti tätä melko tärkeänä. *Työntekijöiden yksilöllisten ominaisuuksien* tärkeyttä työkykyjohtamisessa erittäin tärkeänä piti vain 18 % vastaajista. Kolmannes vastaajista (36 %) piti tätä tärkeänä ja lähes puolet vastaajista (46 %) melko tärkeänä. Yksi vastaajista (9 %) piti *lainsäädäntöä* erittäin tärkeänä työkykyjohtamisessa, loput vastaajista 55 % piti *lainsäädäntöä* tärkeänä ja 36 % melko tärkeänä tekijänä. Teknologian merkitystä työkykyjohtamisessa pidettiin keskiarvon mukaan vähiten tärkeänä. Reilusti yli puolet vastaajista (64 %) piti *teknologiaa* vain melko tärkeänä tekijänä ja noin kolmannes (36 %) tärkeänä tekijänä. Kukaan vastaajista ei pitänyt *teknologiaa* erittäin tärkeänä tekijänä.

Työkykyjohtamisessa puheeksi ottokeskustelu on yksi tärkeimmistä lähiesimiehen työkaluista. Tässä tutkimuksessa haluttiin tuottaa tietoa siitä, kuinka tärkeäksi lähiesimiehet kokevat puheeksi otto -keskustelussa huomiotavia tekijöitä. Tätä selvitettiin kysymällä, kuinka tärkeänä vastaajat kokevat seuraavat tekijät: *häiriötekijöiden poistaminen, rohkea puheeksi otto, vuorovaikutuksen merkitys, oma tunnetila, jossa menen keskusteluun, keskustelulle varatun ajan kunnioittaminen, selkeä keskustelun tavoite ja tarkoitus, oma valmistautuminen, tila, jossa keskustelette* (taulukko 4). Tähän kysymykseen vastasi kymmenen lähiesimiestä, yksi vastaaja jätti vastaamatta tähän kysymykseen.

Taulukko 4. Puheeksi otto -keskusteluun vaikuttavat tekijät (1 = ei lainkaan tärkeä, 2 = ei tärkeä, 3 = melko tärkeä, 4 = tärkeä, 5 = erittäin tärkeä)

	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %	N	ka
Häiriötekijöiden poistaminen (esim. puhelin)					10 (100)	10	5,0
Rohkea puheeksi otto				1 (10,0)	9 (90,0)	10	4,9
Vuorovaikutuksen merkitys				1 (10,0)	9 (90,0)	10	4,9
Oma tunnetila, jossa menen keskusteluun				5 (50,0)	5 (50,0)	10	4,5

Keskustelulle varatun ajan kunnioittaminen			1 (10,0)	3 (30,0)	6 (60,0)	10	4,5
Selkeä keskustelun tavoite ja tarkoitus	1 (10,0)		1 (10,0)	4 (40,0)	4 (40,0)	10	4,0
Oma valmistautuminen	1 (10,0)		1 (10,0)	5 (50,0)	3 (30,0)	10	3,9
Tila, jossa keskustele	1 (10,0)	1 (10,0)	4 (40,0)	4 (40,0)		10	3,1

Kaikki kysymykseen vastanneet pitivät erittäin tärkeänä tekijänä häiriötekijöiden poistamisen puheeksi otto -keskustelussa. Erittäin tärkeänä tekijänä pidettiin puheeksi otto -keskustelussa myös rohkeaa puheeksi ottoa (90 %) sekä vuorovaikutuksen merkitystä (90 %). Puolet vastaajista piti omaa tunnetilaa, jossa menee keskusteluun erittäin tärkeänä ja puolet vastaajista tärkeänä tekijänä. Keskustelulle varatun ajan kunnioittamista piti 60 % vastaajista erittäin tärkeänä, mutta yksi (10 %) vastaaja piti tätä vain melko tärkeänä tekijänä. Keskustelulle asetettu selkeä tavoite ja tarkoitus aiheutti vastauksissa hajontaa. Alle puolet vastaajista (40 %) piti tätä erittäin tärkeänä tekijänä ja 40 % tärkeänä tekijänä. Yksi (10 %) vastaaja piti selkeää keskustelulle asetettua tavoitetta ja tarkoitusta melko tärkeänä ja yksi (10 %) vastaaja koki, ettei tämä ole lainkaan tärkeä tekijä.

Omaa valmistautumista keskusteluun ei keskiarvon mukaan tarkasteltuna koettu kovin tärkeänä tekijänä puheeksi otto -keskustelussa, ja vastauksissa oli hajontaa. Vain kolmannes (30 %) vastaajista piti tätä erittäin tärkeänä ja yksi (10 %) vastaaja ei pitänyt tätä lainkaan tärkeänä. Puolet vastaajista (50 %) piti omaa valmistautumista keskusteluun tärkeänä tekijänä. Vähiten tärkeimpänä kaikista edellä olevista tekijöistä pidettiin tilaa, jossa keskustellaan. Kukaan vastaajista ei pitänyt tätä erittäin tärkeänä tekijänä. Neljännes vastaajista piti tilaa, jossa keskustellaan tärkeänä (40 %) tai melko tärkeänä (40 %) tekijänä. Yksi (10 %) vastaaja piti tilaa, jossa keskustellaan ei tärkeänä tekijänä ja yksi (10 %) vastaaja ei lainkaan tärkeänä tekijänä.

Lähiesimiehiltä kysyttiin, mitkä asiat he kokevat tärkeimpinä tekijöinä, joilla vaikutetaan siihen, että puheeksi otto -keskustelu on asiallista ja tuloksellista.

Tässä tutkimuksessa oli valittu tarkasteltaviksi tekijöiksi: *työntekijän kunnioittava kohtelu, avoin vuorovaikutus, luottamuksellinen esimies-alaisuhde, tasavertainen keskustelu, rohkea puheeksi otto, aito kiinnostus asiaan, valmius oman näkökannan muuttamiseen* ovat tekijöitä, jotka lähiesimiehen tulee ottaa huomioon keskustelua suunniteltaessa ja myös sen aikana (taulukko 5). Kysymyksellä haluttiin tuottaa tietoa siitä, miten hyvin vastaajat tunnistavat näitä tekijöitä.

Taulukko 5. Tulokselliseen puheeksi otto -keskusteluun vaikuttavat tekijät. (1 = ei lainkaan tärkeä, 2 = ei tärkeä, 3 = melko tärkeä, 4 = tärkeä, 5 = erittäin tärkeä)

	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %	N	ka
Työntekijän kunnioittava kohtelu					10 (100)	10	5,0
Avoin vuorovaikutus				1 (10,0)	9 (90,0)	10	4,9
Luottamuksellinen esimies-alaisuhde				2 (20,0)	8 (80,0)	10	4,8
Tasavertainen keskustelu				3 (30,0)	7 (70,0)	10	4,7
Rohkea puheeksi otto				3 (30,0)	7 (70,0)	10	4,7
Aito kiinnostus asiaan	1 (10,0)			3 (30,0)	6 (60,0)	10	4,3
Valmius oman näkökannan muuttamiseen			1 (10,0)	5 (50,0)	4 (40,0)	10	4,3
Hyvä valmistautuminen keskusteluun	1 (10,0)		2 (20,0)	6 (60,0)	1 (10,0)	10	3,6

Puheeksi otto -keskustelun asialliseen ja tulokselliseen kulkuun koettiin tärkeimpänä vaikuttavana tekijänä työntekijän kunnioittavan kohtelun, kaikki vastaajat (N = 10, 100 %) kokivat tämän erittäin tärkeänä. Avoin vuorovaikutus nähtiin lähes yhtä tärkeänä, 90 % vastaajista koki tämän erittäin tärkeänä. Lähes kaikki vastaajat (80 %) piti luottamuksellista esimies-alaisuhdetta erittäin tärkeänä tekijänä asiallisessa ja tuloksellisessa puheeksi otto -keskustelussa.

Asiallisessa ja tuloksellisessa puheeksi otto -keskustelussa tasavertaista keskustelua ja rohkeaa puheeksi ottoa erittäin tärkeänä piti 70 % vastaajista ja kolmannes (30 %) piti tätä tärkeänä tekijänä.

Aito kiinnostus keskusteltavaan asiaan aiheutti vastauksissa hajontaa. Suurin osa vastaajista (60 %) piti aitoa kiinnostusta asiaan erittäin tärkeänä ja kolmannes (30 %) tärkeänä. Yksi (10 %) vastaajista ei pitänyt tätä lainkaan tärkeänä asiana. Valmiutta oman näkökannan muuttamiseen keskustelun aikana piti erittäin tärkeänä vajaa puolet (40 %) vastaajista, puolet vastaajista piti tätä tärkeänä ja yksi (10 %) vastaaja piti tätä melko tärkeänä tekijänä. Vastauksista tuli eniten hajontaa vaihtoehdossa; *hyvä valmistautuminen keskusteluun*. Vain yksi (10 %) vastaaja piti tätä erittäin tärkeänä tekijänä. Yli puolet (60 %) vastaajista piti hyvää valmistautumista keskusteluun tärkeänä, 20 % vastaajista melko tärkeänä ja yksi (10 %) vastaaja ei pitänyt tätä lainkaan tärkeänä tekijänä.

Vuorovaikutuksen tärkeyttä kysyttiin yhtenä tekijänä, liittyen puheeksi otto keskusteluun sekä työkykyjohtamiseen. Vuorovaikutusta voidaan kuvata ja liittää monen tasoista toimintaa; sanallista ja sanatonta viestintää. Hyvään vuorovaikutukseen vaikuttaviksi tekijöiksi on tässä tutkimuksessa valittu seuraavat tekijät: *sanaton viestintä, tunteiden tunnistaminen, oikeudenmukaisuus, arvostus ja kunnioittaminen, kuunteleminen/kuuleminen ja johtajuus*. Kysymyksessä on kartoitettu sitä, miten tärkeäksi vastaajat ovat kokeneet nämä tekijät hyvän vuorovaikutussuhteen syntymisessä esimies-alaisuudessa (taulukko 6).

Taulukko 6. Hyvän vuorovaikutussuhteen syntymiseen vaikuttavat tekijät  
(1 = ei lainkaan tärkeä, 2 = ei tärkeä, 3 = melko tärkeä, 4 = tärkeä, 5 = erittäin tärkeä)

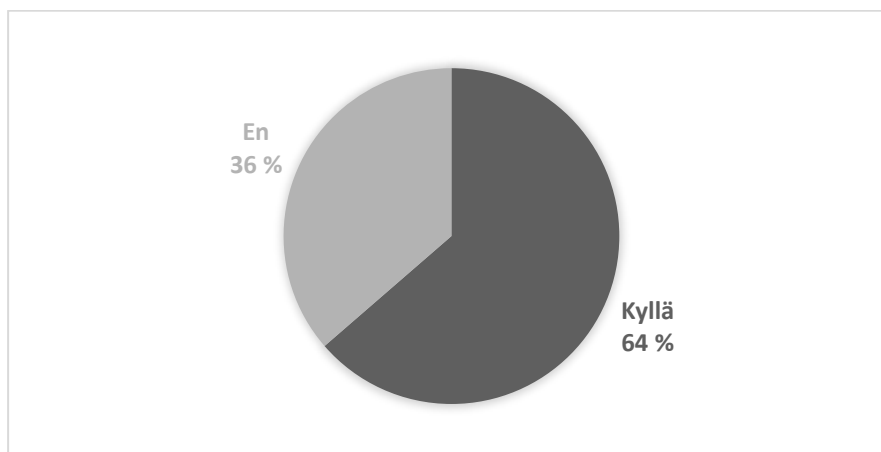
	1	2	3	4	5	N	ka
Kuunteleminen/kuuleminen					11(100)	11	5,0
Oikeudenmukaisuus				1 (9)	10(91)	11	4,9
Arvostus ja kunnioittaminen				1 (9)	10(91)	11	4,9
Tunteiden tunnistaminen			1 (9)	5(45,5)	5(45,5)	11	4,4

Sanaton viestintä		1 (9)		5(45,5)	5 (45,5)	11	4,3
Johtajuus			2(18)	6(55)	3(27)	11	4,1

Kaikki vastaajat kokivat kuuntelemisen ja kuulemisen erittäin tärkeänä tekijänä hyvän vuorovaikutussuhteen syntyemisessä. Oikeudenmukaisuuden, arvostuksen ja kunnioittamisen merkitys koettiin lähes yhtä tärkeänä tekijänä. Vastaa- jista 91 % oli sitä mieltä, että ne ovat erittäin tärkeitä tekijöitä hyvän vuorovai- kutussuhteen syntyemisessä esimiehen ja alaisen välillä. Erittäin tärkeäksi teki- jäksi koki vajaa puolet (45,5 %) vastaajista tunteiden tunnistamisen tärkeyden. 45,5 % vastaajista koki tunteiden tunnistamisen tärkeäksi tekijäksi ja yksi vas- taaja melko tärkeäksi tekijäksi. Sanattoman viestinnän merkityksen koki erit- täin tärkeänä vajaa puolet (45,5 %) vastaajista ja tärkeänä yhtä monta vastaa- jaa. Yksi vastaaja koki sanattoman viestinnän ei tärkeänä. Vastaajista vain va- jaa kolmannes (27 %) koki johtajuuden erittäin tärkeänä tekijänä ja vähän yli puolet vastaajista (55 %) kokivat sen tärkeänä. Johtajuuden koki melko tär- keänä (18 %) vastaajista.

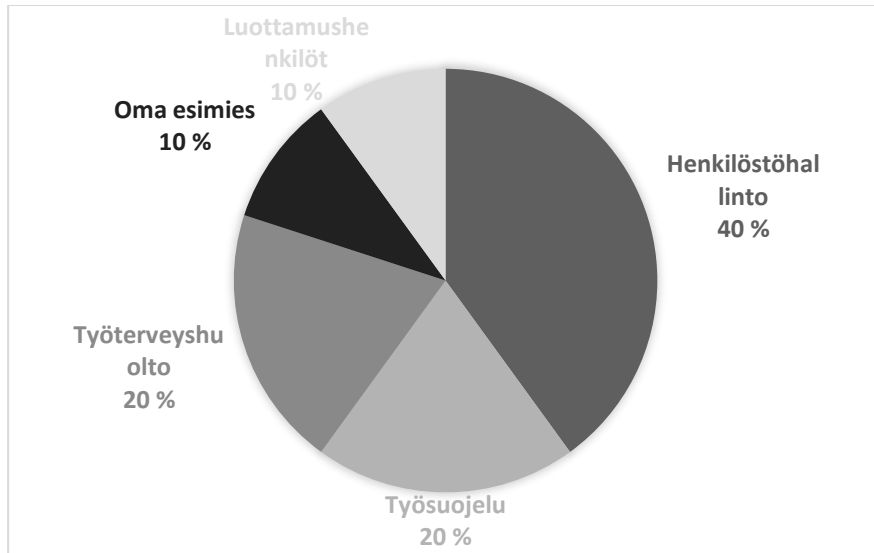
#### 8.4 Lähiesimies työkykyjohtajana

Tässä tutkimuksessa haluttiin tuottaa tietoa siitä, kokevatko lähiesimiehet saa- vansa riittävästi tukea työkykyjohtamiseen. Tätä selvitettiin kysymällä; *koke- vatko lähiesimiehet saavansa riittävästi tukea työkykyjohtamiseen?* (kuva 5). Jatkokysymyksellä (monivalintakysymys) haluttiin tuottaa tietoa siitä keneltä eri toimijoilta lähiesimiehet kokevat tarvitsevansa lisää tukea (kuva 6).



Kuva 5. Koettu tuen tarve työkykyjohtamisessa

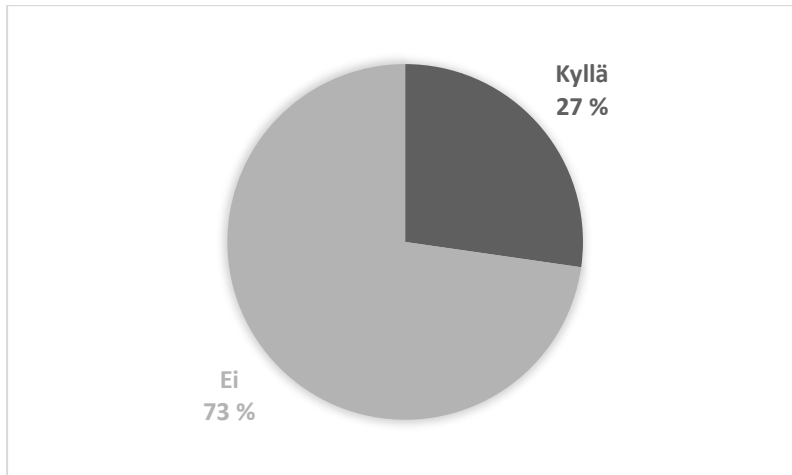
Suurin osa vastaajista (64 %) koki saavansa riittävästi tukea työkykyjohtamiseen ja vastaajista (36 %) koki, etteivät he saa riittävästi tukea työkykyjohtamiseen.



Kuva 6. Työkykyjohtamisen tuki eri toimijoilta

Suurin osa vastaajista (40 %) koki tarvitsevansa lisää tukea henkilöstöhallinnolta. Työsuojelulta ja työterveyshuollolta koki 20 % vastaajista tarvitsevansa lisää tukea työkykyjohtamisessa. Omalta esimieheltä ja luottamushenkilöiltä lisätukea koki tarvitsevansa 10 % vastaajista.

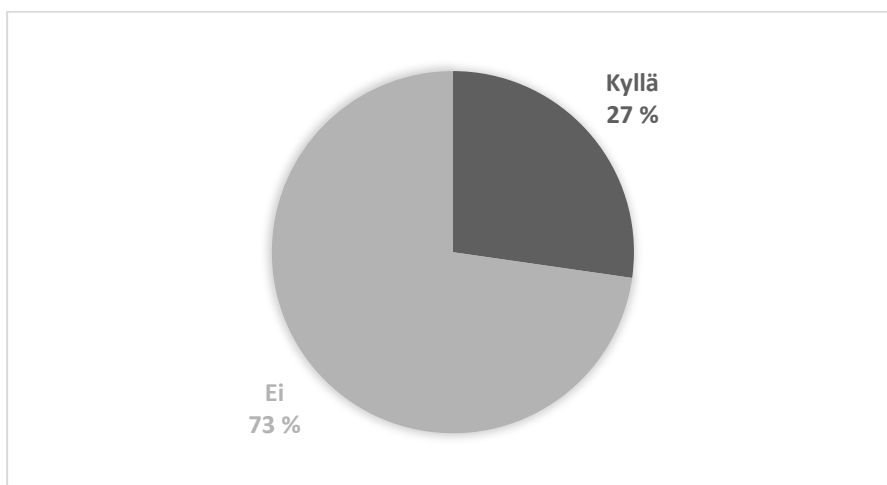
Tässä tutkimuksessa haluttiin tuottaa tietoa siitä, kokevatko lähiesimiehet omalla toiminnallaan esimiehenä sekä niillä työkykyjohtamiseen liittyvillä teki-  
jöillä olevan vaikutusta työntekijöiden sairauspoissaolojen hallinnassa. Tätä selvitettiin kysymällä: *Koetko lähijohtamisella olevan merkitystä sairauspoissaolojen hallinnassa?* (kuva 7).



Kuva 7. Lähijohtamisen merkitys sairauspoissaoloihin

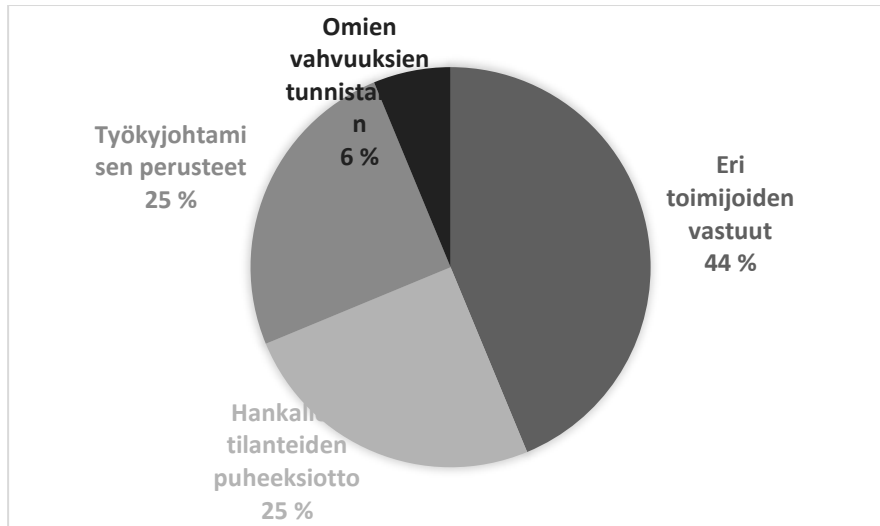
Vastaajista suurin osa (73 %) oli sitä mieltä, että lähijohtamisella ei ole merkitystä sairauspoissaolojen hallinnassa, vastaajista lähes kolmannes (27 %) koki, että lähijohtamisella on merkitystä sairauspoissaolojen hallinnassa.

Tässä tutkimuksessa haluttiin tuottaa tietoa siitä, kokevatko lähiesimiehet omat tiedot ja taidot riittävänä työkykyjohtamiseen (kuva 8). Jatkokysymyksellä (monivalintakysymys) haluttiin kysyä mistä asiakokonaisuuksista vastaajat kokivat tarvitsevansa lisää tietoa/taitoa (kuva 9). Asiakokonaisuuksiksi oli valittu *eri toimijoiden vastuut/velvollisuudet, hankalien tilanteiden puheeksi otto, työkykyjohtamisen perusteet, omien vahvuuksien/valmiuksien tunnistaminen ja vuorovaikutukselliset taidot*.



Kuva 8. Koettu tieto ja taito työkykyjohtamisessa

Suurin osa vastaajista (73 %) koki, että heillä ei ole riittäviä taitoja ja tietoja työkykyjohtamiseen. Vastaajista 27 % koki omat tiedot ja taidot riittäviksi työkykyjohtamiseen.



Kuva 9. Tiedon/taidon lisäämisen tarve

Lisää tietoa koettiin tarvittavan eniten eri toimijoiden vastuista, 44 % vastaajista oli tätä mieltä. Eri toimijoilla tarkoitetaan työsuojelua, henkilöstöhallintoa, luottamusmiehiä ja työterveyshuoltoa. Työkykyjohtamisen perusteista sekä hankalien tilanteiden puheeksiotto -keskustelusta koki vastaajista neljännes (25 %) tarvitsevänsä lisää tietoa. Vastaajista 6 % koki tarvitsevänsä tietoa ja taitoa omien vahvuuksien tunnistamiseen. Kukaan vastaajista ei kokenut tarvitsevänsä tietoa vuorovaikutuksellisiin taitoihin.

## 9 POHDINTA

Työkykyjohtaminen on hyvin arkista ja jokapäiväistä toimintaa. Lähiesimiehet johtavat joka päivä työssään myös työhyvinvointia, joko tiedostetusti tai tiedostamattaan. Lähiesimiehen on tärkeää olla tietoinen omasta toiminnastaan ja sen vaikutuksesta työntekijään. Tulosten tarkastelun kautta pyritään avaamaan niitä tekijöitä, joita lähiesimiehen tulisi ottaa tarkasteluun omassa toiminnassaan. Voidaankin todeta, että tämä tutkimus antaa melko kattavan kuvan kyseisen toimintayksikön lähiesimiesten kyvystä tunnistaa kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöistä. Tutkimus tuottaa myös kattavaa tietoa niistä tekijöistä, joihin tulee jatkossa kiinnittää huomiota. Työkykyjohtaminen

käsitteenä on moniulotteinen ja ne tekijät, jotka siihen liittyvät ovat tavalla tai toisella kytköksissä toinen toisiinsa.

## 9.1 Keskeisten tulosten tarkastelu

*Työkykyyn* vaikuttavista tekijöistä tunnistettiin parhaiten työyhteisön, yksilön terveys- ja toimintakyvyn, osaamisen ja johtamisen merkityksen työkyvyille. Yksilön terveys- ja toimintakyky luo kivijalan ja on perusedellytys sille, että myös muiden työkykyyn vaikuttavien osatekijöiden voidaan olettaa olevan kunnossa. Ilmarisen (2001) Työkykytalo (kuva 1) kuvaa tätä parhaiten. Vastausten perustella lähes kaikki vastaajat tunnistivat *johtamisen* tärkeäksi työkykyyn vaikuttavaksi tekijäksi. Johtamisen katsotaan olevan tärkeä työkykyyn vaikuttava tekijä, koska johtamisella pystytään jäsentämään muita työolosuhdetekijöitä. Lähijohtamisen kautta voidaan vaikuttaa itse työhön sekä työympäristöön. (Juuti & Vuorela 2002, 18.) Johtamisen merkitystä *työhyvinvointiin* eivät vastaajat tunnistaneet niin hyvin. Johtamisen merkitystä *työhyvinvointiin* ei voida sivuuttaa, koska se vaikuttaa työntekijän fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Tarkasteltaessa eri osatekijöitä, joista työhyvinvointi koostuu. Voidaan todeta, että kaikki osatekijät ovat asioita joihin johtamisella voidaan vaikuttaa – joko työhyvinvointia lisäävästi tai sitä vähentävästi.

Oikeudenmukaisuus liittyy johtamiseen. Työntekijän *oikeudenmukainen kohtelu* ja sen vaikutus työhyvinvointiin tunnistettiin melko hyvin. Romana ym. (2004, 8) tutkimuksessa tuli esille, että työntekijöiden mukaan oikeudenmukainen johtaminen on pääasiassa tasapuolista kohtelua, vuorovaikutusta, työn organisointia, luottamusta ja luotettavuutta. Roman ym. mukaan oikeudenmukaisella johtamisella on myös vaikutusta työurien pidentymiseen, sairauspoissaoloihin sekä halukkuuteen vaihtaa työpaikkaa. Mikäli johtaminen koetaan oikeudenmukaiseksi pienentää tämä riskiä edellä mainittuihin asioihin. *Työtyytyväisyys ja työkyky* koetaan keskimääräistä paremmaksi, jos oikeudenmukainen johtaminen on kunnossa. (Peutere ym. 2017, 73.) Samansuuntaisia tuloksia ovat saaneet myös Perko ja Kinnunen (2013, 69) tutkimuksessaan, heidän tutkimuksessaan oikeudenmukaisen johtamisen puute ennusti parhaiten työntekijän pahoinvointia. *Sairauspoissaoloihin* vaikuttavana tekijänä vastaajat tunnistivat parhaiten lähijohtamisen merkityksen. Romanan ym. lisäksi myös Kivi-

mäki ym. (2003) ovat todenneet, että oikeudenmukaisella johtamisella on yhteys työntekijän sairauspoissaoloihin. Kivimäen ym. (2003) mukaan oikeudenmukaisen johtamisen puute lisää merkittävästi riskiä sairauspoissaoloihin. Riskiä ei Kivimäen ym. mukaan pienennä se, että joidenkin muiden osa tekijöiden katsotaan olevan kunnossa, kuten esimerkiksi sosiaalinen tuki, työnohjaus, työn hallinta ja niin edelleen.

Yhteenvedona voidaan todeta, että johtaminen tunnistettiin *työkykyyn* sekä *sairauspoissaoloihin* vaikuttavana tekijänä. *Työhyvinvointiin* vaikuttavana tekijänä ei johtamista tunnistettu niin hyvin. Tutkimuksissa on todettu, että johtaminen vaikuttaa työhyvinvointiin, joko sitä lisäävästi tai sitä vähentävästi. Koetulla oikeudenmukaisella johtamisella on merkitystä työntekijän työhyvinvointiin ja sitä kautta sairauspoissaoloihin. Vastausten perusteella tuloksissa ilmenee ristiriitaa. Tutkijat halusivat tässä tutkimuksessa tarkastella johtamisen merkitystä sekä johtajuutta eri asiayhteyksissä. Tuloksen ristiriitaisuutta voi osin selittää se, että kaikilta osin ei vastaajille ole täysin selvää termit, joita tässä tutkimuksessa käytettiin. Tätä päätelmää tukee myös vastaajien kokema koulutuksen tarve työkykyjohtamiseen.

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin myös sitä, miten hyvin vastaajat tunnistivat tekijöitä, joita voidaan pitää tärkeinä hyvän vuorovaikutussuhteen syntymisessä. Vuorovaikutus itsessään on tärkeä tekijä kaikissa ihmissuhteissa, mutta työelämässä esimies-alaisuudessa tätä voidaan pitää ytimenä, jonka ympärille kaikki muu rakentuu. Hyvä vuorovaikutussuhde ei synny itsestään, vaan siihen vaikuttavat useat eri tekijät. Hyvä esimiehen ja työntekijän vuorovaikutussuhde edistää rohkeaa ja avointa puheeksi ottoa sekä lisää vastavuoroisuutta. Nuutisen ym. (2013, 59–60) tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaiset: avoin vuorovaikutus mahdollistaa keskustelun työn tekemisestä esimiehen ja työntekijöiden välillä, joka taas luo työntekijöille tunteen vaikutus mahdollisuuksista omaan työhön. Avoin vuorovaikutus mahdollistaa myös sen, että uskalletaan lähestyä esimiestä vaikeissakin asioissa. Vuorovaikutuksen avoimuuden koettiin Nuutisen ym. (2013) tutkimuksessa vaikuttavan myös molemminpuoliseen kuunteluun. Nämä kaikki ovat tekijöitä, joiden katsotaan lisäävän työntekijän työhyvinvointia. Tässä tutkimuksessa vastaajat tunnistivat tärkeimmät tekijät, jotka vaikuttavat hyvän vuorovaikutussuhteen syntymiseen. Johtajuuden merkitys tunnistettiin huonoiten. Hyvä vuorovaikutussuhde esimiehen ja työntekijän välillä tukee kaikilla tavoin työntekijän työhyvinvointia,

mutta esimiehen tulee silti olla esimies ja tehdä päätökset. Nuutisen ym. (2013, 57) tutkimuksen tulokset tukevat tätä päätelmää. Hyvä vuorovaikutus tulee nähdä tärkeänä, koska työntekijöiden kokema heikko esimiehen ja alaisen vuorovaikutussuhde ennusti ikäryhmässä alle 30 -vuotiailla sekä 41–50 -vuotiailla työn lopettamisaikkeitä Nuutisen ym. (2013, 51) tutkimuksessa.

Kokemus heikosta vuorovaikutuksesta syntyy usein arjen pienistä tilanteista, jossa tulee väärin tulkintoja. Usein toistuessaan nämä heikentävät työntekijän työhyvinvointia ja sitä kautta niillä voidaan katsoa olevan yhteyttä sairauspoissaoloihin. Väärin ymmärretyistä vuorovaikutustilanteista saattaa syntyä myös ns. ”pahan mielen” sairauslomia. Tilanne muuttuu hankalaksi kaikkien osapuolten välillä, silloin jos on syytä epäillä sairausloman tarkoituksellisuutta. Asiantuntijoiden mukaan lääkärin on lähtökohtaisesti luotettava potilaaseen. Työyhteisökonfliktit eivät kuitenkaan ole sairausloman peruste, vaan nämä on selvitettävä työnjohdollisin keinoin. Tämä vaatii esimieheltä rohkeaa puheeksi ottoa.

Varhaisen tuen mallin mukaisessa puheeksi otto -keskustelussa on vuorovaikutuksella keskeinen merkitys. Puheeksi otto -keskustelu on lähiesimiehen yksi tärkeimmistä keinoista välittää työntekijälle aitoa kiinnostusta. Siksi esimiehen tulee valmistautua huolella puheeksi otto -keskustelutilanteeseen. Tässä tutkimuksessa vastaajat tunnistivat hyvin tekijöitä, joita voidaan pitää itsestään selvyytensä virallisessa keskustelussa, tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi häiriötekijöiden poistaminen, kunnioittava ja tasavertainen kohtelu. Heikkojen vastaajat tunnistivat *oman valmistautumisen, keskustelulle asetetun tavoitteen ja tarkoituksen* (=hyvä valmistautuminen keskusteluun) merkityksen. Kaikki vastaajat eivät myöskään nähneet tärkeänä välittää työntekijälle *aitoa kiinnostusta asiaan*. Saarisen (2010, 63) tutkimuksessa esimiehet kokivat, että puhuminen on helpompaa, kun työntekijät kokevat, että heistä välitetään aidosti. Vastauksissa ilmeni myös ristiriitaisuutta sen suhteen, että *häiriötekijöiden poistaminen* koettiin tärkeänä, mutta *tilaa, jossa keskustellaan* ei nähty tärkeänä huomioon otettavana tekijänä. Usein nämä saattavat kulkea käsi kädessä. Toisaalta vastaajat kokivat työntekijän kunnioittavan kohtelun tärkeänä tekijänä, mutta herää kysymys: minkälaisilla tekijöillä vastaajat osoittavat kunnioitusta työntekijälle?

Puheeksi ottamiseen liittyvien tekijöiden tunnistamiseen saattaa vaikuttaa kokemus lähiesimiestyöstä. Saarisen (2010) tutkimuksessa tuli esille, että työkokemus auttaa puheeksi otto tilanteessa, myös koulutuksen avulla saatiin varmuutta puheeksi ottotilanteisiin. Tässä tutkimuksessa vastaajat kokivat tarvitsevansa lisää tietoa ja taitoa hankalien tilanteiden puheeksi ottoon. Puheeksi otto tilanteessa vaaditaan myös rohkeutta ottaa puheeksi vaikeitakin asioita, ja tämän vastaajat kokivat tärkeänä tekijänä puheeksi otto tilanteessa. Koulutuksen kautta voidaan lisätä valmiutta ja varmuutta myös *rohkeaan puheeksi ottoon*.

Toimialalla, jossa työ on ajoittain fyysistä, nousevat työ- ja toimintaympäristö sekä työergonomia tärkeiksi tekijöiksi. Vastaajat tunnistivat huonosti työ- ja toimintaympäristön merkitystä *työkykyyn* vaikuttavana tekijänä, mutta *työhyvinvointiin* liittyvänä tekijänä työolosuhteet tunnistettiin. Duffield ym. (2011, 2) ovat tutkimuksessaan todenneet, että lähijohtajalla on iso rooli ja vaikutus työtyytyväisyyteen, johtaja pystyy vaikuttamaan työympäristöön ja työympäristö vaikuttaa positiivisesti työtyytyväisyyteen. Piiraisen (2015, 56) tutkimuksessa tuli esille, että henkilöstö näki tärkeänä sen, että työhyvinvoinnin johtamisessa kiinnitetään huomiota työympäristöön. Työergonomia liittyy osaltaan työympäristöön. Tutkimus toteutettiin terveydenhuollon toimialalla, jossa työympäristö (työolosuhteet) saattaa asettaa omat haasteet työergonomian näkökulmasta. *Sairauspoissaoloihin* vaikuttavana tekijänä työergonomian merkitys tunnistettiin. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat tällä hetkellä mielenterveyssyistä johtuvien sairauspoissaolojen ohella suurin sairauspoissaoloja aiheuttava diagnosiryhmä valtakunnallisesti tarkasteltuna. Hyvällä työergonomialla katsotaan olevan vaikutusta tuki- ja liikuntaelinoireisiin, ja perustellusti vastaajat tunnistivat näiden välisten asioiden syy-yhteyden.

Vastaajat eivät tunnistaneet hyvin *oikean työtehtävän* vaikutusta *työkykyyn*, sen sijaan vastaajat tunnistivat *työhyvinvointiin* vaikuttavana tekijänä työntekijän *oman motivaation/asenteen*. Mikäli työntekijä kokee olevansa oikeassa työtehtävässä, on hän todennäköisesti myös motivoituneempi työhönsä, mikä myös näkyy oikeanlaisena asenteena työtä, esimiehiä, asiakkaita sekä työkaivereita kohtaan. Motivaatiota voidaan tarkastella kahdesta näkökulmasta: sisäisestä ja ulkoisesta. Sisäinen motivaatio on optimaalisempi sekä työntekijän että työnantajan näkökulmasta. Sisäinen motivaatio saa aikaan työn imua, ja työstään innostuneet työntekijät ovat hyvinvoivempia, terveempiä, luovempia

ja tehokkaampia. Johtajien tärkein tehtävä on työntekijöiden sisäisen motivaation vaaliminen. (Martela & Jarenko 2014, 6.) Koetulla *oikealla työtehtävällä* taas saattaa olla vaikutusta työntekijän psyykkiseen hyvinvointiin, joka heijastuu koko työyhteisöön. Mikäli työ ja työntekijä eivät kohtaa, voi työntekijä tiedostamattaan siirtää omaa kokemustaan kollegoille, ja näin työyhteisöön voi alkaa muodostumaan negatiivisuuden kehä, joka vaikuttaa kaikkien työhyvinvointiin ja sitä kautta heikentää työkykyä.

Tämän päivän työelämässä on tutkimukset osoittaneet työaikajoustoilla olevan keskeinen vaikutus työntekijän koettuun työhyvinvointiin. Immonen (2013, 43) on tutkinut työaika-autonomian merkitystä työhyvinvoinnin näkökulmasta. Tutkimuksessa todettiin, että niiden työntekijöiden työhyvinvointi lisääntyi, joilla oli mahdollisuus vaikuttaa omaan työaikaan. Immosen tutkimuksessa tutkittavat kokivat sen vaikuttavan myös työajan ulkopuoliseen elämään positiivisesti. Piiraisen (2015) ja Kivisen (2008) tutkimuksissa tulokset olivat samansuuntaiset. *Sairauspoissaoloihin* vaikuttavana tekijänä tässä tutkimuksessa vastaajat tunnistivat *työaikajoustopot* sekä työntekijän *mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön* heikoiten.

*Työntekijän mahdollisuudella vaikuttaa omaan työhön* on positiivinen vaikutus työhyvinvointiin. Etenkin muutostilanteissa työntekijän työhyvinvointia lisääntyy, jos hänellä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön. Työhyvinvoinnin edistämisen tulisi kohdistua myös työntekijän mahdollisuuteen vaikuttaa itse työn kehittämiseen. (Piirainen 2015, 59–60.) Khan ym. (2012) ovat saaneet samansuuntaisia tuloksia omassa tutkimuksessaan. Vastaajien kykyyn tunnistaa näiden asioiden yhteyttä sairauspoissaoloihin saattaa vaikuttaa se, että koetaan ettei lähiesimiehellä ole tähän mahdollisuutta vaikuttaa. Lähiesimiehellä on tietyt resurssit, joiden raameissa hän voi toimia. Mahdollisuuteen vaikuttaa työaikajoustoihin voi vaikuttaa useat eri seikat esimerkiksi runsaat yhtäaikaiset työntekijöiden sairauspoissaolot, sijaisten saatavuuden heikkous, usean työntekijän omat työaikatoiveet ja muut vastaavat asiat. Kivisen (2008, 60) tutkimuksessa lähiesimiehet kokivat työhyvinvoinnin johtamisen tulevaisuuden haasteina nimenomaan työntekijän mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhön sekä työaikajoustopot.

Työaikajousten ohella työkykyjohtamisessa tulisi ottaa huomioon *työntekijän yksilölliset ominaisuudet*. Kivisen (2008, 59) tutkimuksessa lähiesimiehet olivat sitä mieltä, että työntekijät tulee huomioida yksilönä. Vastajat eivät tässä tutkimuksessa tunnistaaneet *työntekijän yksilöllisten ominaisuuksien* huomioimista *työkykyjohtamiseen* liittyvänä tekijänä kovin hyvin. Työn ja yksilöllisten ominaisuuksien yhteensovittaminen korostuu etenkin tilanteissa, jossa työntekijä ei ole täysin työkykyinen. Työhön paluun onnistumiseksi esim. pidemmältä sairauslomalta, joudutaan usein miettimään työnkuvaa uudestaan, ainakin hetkellisesti. Työikäisen väestön ikääntyminen ja eläkeiän nousu lisäävät tarvetta työntekijän yksilöllisten ominaisuuksien huomioon ottamiseen. Kivisen (2008, 59) mukaan myös nuoremmissa ikäluokissa on yhä enemmän tarvetta työaikajoustoille. Nuoret työntekijät ovat entistä vaativampia ja pitävät puolensa, että työ ja työn ulkopuolinen elämä ovat tasapainossa.

Tämä tutkimuksen tuloksissa eniten herätti kysymyksiä vastaajien vastaukset lähijohtamisen merkityksestä sairauspoissaoloihin. *Lähijohtamisella koettiin olevan merkitystä sairauspoissaoloissa, mutta vastajat kokivat, ettei lähijohtamisella voida vaikuttaa sairauspoissaolojen hallintaan*. Tämä saattanee selittyä sillä, että vastaajista suurimmalla osalla on kokemusta esimiestyöstä alle viisi vuotta. Myöskään työkyvyn johtamiseen liittyvät tekijät ja osa-alueet eivät vastaajille näyttäneet olevan aivan selviä. Tämä toi varmasti ymmärrystä siihen, miksi niitä ei osattu tunnistaa. Vastauksista ilmeni, että suurin osa vastaajista kokee omat tiedot ja taidot riittämättömiksi työkykyjohtamisessa ja lisää tietoa kaivataan. Piiraisen (2015, 55) tutkimuksessa tuli esille, että työhyvinvoinnin johtaminen on myös työntekijöille vieras käsite. Lopputuloksen kannalta olisikin tärkeää, että lähiesimiehillä sekä työntekijöillä olisi molemmilla yhteinen käsitys ja ymmärrys siitä mitä työkykyjohtaminen on. Yhteisen ymmärryksen kautta voidaan aidosti vaikuttaa työhyvinvointiin, työkykyyn sekä sairauspoissaoloihin.

Omien päätelmiemme ja kokemuksemme mukaan sairauspoissaolot eivät ole ainoastaan työnantajan vaan koko työyhteisön ongelma. Pahimmillaan tämä voi johtaa työpaikan ristiriitoihin ja sairauspoissaolojen kehään, jos asiaan ei organisaatiossa olein sairauspoissaolojen hallinta keinoin puututa. Työpaikosten menettämisen ja kustannusten lisäksi runsaat sairauspoissaolot lisää-

vät myös resurssivajetta. Sijaisten hankkiminen on myös merkittävä esimies-työssä aikaa vievä yksittäinen asia työpaikoilla, jossa sairauspoissaoloja on runsaasti. Lähijohtamisella voidaan hallita sairauspoissaoloja, mutta tähän tulee olla riittävä koulutus ja asiayhteyksien sekä oman toiminnan vaikutuksen ymmärtäminen.

Opinnäytetyömme eteni pääsääntöisesti suunnitelmien mukaan. Opinnäytetyön aihe syntyi keväällä 2018, mutta opinnäytetyön tekeminen alkoi varsinaisesti elokuussa 2018. Yhteispalaveri sekä työelämä- että opinnäytetyönohjaajan kanssa pidettiin 8.8.2018. Idea- ja suunnitteluseminaari pidettiin 29.8.2018 ja toteutusvaiheen seminaari 3.10.2018. Tutkimuslupa (liite 4) kyselyn toteuttamiselle saatiin 8.10.2018 ja kysely toteutettiin 10.10.2018. Kyselyyn vastajille ja heidän esimiehilleen tulokset ovat esitelty 16.1 2019.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan olemme käyneet ohjauksessa sekä hyödyntäneen opinnäytetyön työpajoja työn tekemisen tueksi. Ohjausta ja kehittämisehdotuksia työstä olemme saaneet mielestämme riittävästi. Opinnäytetyöprosessin ymmärtämisessä koimme olevan haasteita, emmekä aluksi osanneet hakea oikeanlaista kirjallisuutta tämän tueksi.

Alustavan suunnitelman mukaan julkaisuseminaari oli tarkoitus pitää 27.11.2018, mutta tässä olemme joutuneet joustamaan aikataulusta ja julkaisuseminaari pidettiin 26.3.2019. Työmme eteni melko nopealla aikataululla ja tämä näkyy joiltain osin työssämme jälkeempinä tarkasteltuna. Mikäli olisimme pysyneet ennalta suunnitellussa aikataulussa, emme olisi saaneet työstämme mielestämme. Tulosten pohdinta osuus vaati enemmän aikaa, kuin aluksi olimme ajatelleet. Lopputuloksen koemme olevan tavoitteiden mukainen, tutkimuskysymyksiin olemme saaneet vastaukset sekä opinnäytetyömme tilaaja pystyy hyödyntämään tuloksia oman toiminnan kehittämisessä ja koulutuksen suuntaamisessa.

## **9.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys**

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan mitata käsitteiden validiteetti ja reliabiliteetti avulla. Tutkimusprosessi on aina altis virheille, jotka voivat olla tiedostettuja tai tiedostamattomia. Luotettavuustarkastelussa pyritään poistamaan osa

virheitä ja tarkastelemaan sitä, onko tutkimusprosessin eri vaiheissa tehty oikeita ratkaisuja ja ovatko ne perusteltuja. (Vehkalahti 2014, 41; Kananen 2015, 343, 338.)

Validiteetti (pätevyys) tarkoittaa mittarin ja tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoitus mitata ja reliabiliteetti (luotettavuutta) tarkoittaa tulosten tarkkuutta eli mittaustulosten toistettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää monet asiat, kuten se ovatko vastaajat ymmärtäneet kysymykset kuten tutkija tai tekeekö tutkija virheitä tallentaessaan tuloksia. (Vilka 2015, 193–194.) Tässä tutkimuksessa käytettiin muuttujataulukkoa (liite 5), jolla pyrittiin varmentamaan sitä, että tutkimuskysymykset vastaavat teorian käsitteisiin sekä kyselylomakkeella esitettyihin kysymyksiin. Kyselylomakkeen kysymykset olivat käsitteiden mukaiset ja niistä saadut vastaukset vastasivat tutkimusongelmaan.

Tutkimuksen luotettavuutta tässä tutkimuksessa heikentää se, että tutkijoita mietitytti joidenkin kysymysten kohdalla, ovatko vastaajat ymmärtäneet kysymyksen siten kuten tutkijat ovat ajatelleet. Tutkijat olivat itse paikalla tutkimustilanteessa ja vastaajilla oli mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä. Kyselylomake oli esitettävä ja esitettävien johdosta kyselylomakkeelle tehtiin muutoksia ja tarkennuksia. Tutkijat huomasivat kuitenkin jälkikäteen kyselylomakkeella olevia epätarkkuuksia. Numeraalisesti arvioitavia kohtia ei ollut aukaistu sanalliseen muotoon. Tämä olisi osaltaan saattanut täsmentää vastauksia. Taustakysymysten osalta koulutustaustassa epäselvyyttä vastaajissa oli aiheuttanut vaihtoehto: korkeakoulu tai ylempi AMK. AMK-tutkinto on myös korkeakoulututkinto, vaikka se ei olekaan esimiestyöhön pätevöittävä koulutus. Tutkijat olivat tarkoittaneet tässä yliopistotutkintoa tai ylempää AMK-tutkintoa. Osa vastaajista oli lisännyt kyselylomakkeelle AMK:n ja tutkijat tulkitsevat tämän niin, että heillä on ammattikorkeakoulututkinto, mutta ei esimiestyöhön pätevöittävää koulutusta.

Validiteetti (ulkoinen) tässä tutkimuksessa toteutui tutkijoiden mielestä hyvin. Otos on edustava ja saadut tulokset ovat siirrettävissä kohderyhmään. Vastausprosentti oli 91 %. Kyselylomakkeen mukana oli saatekirje (liite 1), jossa kerrottiin tutkimuksen taustat. Kyselylomake oli laadittu niin, että vastaajat pysyivät anonyymeinä. Toinen tutkijoista työskentelee samassa organisaatiossa

kuin vastaajat ja tällä koettiin olevan vaikutusta vastausten luotettavuuteen. Tutkimusaineistoa käsittelivät vain tutkijat. Aineisto hävitettiin asianmukaisesti tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

### 9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Kaikissa kysymyksissä vastaukset ovat pääsääntöisesti ja keskiarvon mukaan tarkasteltuna melko hyviä, mutta jos katsotaan tarkemmin yksittäisiä vastauksia, niin huomataan hajontaa. Tutkijoita olisi kiinnostanut selvittää asiayhteyksiä ristiintaulukoinnin avulla, mutta vastaajien tunnistettavuuden vuoksi tätä ei voitu tehdä. Ristiintaulukoinnin avulla olisi ollut mielenkiintoista selvittää, kuinka paljon koulutuksella tai kokemuksella on vaikutusta vastauksiin vai onko enemminkin kysymys yksilöllisistä tekijöistä, kuten esimerkiksi esimiehen omasta arvomaailmasta tai persoonasta.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että lähiesimiehet tunnistivat pääsääntöisesti hyvin työkykyyn ja työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Johtamisen ja johtajuuden merkitystä työhyvinvointiin sekä vuorovaikutukseen ei kaikilta osin tunnistettu tai sitä ei pidetty erityisen tärkeänä.

Lähijohtamista ja sen vaikutusta työntekijöiden sairauspoissaoloihin pidettiin tärkeänä, näin ollen voimme olettaa, että lähiesimiehet tiedostavat lähijohtamisen tärkeyden ja merkityksen työntekijän työkyvyille. Tätä päätelmää tukee myös se, että vastaajat tunnistivat lähijohtamisen tärkeäksi työkykyyn vaikuttavaksi tekijäksi. Hämmentävää sen sijaan oli, että työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä ei johtamista tunnistettu niin hyvin. Tässä opinnäyttyössä on tuotu esille useita eri tutkimuksia, jotka todentavat sitä, että hyvällä, arvostavalla, tasa-arvoisella ja kunnioittavalla lähijohtamisella voidaan vaikuttaa työntekijöiden työhyvinvointiin sitä edistävästi.

Työkykyjohtaminen vaatii myös niiden osa-aleuiden tunnistamista, jotka ovat tärkeitä itse työkykyjohtamisessa. Lähiesimiehet eivät kokeneet lainsäädäntöä tärkeänä työkykyjohtamiseen liittyvänä tekijänä. Tästä voidaan päätellä, että työkykyjohtamisen keinot ovat osin vieraita lähiesimiehille tai niitä ei osata tuloksellisesti hyödyntää. Tätä päätelmää tukee se, että suurin osa vastaajista koki, ettei heillä ole riittävästi tietoa ja taitoa työkykyjohtamiseen, sekä se, että

vastaaajista hieman yli puolet oli toiminut esimiestehtävissä alle viisi vuotta. Lähiesimiesten kokemattomuus ja mahdollisen perehdytyksen puute työkykyjohtamiseen liittyviin toimintoihin näkyy tuloksissa. Vastauksiin saattaa myös vaikuttaa se, miten yhteisesti sovittuja toimintatapoja toteutetaan käytännössä.

Lähiesimiehet kokivat tarvitsevansa lisää tukea työkykyjohtamiseen henkilöstöhallinnolta, eniten lisää tietoa koettiin tarvitsevan eri toimijoiden vastuista. Kuten aiemmin on todettu, on työkykyjohtaminen monitahoinen kenttä, jossa jokaisella toimijalla on oma vastuu. Eri toimijoiden vastuut ovat tärkeää tietää oman toiminnan näkökulmasta ja myös siitä näkökulmasta, että tietää mitä on lupa odottaa tai vaatia muilta toimijoilta. Yhtä tärkeänä, kuin eri toimijoiden vastuiden selkeyttämistä, pidämme myös tiedon ja taidon lisäämistä työkykyjohtamisen perusteista, johon myös sisältyy omien rajojen tunnistaminen sekä hankalien tilanteiden puheeksi ottamisen taitoa.

Puheeksi otto -keskusteluun yhdistyy useita eri tekijöitä, joista vastaajat tunnustivat ja kokivat tärkeinä tekijöitä, joita voidaan pitää ”itsestään selvyutenä”, silloin, kun esimies keskustelee työntekijän kanssa. Puheeksi otto -keskustelun tulisi kuitenkin erota tavallisesta esimerkiksi kehityskeskustelusta. Puheeksi ottamisen keino on yksi lähiesimiehen tärkeimmistä työkykyjohtamisen ”työkaluista”, jolla voidaan kartoittaa työntekijän tilannetta. Kaikki lähiesimiehet eivät nähneet tärkeäksi omaa valmistautumista tai tavoitteen asettamista keskustelulle. Voidaankin esittää kysymys: johtuuko tästä myös se, että suurin osa lähiesimiehistä ei kokenut lähijohtamisella olevan merkitystä sairauspoissaolojen hallinnassa?

Tutkimuksen tulosten perusteella voimme todeta koulutuksen tarvetta työkykyjohtamiseen sekä niihin käytäntöihin, jotka tutkimuksen kohteena olevassa organisaatiossa on käytössä. Lähdemateriaaleista nousi esille Aholan (2011) kirja: Tue työkykyä – käsikirja esimiestyöhön. Tätä kirjaa voi suositella käsikirjaksi ja esimiehen työkaluksi työkykyjohtamiseen liittyvään esimiestyöhön.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää samassa organisaatiossa, miten työntekijät tunnistavat työkykyjohtamiseen liittyviä tekijöitä ja verrata niitä nyt saatuihin tuloksiin. Mielenkiintoista olisi selvittää myös kokevatko työntekijät lähijohtamisella olevan vaikutusta sairauspoissaoloihin. Tässä tutkimuksessa oli otettu aihepiiri laajaan tarkasteluun. Jatkotutkimusaiheena voisi

olla hyödyllistä tutkia eri osatekijöitä yksittäisinä kokonaisuuksina ja niiden toteutumista työkykyjohtamisessa. Tämän saman tutkimuksen toteuttaminen laajemmalle joukolle olisi mahdollistanut ristiintaulukoinnin ja mahdollisesti tulosten tarkastelun myös toimialoittain.

## LÄHTEET

Aitoaho, A. & Komulainen, A. 2005. Työhyvinvointi ja sairauspoissaolot Kajaanin kaupungin perusturvatoimialalla vuonna 2003. Oulun yliopisto 2005. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitoksen Pro gradu-tutkielma.

Alahautala, T. & Huhta, H-R. 2018. Johda Terveyttä, työnantajan opas. Helsinki: Alma Talent Oy.

Ahola, K. 2011. Tue työkykyä-käsikirja esimiestyöhön. Työterveyslaitos Helsinki

Aura O. & Ahonen G. 2016. Strategisen hyvinvoinnin johtaminen. Helsinki: Talentum Pro.

Duffield, C. M., Roche, M. A., Blay, N. & Stasa, H. 2010. Nursing unit managers, staff retention and the work environment. Journal of Clinical Nursing 20(1-2):23–33. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/publication/49684105\\_Nursing\\_unit\\_managers\\_staff\\_retention\\_and\\_the\\_work\\_environment](https://www.researchgate.net/publication/49684105_Nursing_unit_managers_staff_retention_and_the_work_environment) [viitattu 26.12.2018].

Harju K. & Kallasvuo A. 2007. Esimiehen huoltokirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Harmoinen, M. 2012. Arvostava johtaminen terveydenhuollossa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto.

Hemming, M. 2010. Työhyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät. TEK verkkolehti. WWW-dokumentti. Päivitetty 30.3.2016. Saatavissa: <https://teknet.tek.fi/arkisto.lehti/node/870.html> [viitattu 26.1.2019].

Ilmarinen, J., Gould, R., Järvikoski, A. & Järvisalo, J. (toim.) 2010. Työkyvyn ulottuvuudet. Terveyttä – 2000 tulokset. Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129155/Tyokyvynulottuvuudet.pdf?sequence=1> [viitattu 11.9.2018].

Immonen, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Itä-Suomen Yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu.

Juuti, P. & Vuorela, A. 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Järvinen, P. 2011. Esimiestyön vaikeus ja viisaus. Helsinki: WSOY pro Oy.

Järvinen, P. 2013. Ammattina esimies. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Juves Print.

Karttunen, A., Sipponen, J., Tukiainen T., Taskinen, H., Hakulinen, H., Kesti, P., Laaksonen, M. & Lammintakanen, J. 2017. Työhyvinvoinnin johtaminen. Käytännön kokemuksia ELVO-hankkeesta. Kuopion yliopisto: Jyväskylä. Grano Oy.

Kaski, S. & Kiander, T. 2005. Tunnejohtajuus, kuuntelua ja vaikuttamista. Helsinki: Edita.

Khan I., Ghauri T., Akram K., 2012. Relationship between Job Satisfaction and HR Practices an Empirical Research of Different Sectors of University Teachers in Pakistan. International Journal of Learning and Development ISSN 2164-4063 2012, Vol. 2, No 3. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://ci-teerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.684.3443&rep=rep1&type=pdf> [viitattu 15.1.2019]

Kess, K. & Laurila, E. 2016. Sairauspoissaolot – esimiehen juridinen näkökulma. Keuruu: Edita.

Kess, K. & Seppänen, E. 2011. Sairauspoissaolojen hallinta esimiehen keinoin. Porvoo: Edita.

Kilpeläinen, L. 2017. Työhyvinvointia johtamalla Tapaustutkimus esimiesten kokemuksista työhyvinvointia tukevasta johtamisesta. Lapin yliopisto. Pro gradu.

Kinnunen, V. & Kääriäinen, J. 2017. Saikutatko? – Työntekijä voi puuttua poissaoloihin: palkka pois, korvaavaa työtä ja keskustelu. Yle Uutiset. Päivitetty 21.8.2017. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-9776679> [viitattu 2.9.2018].

Kivimäki, M., Elovainio, M., Vahtera, J. & Ferri, J. E. 2003. Organisational justice and health of employees: prospective cohort study. Saatavissa: <https://oem.bmj.com/content/60/1/27> [viitattu 26.1.2019].

Kivinen, L. 2008. Työhyvinvoinnin johtaminen lähijohtajan näkökulmasta. ”Antaa henkilöstön loistaa”. Kuopion Yliopisto. Pro gradu.

Kuusela, S. 2013. Esimiehen vuorovaikutus taidot. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kouvolan kaupunki. 2014. Tehtävänkuvaus. Kotihoidon esimies. Kouvola.

Kouvolan kaupunki. 2016. Aktiivinen työkyvyn toimintamalli. Kouvola.

Lavikkala, A. 2013. Esimiehen tehtäviin kuuluu johtaminen. Akavalainen. WWW-dokumentti. Päivitetty 12.12.2013. Saatavissa: [https://www.akavalainen.fi/akavalainen/arjessa/esimiesverkosto/esimiehen tehtaviin kuuluu johtaminen](https://www.akavalainen.fi/akavalainen/arjessa/esimiesverkosto/esimiehen_tehtaviin_kuuluu_johtaminen) [viitattu 8.9.2018].

Manka, M.-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Liettua: BALTOprint.

Mattila, L. & Rauramo, P. 2015. Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki. Työturvallisuuskeskus. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://ttk.fi/files/4665/Tyokyvyn hallinta seuranta ja varhainen tuki pdf.pdf](https://ttk.fi/files/4665/Tyokyvyn_hallinta_seuranta_ja_varhainen_tuki_pdf.pdf) [viitattu 13.9.2018].

Martimo, K.-P. 2011. Työntekijän sairausloma epäilyttää. Talouselämä. WWW-dokumentti. Päivitetty 29.9.2011. Saatavissa: <https://www.talouselama.fi/uutiset/tyontekijan-sairausloma-epailyttaa/35faa7dd-4f88-33d2-b97a-38f1595f9d7c> [viitattu 13.9.2018].

Martela, F. & Jarenko, K. 2014. Sisäinen motivaatio. Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 3/2014. Helsinki: Eduskunta.

Mönkkönen, K. & Roos, S. 2010. Työyhteisötaidot. 2. Painos. Kuopio: Uni-press.

Mäki, T., Liedenpohja, A.-M. & Parikka, U.-R. 2014. Johtamisen kulmakivet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Nuutinen, S., Heikkilä-Tammi K., Manka, M.-L., Bordi, L. 2013. Vuorovaikutteinen johtajuus työssä jatkamisen keinona. Tampereen Yliopisto. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos.

Perko, K. & Kinnunen, U. 2013. Hyvinvointia edistävä johtajuus: Kahden vuoden seurantatutkimus kunta-alalla. Tampereen yliopisto.

Peutere, L., Lipiäinen, L., Ojala, S., Järvinen, K.-M., Pyöriä, P., Saari, T. & Jokinen, E. 2017. Talouskriisit, työhyvinvointi ja työurat. Työsuojelurahaston tutkimushanke 2015–2017: Tampereen yliopisto.

Piirainen, O. 2015. Työhyvinvoinnin johtaminen kotihoidossa, työntekijänäkökulma. Itä-Suomen Yliopisto. Pro gradu.

Rissanen, M. & Kaseva, E. 2014. Menetetyn työpanoksen kustannus. Sosiaali- ja terveysministeriön työsuojelurahasto, Talouspolitiikkayksikkö. Strateginen suunnittelu – ryhmä. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/documents/1271139/1332445/Menetetyn+ty%C3%B6panoksen+kustannus+2+%282%29+%282%29.pdf/63af9909-0232-474d-bf2e-aa4c50936c33/Menetetyn+ty%C3%B6panoksen+kustannus+2+%282%29+%282%29.pdf.pdf> [viitattu 31.8.2018].

Romana, A., Keskinen, S. & Keskinen E. 2004. Oikeudenmukainen johtaminen – arjen kokemuksia ja menetelmiä. Tutkimusraportti. Kuntien eläkevakuutus. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://ttk.fi/files/1984/Oikeudenmukainen\\_johtaminen\\_tutkimusraportti.pdf](https://ttk.fi/files/1984/Oikeudenmukainen_johtaminen_tutkimusraportti.pdf) [viitattu 30.9.2018].

Saarinen, H. 2010. Varhaisen tuen toimintamalli esimiestyön tueksi. Kaupalan esimiesten kokemukset esimieskoulutuksen jälkeen. Ylemmän Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Hämeenlinnan ammattikorkeakoulu.

Skakon, J., Nielsen, K., Borg, V. & Guzman, J. 2010. Are leaders' well-being, behaviours and style associated with the affective well-being of their employees? A systematic review of three decades of research. *Work & Stress* 2, 107–139. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02678373.2010.495262>. [viitattu 29.12.2018].

Suutarinen, M. & Vasterinen, M-L. 2010. Työhyvinvoinnin johtaminen. Keuruu: Otava. 2 painos.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Sairauspoissaolo käytäntö työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:7. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73682/Julka\\_2007\\_7\\_sairauspoissaolo\\_verkko2.pdf?sequence=1&isAllowed=yHelsinki](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73682/Julka_2007_7_sairauspoissaolo_verkko2.pdf?sequence=1&isAllowed=yHelsinki) [viitattu 9.9.2018].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. Pitkittyvä sairausloma ja työhön paluu – opas työnantajalle. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:19. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.turvallisuusuutiset.fi/binary/file/-/id/36/fid/969/> [viitattu 5.1.2019].

Tarkkonen, J. 2012. Työhyvinvointi johtamistehtävänä. Periaatteet, rakenteet ja käytännöt. Kuopio: Unipress.

Työterveyslaitos 2017. Sairauspoissaolojen määrä ei enää vähene kunnissa. Tiedote 29/2017. WWW-dokumentti. 19.5.2017. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/sairauspoissaolojen-maara-ei-enaahene-kunnissa/> [viitattu 8.2018].

Työkykytalo. s.a1.Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyokykytalo/> [viitattu 8.9.2018].

Työkyvyn varhainen tuki. s.a 2.Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/tyokyvyn-varhainen-tuki/> [viitattu 26.9.2018].

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit menetelmät. Helsinki: Finn Lectura.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilpas, P. 2016. Kvantitatiivinen tutkimus ja ohjaus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://wiki.metropolia.fi/display/~pervil/Kvantitatiivinen+tutkimus+ja+ohjaus> [viitattu 28.9.2018].

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: BoD.

## LIITTEET

- Liite 1. Saatekirje
- Liite 2. Kyselylomake
- Liite 3. Tutkimustaulukko
- Liite 4. Tutkimuslupa
- Liite 5. Muuttujataulukko

Saatekirje 10.10.2018

HYVÄ VASTAAJA,

Opiskelemme Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä. Päivitämme aikaisempia opistoasteen sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan tutkintoja AMK-tutkinnoiksi. Teemme opinnäytetyötä siitä, miten hyvin lähiesimiehet tunnistavat työkykyyn ja työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä sekä työkykyjohtamisen merkitystä sairauspoissaoloihin. Tutkimuksessa keskeisiksi osa-alueiksi olemme nostaneet vuorovaikutuksen ja varhaisen tuen malliin kuuluvan puheeksioton.

Tutkimuksen tarkoitus on tuottaa tietoa kehittämistarpeisiin.

Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, johon kutsumme Sinut osallistumaan.

Osallistuminen merkitsee oheisen kyselylomakkeen täyttämistä ja palauttamista.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista.

Tutkimuksen tekemiseen on saatu asianmukainen lupa. Antamanne vastaukset käsitellään

nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisesti. Kenenkään vastaajan tiedot eivät paljastu

tuloksissa.

Opinnäytetyömme ohjaajana toimii lehtori Anne Kylmälä. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta [anne.kylmala@xamk.fi](mailto:anne.kylmala@xamk.fi)

Opinnäytetyön tulokset tullaan esittelemään loppuvuodesta 2018 tai alkuvuodesta 2019.

Ystävällisin terveisin;

Anne Kukkonen p. 040 508 3773 [anne.m.kukkonen@edu.xamk.fi](mailto:anne.m.kukkonen@edu.xamk.fi)

Liite 2.

1. Työkokemus esimiestyössä?

- 0-5v.
- 5-10v.
- yli 10v.

2. Koulutus esimiestyöhön?

- Korkeakoulu/ YAMK
- Jot
- Muu esimiestyöhön pätevä koulutus
- Ei koulutusta

3. Mitkä mielestäsi vaikuttavat työkykyyn?

- Toiminta ympäristö
- Työyhteisö
- Perhe
- Terveys ja toimintakyky
- Johtaminen
- Arvot ja asenteet
- Osaaminen
- Työympäristö
- Oikea työtehtävä

4. Kuinka tärkeänä pidät seuraavia työkyky johtamiseen liittyviä tekijöitä?

1= ei lainkaan tärkeä, 5= erittäin tärkeä

Työhyvinvoinninjohtaminen koko organisaation tasolla	1	2	3	4	5
Työkykyjohtamisen työkalut	1	2	3	4	5
Lähijohtaminen	1	2	3	4	5
Toimiva yhteistyö eri toimijoiden kanssa (hr, työsuojelu, työterveyshuolto, luottamusmiehet)	1	2	3	4	5
Henkisen hyvinvoinnin johtaminen	1	2	3	4	5
Turvallisuus	1	2	3	4	5
Työntekijän yksilölliset ominaisuudet	1	2	3	4	5
Teknologia	1	2	3	4	5
Vuorovaikutus	1	2	3	4	5
Lain säädäntö	1	2	3	4	5

5. Kuinka tärkeänä pidät seuraavia tekijöitä ja niiden vaikutusta työntekijöiden sairaspoissaoloihin?

1= ei lainkaan tärkeä, 5= erittäin tärkeä

Työergonomia	1	2	3	4	5
Tiimin keskinäinen vuorovaikutus	1	2	3	4	5
Lähijohtaminen	1	2	3	4	5
Työaika joustot	1	2	3	4	5
Mahdollisuus vaikuttaa itse omaan työhön	1	2	3	4	5

6. Mitkä tekijät mielestäsi vaikuttavat työntekijän työnhyvinvointiin?

1=ei lainkaan tärkeä, 5= erittäin tärkeä

Oikeuden mukaisuus	1	2	3	4	5
Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön	1	2	3	4	5
Työolosuhteet	1	2	3	4	5
Johtaminen	1	2	3	4	5
Työntekijän oma motivaatio/ asenne	1	2	3	4	5

7. Olet käymässä työntekijäsi kanssa varhaisentuen puheeksi otto keskustelun. Kuinka tärkeäksi koet seuraavat asiat?

1= ei lainkaan tärkeä, 5= erittäin tärkeä

Tila, jossa keskustelette	1	2	3	4	5
Keskustelulle varatun ajan kunnioittaminen	1	2	3	4	5
Häiriö tekijöiden poistaminen (esim. puhelin)	1	2	3	4	5
Oma tunnetila, jossa menen keskusteluun	1	2	3	4	5
Vuorovaikutuksen merkitys	1	2	3	4	5
Selkeä keskustelun tavoite ja tarkoitus	1	2	3	4	5
Oma valmistautuminen	1	2	3	4	5
Rohkea puheeksi otto	1	2	3	4	5

8. Mitkä mielestäsi edistävät puheeksi otto -keskustelun asiallista ja tuloksellista kulua?

1= ei edistä lainkaan, 5= edistää erittäin paljon

Luottamuksellinen esimies- alaissuhde	1	2	3	4	5
Hyvä valmistautuminen keskusteluun	1	2	3	4	5
Avoin vuorovaikutus	1	2	3	4	5
Työntekijän kunnioittava kohtelu	1	2	3	4	5
Aito kiinnostus asiaan	1	2	3	4	5
Valmius oman näkökannan muuttamiseen	1	2	3	4	5
Tasavertainen keskustelu	1	2	3	4	5
Rohkea puheeksi otto	1	2	3	4	5

9. Kuinka tärkeänä koet seuraavat asiat hyvän vuorovaikutus suhteen syntymiseen esimies- alaisuudessa?

1= ei lainkaan tärkeä, 5= erittäin tärkeä

Sanaton viestintä	1	2	3	4	5
Tunteiden tunnistaminen	1	2	3	4	5

Oikeudenmukaisuus	1	2	3	4	5
Arvostus /kunnioittaminen	1	2	3	4	5
Kuunteleminen / kuuleminen	1	2	3	4	5
Johtajuus	1	2	3	4	5

10. Koetko saavasi riittävästi tukea työkykyjohtamiseen?

Kyllä  En

Jos vastasit EI, niin keneltä toivoisit saavasi enemmän tukea

- Oma esimies
- Henkilöstöhallinto
- Työsuojelu
- Luottamustoimihenkilöt
- Työterveyshuolto

11. Koetko lähijohtamisella olevan merkitystä sairauspoissaolojen hallinnassa?

Kyllä  Ei

12. Onko sinulla mielestäsi riittävästi tietoa ja taitoa työkykyjohtamiseen?

Kyllä  Ei

Jos vastasit EI, niin mihin mielestäsi tarvitsisit lisää tietoa/taitoa lisää

- Hankalien tilanteiden puheeksi ottamiseen
- Vuorovaikutuksellisiin taitoihin
- Työkykyjohtamisen perusteisiin
- Omien vahvuuksien / valmiuksien tunnistamiseen
- Eri toimijoiden vastuista/ velvollisuuksista

## TUTKIMUSTAULUKKO

Tekijä, tutkimuksen nimi, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Käytetyt tutkimusmenetelmät	Keskeiset tutkimus tulokset
Duffield, C., Roche, M. A., Blay, N., & Stasa, H. 2011. Nursing unit managers, staff retention and the work environment.	Tutkia hoitoyksiköiden johtajien ominaispiirteiden vaikutusta henkilöstön tyytyväisyyteen ja halukkuuteen vaihtaa työpaikkaa.	Aineisto kerättiin kyselylomakkeella ja analysoitiin SPSS menetelmällä.	Hyvänä hoitoyksikön johtajana pidettiin johtajaa, joka on näkyvässä, kuulee henkilöstöä, antaa kiitosta ja tunnustusta. Johtaja, joka huomioi joustavat työajat, vaikutti myös arviointiin.
Gould R., Ilmarinen J., Järvisalo J ja Koskinen S. Työkyvyn ulottuvuudet Terveys 2000 – tutkimusten tuloksia	Väestön hyvä työkyky on tärkeä terveys- ja yhteiskuntapoliittinen tavoite. Hyvä työkyky lisää hyvinvointia ja tukee työllisyyttä. Työkyvyn edistämiseen tarvitaan tietoa. Tutkimuksen tarkoitus oli kerätä tietoa, siitä minkälaisia ulottuvuuksia eri väestöryhmien työkykyyn liittyy.	Aineistonkeruumenetelminä käytettiin haastattelua, kyselytutkimusta sekä terveystarkastuksista saatua tietoa. Analyysimenetelminä on käytetty ristiintaulukointia, korrelaatio- ja faktorianalyysia sekä rakenneyhtälömalleja.	Terveys ja työ koettiin tärkeimmäksi työkyvyn ulottuvuudeksi, näiden lisäksi osaaminen ja asenteet määrittivät myös työkykyä. Pääsääntöisesti työkäiset kokivat työkyvyn hyväksi, mutta väestöryhmäkohtaisia eroja oli. Nuoret, hyvin koulutetut ja toimihenkilöt olivat tyytyväisimpiä työkykyynsä.
Harmoinen M. 2012. Arvostava johtaminen terveydenhuollossa. Väitöskirja.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää validi ja reliabeeli arvostavan johtamisen mittari sekä kuvata mitä arvostava johtaminen on ja miten se toteutuu terveydenhuollon organisaatioissa.	Kyselytutkimus	Arvostava johtaminen on käsitteenä empiiriseen tutkimukseen perustuva moniulotteinen, ajankohtainen ja tulevaisuuteensuuntautuva käsite. Tutkimuksen mukaan arvostava johtaminen toteutui terveydenhuollossa hyvin.

<p>Immonen A. 2013. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Pro gradu.</p>	<p>Kuvata hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta sekä edistävistä ja estävistä tekijöistä työyhteisössä.</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p>	<p>Työaika-autonomiassa korostui työntekijöiden ja esimiehen aktiivisuus työyhteisön kehittämiseen. Johtamisen merkitys korostui tuen antamisena työaika-autonomian toteuttamisessa. Hoitotyöntekijät kokivat pystyvänsä vaikuttamaan omaan jaksamiseensa ja työhyvinvointiinsa.</p>
<p>Karttunen A., Sipponen J., Tukiaisen T., Taskinen H., Hakulinen H., Kesti P., Laaksonen M., Lammintakanen J. 2017 Työhyvinvoinnin johtaminen. Käytäntöjä ja kokemuksia ELVO – hankkeesta.</p>	<p>Hanke eri-ikäisten työhyvinvoinnin johtamisen tutkimusperusteinen kehittäminen sekä työhyvinvointiin ja työhyvinvoinnin johtamiseen kohdistuvien erilaisten kehittämistoimenpiteiden toteutus ja arviointi. Hankkeessa mukana: Työterveyslaitos, Itä-Suomen Yliopisto, Pohjois-Savon Liikunta ry.</p>	<p>ELVO-hankkeessa työhyvinvoinnin kehittäjinä olivat hankkeeseen osallistuvien organisaatioiden johtajat ja työntekijät eli koko organisaatio. Osallistujaorganisaatioissa menetelminä käytettiin työpaikatyyppisiä työskentelytapoja.</p>	<p>Hankkeen keskeisenä tuotoksena kehitettiin työhyvinvoinnin johtamisen malli, joka on suunnattu johtajille sekä työhyvinvoinnin kehittäjille.</p>
<p>Kilpeläinen L. 2017. Työhyvinvointia johtamalla Tapaustutkimus esimiesten kokemuksista työhyvinvointia tukevasta johtamisesta Pro gradu –tutkielma</p>	<p>Tarkastella esimiesten kokemuksia työhyvinvointia tukevasta johtamisesta. Tutkittaviksi ilmiöiksi oli otettu työn mielekkyys, motivaatio ja tunteet.</p>	<p>Teemahaastattelu. Analyysimenetelmänä oli teorialähtöinen sisällön analyysi.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan työn mielekkyys, motivaatio ja tunteet ovat keskeisiä työhyvinvointia rakentavia tekijöitä. Työn mielekkyyden, motivaation ja tunteiden osa-alueet liittivät toisiinsa. Työhyvinvointi rakentuu kokonaisuutena, jossa kaikki osa-alueet tulee huomioida.</p>
<p>Khan I, Ghauri T, Akram K, 2012. Relationship between Job Satisfaction and HR Practices an Empirical Research of Different Sectors of University Teachers in Pakistan.</p>	<p>Tarkoituksena selvittää opettajien (yliopisto / julkinen sektori) työtyytyväisyyden sekä henkilöstöhallinnon toimintakäytäntöjen välistä yhteyttä. Tutkimuksessa</p>	<p>Kyselytutkimus, joka toteutettiin kolmessa eri alan yliopistossa.</p>	<p>Miesopettajat ovat tyytyväisempiä työhönsä, naisopettajat taas HR:n käytäntöihin. Tuloksissa oli selvä yhteys HR:n käytäntöjen ja työtyytyväisyyden välillä.</p>

	kartoitettiin mies- ja naisopettajien eroja.		
Kivimäki, M., Elovainio, M., Vahtera, J. & Ferria, J.E. 2003. Organisational justice and health of employees: prospective cohort study	Tutkia organisaation oikeudenmukaisuuden päätöksenteossa sekä oikeudenmukaisuuden ja henkilökohtaisen kohtelun merkitystä ja niiden yhteyttä työntekijöiden terveyteen.	Seurantatutkimus. Menetelmänä käytettiin regressioanalyysiä.	Koettu epäoikeudenmukainen kohtelu päätöksenteossa lisäsi sairauspoissaoloriskiä. Tutkimuksella osoitettiin myös, että oikeudenmukainen kohtelu lisää koettua terveyttä.
Perko K. ja Kinnunen U. 2013. Hyvinvointia edistävä johtavuus. Kahden vuoden seuranta tutkimus kunta-alalla. Tampereen Yliopisto.	Päätavoitteena oli tuottaa uutta tietoa lähijohtamisen ja työntekijöiden työhyvinvoinnin välistä yhteyttä.	Kyselytutkimus	Tulosten mukaan lähijohtajuus ja työntekijöiden hyvinvoinnilla on yhteys. Tulokset osoittivat, että puutteet lähijohtamisen oikeudenmukaisuudessa ennakoivat työntekijöiden pahoinvointia ja uupumista. Työntekijän työstä irrottautumisella vapaaajalla oli myös keskeinen merkitys palautumiselle.
Peutere L, Lipiäinen L, Ojala S, Järvinen K-M, Pyöriä P, Saari T & Jokinen E. 2017. Talouskriisit, työhyvinvointi ja työurat. Tampereen Yliopisto. Tutkimushanke.	Selvittää työurien vakan kehitystä lama- ja vuosista finanssikriisiin sekä minkälaiset työolot ja työn epävarmuustekijät ovat yhteydessä sairauspoissaoloihin.	Kolmen vuosikymmenen seurantalutkimus. 1990-2013 välillä toteutetut työoloaineistoihin pohjautuvat kyselytutkimukset. Menetelmänä käytettiin FLEES-analyysiä, ristiintaulukointia ja regressionalyysijä.	Koettu epäoikeudenmukainen johtaminen lisää sairauspoissaolojen riskiä sekä vaikeuttaa työurien pituuteen. Työpaikan epävakaa talous ei lisää sairauspoissaoloja, mutta heijastuu keskimääräistä heikompana koettuna työkykyä. Jos työn hallinta, vaatimukset ja johtaminen ovat kunnossa, taloudesta huolimatta työ-tyytyväisyys ja työkyky koetaan keskimääräistä paremmaksi.
Romana A., Keskinen S., Keskinen E. 2004. Oikeudenmukainen johtaminen – arjen kokemuksia ja menetelmiä. Tutkimusraportti.	Tutkimuksen tavoitteena on: kuvata mitä oikeudenmukaisuus on työntekijöiden ja esimiesten arkkokokemuksina ja selvit-	Tutkimusaineisto kerättiin haastatteluilla ja analysoitiin laadullisilla menetelmillä.	Työntekijät ja esimiehet olivat yksimielisiä oikeudenmukaisen johtamisen keinoista, mutta heidän käsityksensä oikeudenmukaisesta johtamisesta poikkesi toisistaan. Tuloksista ei voi päätellä, että hyvä yhteis-

	<p>tää, mitkä tekijät edistävät oikeudenmukaiseksi koettua johtamista sekä miten oikeudenmukainen esimies toimii työyhteisössä.</p>		<p>henki ja työvire olisi oikeudenmukaisen johtamisen aikaansaannosta.</p>
--	---	--	--



Kouvolan kaupunki  
Hyvinvointipalvelut

TUTKIMUSLUPA  
Hakemus ja päätös

Liite 4.

Saapumispäivä 8.10.2018	Diassinurppo 5214/05.19.00/2018
----------------------------	------------------------------------

HAKEMUS

1 Tutkimusluvan hakijan/ hakijoiden tiedot	Sukunimi ja etunimi (yhteyshenkilö) Lodman Krista
	Sukunimi ja etunimi Anne Lukkonen
	Tutkimus-/oppilaitos, johon tutkimus tehdään Lukkonen-Suomen Ammatti korkeakoulu
	Koulutusohjelma Terveystieteiden, sairaanhoitajan
2 Tutkimuksen ohjaaja(t)	Sukunimi ja etunimi Kujala Anne
	Oppiain/ammatti Lehtori
	Toimipaikka XAMK, Kotkan kampus
	Toimipaikan osoite Pääskulentie 1, 48220 Kotka
	Sähköpostiosoite anne.kujala@xamk.fi
	Päiväys 3.10.2018
3 Tutkimuksen kuvaus	<p>Lyhyt kuvaus tutkimuksen sisällöstä ja menetelmistä (nimi, keskeiset tavoitteet, tutkimusmenetelmät, kohderyhmä)</p> <p>Tutkimuksen tarkoitus on tutkia lähiesimiesten valmiuksia ja toimintaedellytyksiä työkykyjohtamisessa. Tutkimuksessa keskitytään vuorovaikutus taitoihin ja valmiuksia rohkaisen tyylin mallin tuuluvuon pukeutukseen.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä käytetään kvantitatiivista tutkimusmenetelmää ja tutkimus toteutetaan suljetulla tyseilylomakkeella.</p> <p>Tutkimuksen kohderyhmä on 12 kotimaan lähiesimiestä</p>

Liitteenä tutkimussuunnitelma

<b>3</b> Tutkimuksen kuvaus (jatkuu edelliseltä sivulta)	Tutkimuksen taso <input type="checkbox"/> Väitöskirja <input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkimus <input type="checkbox"/> Pro gradu <input checked="" type="checkbox"/> AMK-opinnäytetyö <input type="checkbox"/> Muu, mikä	
	Tutkimuksen kohdeyksikkö hyvinvointipalveluissa <i>Kotihoido</i>	
	Pääasiallinen tutkimustapa/-menetelmä <input checked="" type="checkbox"/> Kysely <input type="checkbox"/> Haastattelut <input type="checkbox"/> Asiakirja-/tilastoanalyysi <input type="checkbox"/> Havainnointi <input type="checkbox"/> Muu, mikä	
	Aineiston suunniteltu keruu-aika Alkaa <i>10.10.2016</i> Päätyy <i>10.10.2016</i>	Tutkimuksen arvioitu valmistumisaika <i>(27.11.2018) joulukuu 2018</i>
<b>4</b> Tutkimuksen toteutus	Onko tutkimuksen kohteena henkilö/henkilöt, jonka/joiden osallistumisesta päättää huoltaja tai edunvalvoja? <input type="checkbox"/> Kyllä (selvitä Lisätietoja-kohtaan, miten huoltajan suostumus hankitaan) <input checked="" type="checkbox"/> Ei	
	Käsitelläänkö tutkimuksessa henkilötietoja? <input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei	
	Muodostuuko tutkimusta tehtäessä henkilötietopohjainen tutkimusrekisteri? <input type="checkbox"/> Kyllä (täytyy myös Tutkimusrekisteritiedot-lomake) <input checked="" type="checkbox"/> Ei	
	Käytetäänkö tutkimuksessa jo olemassa olevien rekistereiden tietoja? <input type="checkbox"/> Kyllä (selvitys Lisätietoja-kohtaan) <input checked="" type="checkbox"/> Ei	
	Lisätietoja (esim. viittaukset tutkimussuunnitelman eri kohtiin)	
	Arvio osallistuvan henkilökunnan työajan käytöstä <i>10.10 kotihoidon esimiesten viikkopalaveri:  lomakeen täyttöön kuluva aika n.30 min.</i>	
Arvio, miten tutkimus hyödyntää kaupungin palvelujen kehittämistä <i>Seulustusarpeen kartoitus ja koldentaminen.</i>		
<b>5</b> Yhteys- henkilö(t)	Tutkimusluvan myöntämisen edellytyksenä on, että hakija on ollut yhteydessä siihen hyvinvointipalvelujen yksikköön, johon tutkimus kohdistuu. Asianomaisen yksikön yhteyshenkilö(t) nimetään alla oleviin kohtiin.	
	Nimi <i>TIINA KÖNINKI</i>	Puhelinnumero <i>0206158243</i>
	Yksikkö <i>KOTIHOITO</i>	Sähköposti <i>tiina.koninki@kaupoh.fi</i>
	Nimi	Puhelinnumero
Yksikkö	Sähköposti	

6 Tutkimuksen tekijän/ tekijöiden sitoumus ja allekirjoitukset	Sitoudun siihen, että en käytä saamiani tietoja asiakkaan, hänen läheistensä tai Kouvolan kaupungin vahingoksi enkä luovuta saamiani henkilötietoja ulkopuolisille, vaan pidän ne salassa. Tutkimustulokset esitän niin, ettei niistä voida tunnistaa yksittäistä henkilöä tai perhettä. Noudatan henkilötietolaissa ja muualla lainsäädännössä mainittuja säännöksiä henkilötietojen käsittelystä ja salassapidosta.
	Päiväys Allekirjoitus ja nimenselvennys 3.10.18 <i>Liisa Järven</i> <i>Liisa Järven</i>
	Päiväys Allekirjoitus ja nimenselvennys 3.10.18 <i>ANNE KUKKONEN</i>
7 Hakemuksen liitteet	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimussuunnitelma <input checked="" type="checkbox"/> Kysely/haastattelu- yms. lomake <input type="checkbox"/> Aineistonkeruulomake <input type="checkbox"/> Muu aineiston keruuseen liittyvä materiaali (esim. yhteydenottokirje) <input type="checkbox"/> Huoltajan suostumus <input type="checkbox"/> Tutkimusrekisteritiedot
8 Hakemuksen palautus	Täytetty ja allekirjoitettu tutkimuslupahakemus liitteineen toimitetaan Kouvolan hyvinvointipalvelujen kirjaamoon.  Vouko.  Hyvinvointipalvelut/kirjaamo PL 85, Torikatu 10 (4. krs) 45101 Kouvola

## PÄÄTÖS

Tutkimuslupa-päätös	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään seuraavin ehdoin: 1. Tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä noudattamaan henkilötietolain määräyksiä. 2. Tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla. 3. Mahdollisesti tarvittavassa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä a.o. henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessaan. 4. Tutkimuksen valmistuttua tutkimusraportti toimitetaan asianomaiselle yhteyshenkilölle ja hyvinvointipalvelujen kirjaamoon. 5. Jos tutkimus keskeytyy, siitä ilmoitetaan yhteyshenkilölle ja tutkimusluvan myöntäjälle. 6. Alaikäisten lasten haastatteluun pyydetään aina huoltajien kirjallinen lupa. 7. Lupa voidaan peruuttaa, jos lupapäätöksen ehtoja rikotaan, jolloin luvansaajan on palautettava tutkimusta varten saamansa tiedot. 8. Lupa on voimassa hakemuksessa määritellyn ajan. Muu, mikä:  <input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa ei myönnetä seuraavin perusteluin:
Allekirjoitus	Päiväys Päätöksentekijän allekirjoitus, nimenselvennys ja virka-asema 8.70.2018 <i>Taru Kivimäki</i> <i>vs.palv.päätt.</i>
Päätöksen jakelu	1. Hakija, lähetetty (pvm.) 2. Yhteyshenkilö 3. Tutkimusluparekisterin pääaja
Huomioitavaa	- Tutkimusluvan myöntäminen ei velvoita tutkimuksen kohteita osallistumaan tutkimukseen. - Tutkijan on neuvoteltava aina erikseen tutkimuskohteena olevien organisaatioiden kanssa tutkimukseen osallistumisesta ja kohteen nimen mainitsemisesta tutkimusraportissa. - Tutkimuksen teko ei saa häiritä tutkimuskohteen toimintaa.

18.5.2016

## Muuttujataulukko:

Tutkimuskysymys	Teoria/käsite/sivunumero	Kysymyksen teema	Kysymyksen numero kyselylomakkeella
1. Tunnistavatko lähiesimiehet työkykyjohtamiseen ja työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä?	s. 8 – 10 työkyky s. 9 työhyvinvointi s. 11 – 13 työkykyjohtaminen s. 14 lähiesimies työkyky johtajana s. 15 – 17 tunteet ja vuorovaikutus	työkykyyn vaikuttavat tekijät työkykyjohtamiseen liittyvät tekijät työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät hyvän vuorovaikutussuhteen syntyminen	3 4 6 9
2. Tunnistavatko lähiesimiehet sairauspoissaoloihin vaikuttavia tekijöitä ja kokevatko lähiesimiehet lähijohtamisella olevan merkitystä työntekijöiden sairauspoissaoloihin?	s. 17 – 18 lähijohtamisen toimintaedellytykset s. 15 – 17 tunteet ja vuorovaikutus s. 19 – 21 varhainen tuki, puheeksi otto s. 21 – 24 sairauspoissaolot	sairauspoissaoloihin vaikuttavat tekijät lähijohtamisen merkitys sairauspoissaoloissa puheeksi otto -keskustelu vuorovaikutussuhde	5 11 7, 8 9
3. Kokevatko lähiesimiehet omat tiedot ja taidot riittävänä työkykyjohtamiseen ja kokevatko he saavansa riittävästi tukea?	s. 17 – 18 lähijohtamisen toimintaedellytykset s. 19 – 21 varhainen tuki ja puheeksi otto s. 24 – 25 tilaajan kuvaus	työkykyjohtamisen tuki työkykyjohtamisen tieto/taito	10 12