

TYÖKYKYJOHTAMISEN ROOLI PÄIHDEONGELMIEN ENNALTAEHKÄISYSSÄ

Päihdeohjelman rakentaminen Hengitysliitolle

Tiivistelmä

Tekijä(t) Järvikangas, Miranda	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika Kevät 2021
	Sivumäärä 71	
Työn nimi Työkykyjohtamisen rooli päihdeongelmien ennaltaehkäisyssä Päihdeohjelman rakentaminen Hengitysliitolle		
Tutkinto Tradenomi (AMK)		
Tiivistelmä <p>Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten päihdeongelmien syntymistä voidaan ehkäistä hyödyntämällä työkykyjohtamista, miten päihdeettömyyttä voidaan tukea organisaatiossa, mitkä tekijät koetaan työhyvinvointia tukevinä sekä mitkä tekijät tukevat työkykyä? Laadittua teoreettista viitekehystä ja tutkimuksen tuloksia hyödynnettiin toimeksiantajaorganisaation päihdeohjelmaa laadittaessa.</p> <p>Teoreettinen viitekehys koostuu työhyvinvoinnista, työkyvystä sekä näiden muodostumiseen vaikuttavista tekijöistä, näiden lisäksi teoriassa käsitellään päihdeiden käyttöä ja päihdeohjelmia. Tutkimus tehtiin laadullisena tutkimuksena ja haastattelut tehtiin puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Haastatteluissa haastateltiin neljää toimeksiantajaorganisaation työntekijää, sekä toimeksiantajaorganisaation työterveyskumppanin edustajaa.</p> <p>Tulokset osoittavat, että hyvät ja avoimet suhteet esimiehiin ja muihin työntekijöihin ovat merkittäviä työhyvinvointia ja työkykyä lisääviä ja tukevia tekijöitä. Sekä teoreettinen viitekehys, että tehty tutkimus tukevat väitettä, jonka mukaan työkykyjohtamisella voidaan tukea työntekijöiden työkykyä ja lisätä työhyvinvointia näin ollen pienentäen riskiä päihdeongelmien syntymiselle.</p>		
Asiasanat työkykyjohtaminen, työhyvinvointi, työkyky, päihdeohjelma		

Abstract

Author(s) Järvikangas, Miranda	Type of publication Bachelor's thesis	Published Spring 2021
	Number of pages 71	
Title of publication Using work ability management in preventing substance abuse Constructing a substance abuse prevention plan for Hengitysliitto		
Name of Degree Bachelor of Business Administration		
<p>Abstract</p> <p>The objective of this study was to examine how drug and alcohol abuse can be prevented using work ability management, how a company can support sobriety in their employees, what factors are perceived as supporting well-being at work, and what factors support the ability to work? The theory and the results of this study were used in building a substance abuse prevention plan for the client organization.</p> <p>The theoretical framework consists of well-being at work, the ability to work, and the factors contributing to the formation of these, including substance abuse and substance abuse prevention plans. The study was conducted using qualitative interview research and the interviews were conducted as a half-structured theme interview. Four people from the client company and one from the company's occupational health partner were interviewed for the study.</p> <p>The results show that good and open relationships between superiors and other employees are significant factors that increase and support well-being at work and work capacity. Both the theory and the interviews support the argument that work ability management can support the employee's working capability as well as well-being at work, thus also reducing the risk of developing substance abuse problems.</p>		
Keywords work ability management, well-being at work, ability to work, substance abuse prevention plan		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	HYVINVOINTI, TYÖKYKY JA TYÖKYKYJOHTAMINEN	2
2.1	Työhyvinvointi.....	2
2.2	Työkyky	6
2.3	Työkykyjohtaminen ja työkyvyn tukeminen	9
3	PÄIHTEET JA NIIDEN HAITAT	16
3.1	Pähteet	16
3.1.1	Käsitteitä ja määritelmiä.....	16
3.1.2	Pähteiden ongelmakäyttö ja riippuvuus.....	21
3.1.3	Pähteiden käyttöön puuttuminen ja hoitoonohjaus	23
3.2	Ennaltaehkäisevä päihdetyö	27
3.3	Päihdeohjelma.....	31
4	HAASTATTELUT	36
4.1	Haastattelututkimuksen toteuttaminen	36
4.2	Työkyky ja työhyvinvointi	38
4.3	Pähteet organisaatiossa ja päihdeohjelma.....	48
4.4	Haastattelutulosten analyysi ja päihdeohjelmassa huomioitavaa	55
5	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	62
5.1	Päihdeohjelman rakentaminen ja pohdintaa	62
5.2	Vastaukset tutkimuskysymyksiin.....	64
5.3	Toiminnallinen prosessi	66
5.4	Haastattelujen pätevyys ja luotettavuus	68
5.5	Jatkotutkimusehdotukset	70
6	YHTEENVETO	71
	LÄHTEET	72
	LIITTEET	77

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten päihdeongelmien syntymistä voidaan ennaltaehkäistä tukemalla työntekijöiden työhyvinvointia ja työkykyä työkykyjohtamisen avulla. Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisen ja tutkimuksellisen opinnäytetyön hybridinä, toiminnallisen osuuden lopputuotteena on päihdeohjelma Hengitysliitolle. Opinnäytetyön toimeksiantajana on sosiaali- ja terveysalan järjestö, Hengitysliiton alainen ammatillinen erityisoppilaitos Ammattiopisto Luovi.

Toisessa luvussa käsitellään työhyvinvoinnin, työkyvyn ja työkykyjohtamisen määritelmiä ja niiden merkitystä ja suhdetta toisiinsa. Kolmas luku käsittelee päihteitä erilaisista näkökulmista sisältäen määritelmät, ongelma käytön ja riippuvuuden, miten päihdeongelmia voidaan ennaltaehkäistä sekä päihdeohjelmista ja niiden sisällöistä yleisesti. Haastattelututkimus ja sen tulokset esitetään ja analysoidaan neljännessä luvussa. Viides luku pitää sisällään tutkimuksen perusteella tehdyt johtopäätökset, vastaukset tutkimuskysymyksiin, toiminnallisen prosessin kuvauksen, käsitellään haastattelujen luotettavuus sekä esitetään jatkotutkimusehdotukset. Kuudennessa luvussa on yhteenveto työn sisällöstä.

Opinnäytetyön tutkimusosuus on toteutettu laadullisena eli kvalitatiivisena haastattelututkimuksena. Laadullinen tutkimus valittiin, koska nähtiin, että toimeksiantajaorganisaation kulttuurista ja toimintatavoista saataisiin parempi kuva, jotta laadittava päihdeohjelma olisi toimeksiantajaorganisaatiolle sopiva. Tutkimuksessa haastateltiin toimeksiantajaorganisaation työntekijöitä, joiden työnkuvat ja toimipiste erosivat toisistaan. Yksi haastateltavista edusti toimeksiantajaorganisaation työterveyskumppania. Haastattelumenetelmäksi valittiin puolistrukturoitu teemahaastattelu, koska se mahdollistaa keskustelunomaisen haastattelun, mutta saadut vastaukset ovat silti keskenään vertailukelpoisia. Haastattelun tarkoituksena on selvittää mitkä tekijät lisäävät ja tukevat työntekijöiden kokemaa hyvinvointia työssä ja työkykyä, millaisena he kokevat työkykyjohtamisen, millainen on organisaation suhtautuminen ja kulttuuri koskien päihteitä.

Työn päätutkimuskysymys on:

Miten työkykyjohtamisella voidaan ehkäistä päihdeongelmien syntymistä organisaatiossa?

Alatutkimuskysymykset ovat: miten päihteettömyyttä voidaan tukea organisaatiossa?

Mitkä tekijät koetaan työhyvinvointia tukevinä? Mitkä tekijät tukevat työkykyä?

2 HYVINVOINTI, TYÖKYKY JA TYÖKYKYJOHTAMINEN

2.1 Työhyvinvointi

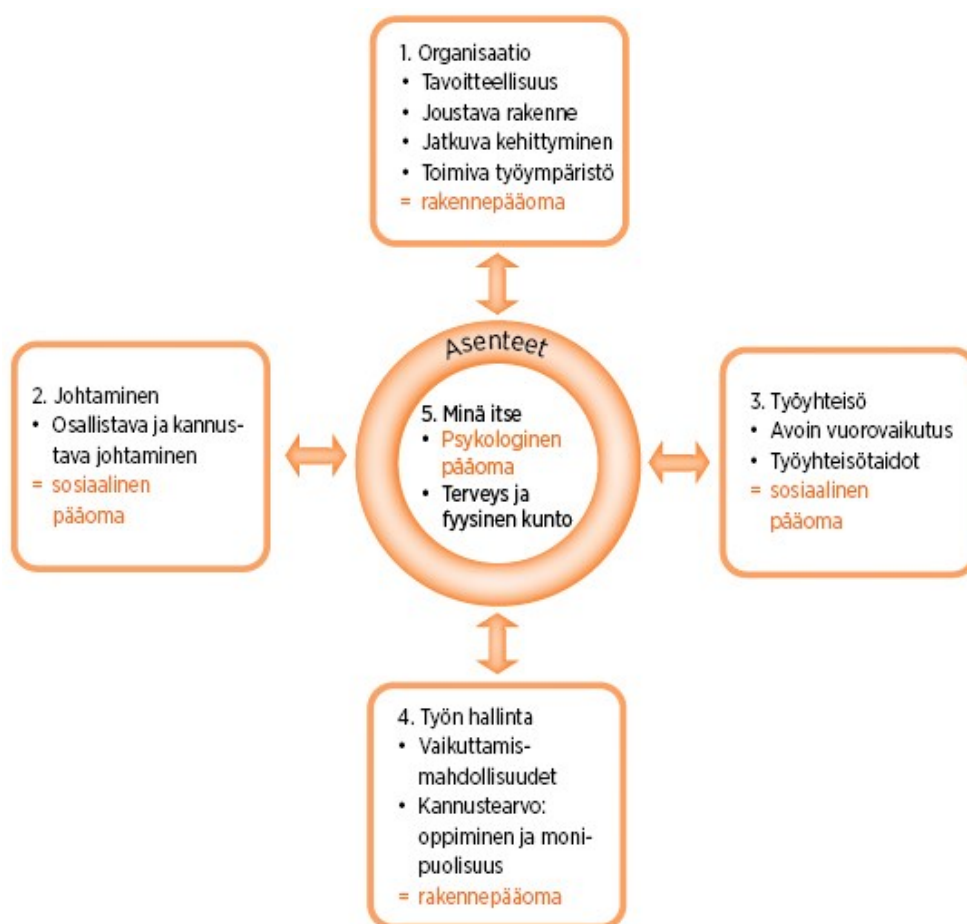
Jotta voidaan puhua työhyvinvoinnista, työkyvystä sekä työkykyjohtamisesta, on ymmärrettävä mitä tarkoitetaan työhyvinvoinnilla ja työkyvyllä sekä mikä on näiden kahden välinen ero. Kumpikaan näistä, työkyky tai työhyvinvointi ei synny yrityksessä itsestään, vaan molemmat ovat systemaattisen johtamisen sekä organisaation ja henkilöstön välisen myönteisen vuorovaikutuksen tulosta. Nämä tekijät eivät kuitenkaan yksin ole vastuussa työhyvinvoinnista tai työkyvystä, sillä niihin vaikuttavat myös työpaikan olosuhteet ja kulttuuri sekä itse työn sisältö ja miten mielekkääksi työ koetaan. On tärkeää myös määritellä, miten nämä kaksi termiä eroavat toisistaan. Työhyvinvoinnilla viitataan työssä ja työpaikalla ilmeneviin myönteisiin piirteisiin eli voimavaroihin, joita voivat olla esimerkiksi työyhteisön hyvä tiimihenki, kannustava esimies tai positiivinen asenne työhön. Työkyvyllä taas viitataan työntekijän kokemaan terveydentilaan ja toimintakykyyn työn, työpaikan sekä työntekijän itsensä välillä. Työkyky muodostuu siis näiden kolmen tekijän keskeisestä vuorovaikutuksesta, työkyky pitää sisällään fyysiset, psyykkiset sekä sosiaaliset tekijät. Työkyvyn kehittämisen vastuu jakautuu työntekijän ja työnantajan välille. (Tuppurainen 2020.) Työkykyjohtaminen ja työhyvinvoinnin johtaminen ovat termejä, joita käytetään toisinaan toistensa synonyymeinä. Puhuttiinpa sitten työhyvinvoinnin johtamisesta tai työkykyjohtamisesta, tulee sen olla tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa. Käytännössä tämä tarkoittaa, että yritys ottaa strategisissa valinnoissaan ja jokapäiväisessä päätöksenteossaan huomioon työntekijöidensä terveyden ja hyvinvoinnin. (Terveystalo 2020.)

Työterveyshuoltolaki 1383/2001 velvoittaa työnantajaa järjestämään henkilöstölleen työterveyshuollon sekä määrittämään työterveyshuollon sisällön ja sen toteutuksen. Lain tarkoitus on erilaisten työhön liittyvien tapaturmien sekä sairauksien ehkäisy, työn ja työympäristön turvallisuuden sekä terveyden tukeminen, työntekijöiden terveyden, työ- ja toimintakyvyn sekä työyhteisön toiminnan tukeminen.

Työhyvinvointi koostuu monesta tekijästä, se syntyy työn arjessa ja kohdistuu muun muassa henkilöstöön, työympäristöön, työprosesseihin ja johtamiseen. Jotta työssä voidaan hyvin, edellyttää se työltä seuraavia asioita: työ on turvallista, terveellistä ja tuottavaa, se nähdään mielekkäänä, palkitsevana ja elämän hallintaa tukevana, työn tulisi myös olla omaa osaamista vastaavaa ja sitä tulee johtaa hyvin. (Särkänlahti 2020.) Työhyvinvoinnin ylläpito ja kehitys on sekä työntekijän, että työnantajan vastuulla. Työhyvinvointia edistävän toiminnan tulee olla pitkäjänteistä ja läpileikkaavaa, se voi kohdistua muun muassa

henkilöstöön, työyhteisöön, työympäristöön, työprosesseihin tai johtamiseen. (Hakanen 2020.)

Työhyvinvointi ei synny itsestään organisaatiossa, sillä sen aikaansaamiseksi tarvitaan erilaisia systemaattisen johtamisen toimenpiteitä, kuten strateginen suunnittelu sekä toimenpiteet, joiden tavoitteena on henkilökunnan voimavarojen lisääminen sekä työhyvinvointitoiminnan säännöllinen arviointi. Työhyvinvoinnille voidaan asettaa tavoitteita ja sen arviointi voidaan suorittaa osana muuta strategiatyötä organisaatiossa. Hyvinvoivan organisaation tunnusmerkkejä ovat tavoitteellisuus, rakenteen joustavuus, jatkuva itsensä kehitys ja turvallinen ympäristö organisaatiossa toimiville yksilöille. (Manka & Manka 2016, 80.)



Kuvio 1. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät (Manka & Manka 2016, 76)

Kuviossa 1 on esitetty kaavion muodossa yksilön työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät. Organisaatio ja sen kulttuuri muodostavat työhyvinvoinnin perustan. Edellä mainittujen lisäksi työn sisältö ja vaikutusmahdollisuudet ovat osa työhyvinvoinnin rakennetekijöitä. Työn tulisi olla monipuolista, sisältää mahdollisuuksia uuden oppimiseen sekä tarjota yksilölle mahdollisuus vaikuttaa työnsä tavoitteisiin ja pelisääntöihin. Nämä rakennetekijät

muodostavat yhdessä organisaation rakennepääoman. Sosiaalinen pääoma muodostuu kahdesta tekijästä, johtamisesta sekä työilmapiiristä. Jotta johtamisella voidaan tukea työntekijöiden työhyvinvointia, tulee sen olla osallistavaa ja kannustavaa. Jotta työilmapiiri tukisi työhyvinvointia, tulee työyhteisön jäsenillä olla hyvät työyhteisötaidot. Yhteisön keskinäisen vuorovaikutuksen tulisi olla avointa ja sen jäsenillä tulisi olla yhteiset pelisäännöt. (Manka & Manka 2016, 76.)

Tärkeä huomio on, että malli huomioi sekä tekijät, jotka edistävät hyvinvointia organisaatiossa, mutta myös yksittäisen työntekijän ja hänen kokemuksensa esimerkiksi johtamisesta ja työyhteisöstä. Jokainen työntekijä siis tulkitsee näitä tekijöitä omien asenteidensa pohjalta, lisäksi tulkintaan vaikuttavat myös työntekijän psykologinen pääoma, vaikuttamismahdollisuudet työhön ja työyhteisöön sekä terveys ja fyysinen kunto. Tämän takia, työyhteisön jäsenten työhyvinvointi voi erota toisistaan merkittävästikin. Työhyvinvointi syntyy tilanteessa, jossa kaikki palaset osuvat kohdalleen. Työhyvinvointi muodostuu sekä yksilön, että yhteisön yhteisestä kokemuksesta, eli tunteesta ja se vaihtelee ihmisen mukaan eli on siis yksilöllinen. Mitä useampi työyhteisön jäsen kokee itsensä hyvinvoivaksi, sitä suurempi vaikutus sillä on koko ryhmän hyvinvointiin. Työhyvinvointi onkin moniulotteinen ja järjestelmällinen kokonaisuus, jonka kaikilla osilla on vaikutusta toisiinsa, siihen vaikuttavat työolojen lisäksi myös esimerkiksi kotiolot. (Manka 2011, 76–77.)

Työhyvinvoinnin sijaan puhumme usein työpahoinvoinnista. Pahoinvointiin kiinnitetäänkin yleensä enemmän huomiota, kuin hyvinvointiin. Tämä näkyy yrityksissä esimerkiksi työntekijöiden sairauspoissaolojen seurantana: kuinka pitkiä ne ovat, millaisia ne ovat, oman organisaation sairauspoissaolokäyriä verrataan edellisvuoteen ja muiden organisaatioiden sairauspoissaoloihin. Johtoryhmien keskustellessa työhyvinvoinnista nousevat esille erilaiset ongelmat työyhteisössä ja yksilötasolla, tästä seuraavat erilaiset toimintamallit, joiden tehtävänä on esille nousseiden ongelmien pienentäminen. Tämä työ on tärkeää, mutta ongelmakeskeistä ja siitä jää puuttumaan työhyvinvoinnin edistäminen, sillä esille nousevat lähinnä työyhteisön tai yksilöiden ongelmat. Työpahoinvointi voidaan nähdä työhyvinvoinnin vastakohtana tai hyvinvoinnin puutteena. Pahoinvoinnilla on vaikutus sekä fyysiseen, että psyykkiseen hyvinvointiin ja se voi ilmetä henkilöstössä henkisenä pahoinvointina esimerkiksi väsyneisyytenä, uupumisena, stressinä tai masennuksena. Organisaatiotasolla pahoinvointi voi näkyä laskeneena työtehona sekä tehokkuuden heikkenemisenä, myös tyytymättömyys työhön lisääntyy, työilmapiiri heikkenee ja sairauspoissaolot lisääntyvät. (Suonsivu 2011, 13–14.)

Juuti ja Vuorela (2015, 85–87) huomauttavat, että ihminen on kokonaisuus, joka koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja henkisestä hyvinvoinnista. Nämä kolme ovat tiiviisti yhteydessä

toisiinsa. Mikäli pahoinvointia ilmenee jollain näistä osa-alueista, heijastuu se myös muihin kahteen osa-alueeseen. Tätä voidaan selittää osaltaan myös sillä, että ihmisten toiminnassa erilaisilla ilmiöillä on taipumus kasautua, myös hyvinvointi tai pahoinvointi voi kasautua. Käytännössä siis pienilläkin positiivisilla muutoksilla voidaan edistää hyvinvointia, kääntöpuolena kuitenkin myös negatiivisilla tekijöillä on mahdollisuus lisätä pahoinvointia entisestään. Voidaankin puhua positiivisista onnistumisista sekä negatiivisista noidankehistä. Tärkeää olisi kyetä tunnistamaan ja katkaisemaan negatiivisten tekijöiden noidankehä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Jo pienillä positiivisilla muutoksilla negatiivinen kehä voidaan katkaista ja lähteä siirtymään positiiviselle puolelle. Esimerkiksi tilanteessa, jossa ihminen ryhtyy kehittämään huonossa kunnossa ollutta fyysistä vointiaan, saa hän kohentuneesta fyysisestä voinnistaan lisää jaksamista työhönsä, mikä puolestaan edistää hänen ihmissuhteitaan työpaikalla. Sillä ei ole oikeastaan väliä mitä osa-aluetta lähdetään kehittämään, kunhan kehitys aloitetaan ja onnistumisten kehä saadaan aloitettua.

Hyvinvoivan työyhteisön tunnusmerkkejä ovat esimerkiksi avoimuus, kannustava ilmapiiri, yhteinen päämäärä, myönteinen palautteenantokulttuuri, maltilliset työmäärät, mahdollisuus keskustella ongelmista avoimesti sekä toimintakyvyn säilyttäminen myös muutostilanteissa. Jotta työyhteisö voi olla hyvinvoiva, tulee sen jäsenten voida hyvin. Hyvinvoiva työntekijä on vastuuntuntoinen ja motivoitunut, hyödyntää työssään vahvuuksiaan ja osaaamistaan, tuntee tavoitteet työssään, saa työstään palautetta, kokee itsensä tarpeelliseksi, pystyy kokemaan työssään itsenäisyyttä sekä yhteenkuuluvuutta, onnistuu ja innostuu työsäään ja kokee työn imua. (Hakanen 2020.)

Työn imulla tarkoitetaan myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa työssä. Henkilö, joka kokee työssään työn imua, nauttii työstään ja kokee sen mielekkäänä. Työn imua on mahdollista kokea kaikenlaisessa työssä, eikä sen kokeminen ole harvinaista. Työn imu on hyödyllistä niin työnantajalle, kuin työntekijällekin, joka hyötyy siitä myös työn ulkopuolella esimerkiksi kohentuneena terveytenä. Työn imun kokeminen voidaan nähdä myös elämänlaatua parantavana ja onnellisuutta lisäävänä tekijänä. Työnantajalle työntekijät, jotka kokevat työssään työn imua ovat sitoutuneempia, avuliaampia, aloitteellisempia ja tuottavat paremmin taloudellista menestystä työnantajalle. (Hakanen, Seppälä & Kaltiainen 2020.)

Työn imun vastakohtana voidaan pitää kuormittavaa työholismia, tällöin työskentely on pakonomaista ja vie aikaa ja voimavaroja muulta elämäältä. Työstä on vaikea irrottautua myös vapaa-ajalla, työntekijä kokee stressiä, uupumuksen oireita ja yleistä elämään tyytymättömyyttä. Ennen pitkää kuormittuminen vie jaksamisen äärirajoille ja pitkään jatkuaan uupumukseen asti. Kuormittumista voidaan ehkäistä tarjoamalla keinoja ympäristön

ja yhteiskunnan vaatimusten tunnistamiseen omassa toiminnassa. Työntekijän on tärkeää myös huomioida ja seurata omaa jaksamistaan ja sen antamia hälytysmerkkejä, kuten työstä palautumista. (Mieli ry 2020.)

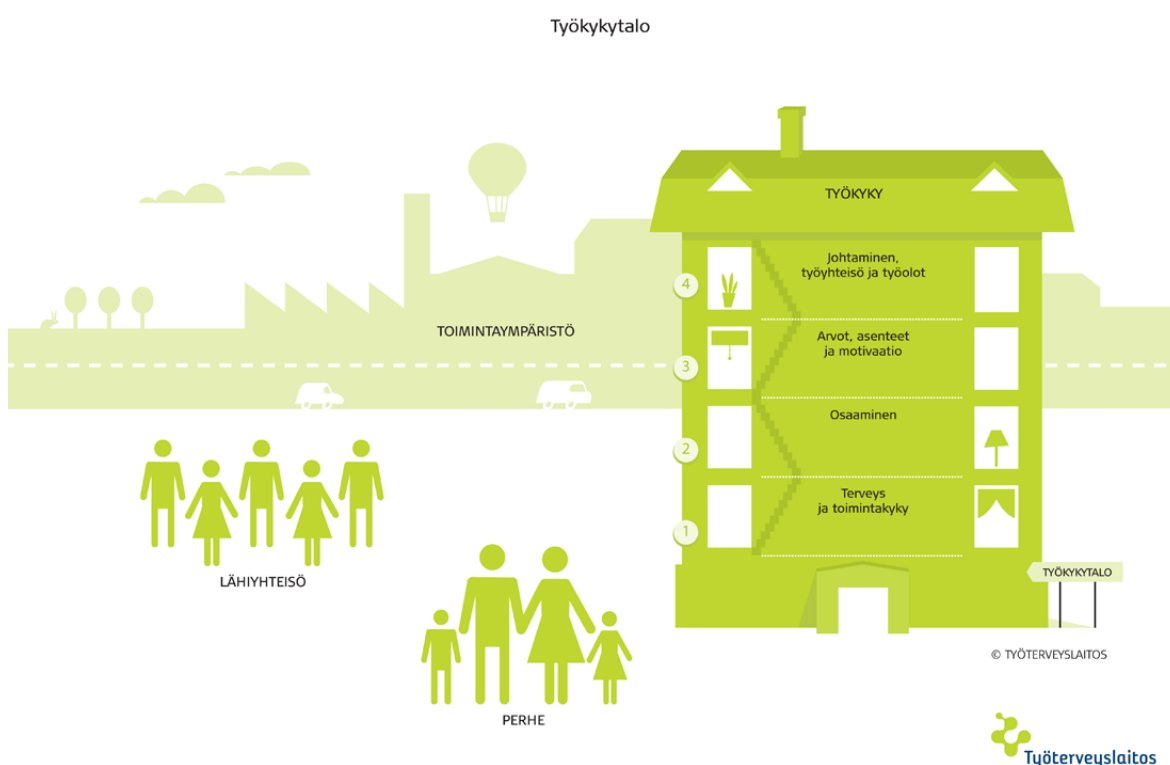
Hyvä ilmapiiri ja hyvinvointi työssä lisää myös hyvinvointia muilla elämän osa-alueilla ja antaa energiaa arkeenkin. Työntekijä voi itsekkin vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa töissä, esimerkiksi huolehtimalla omalta osaltaan työstä palautumisesta. Palautuminen on tarpeellista niin työpäivän aikana, kuin sen jälkeenkin. Työpäivän aikana palautumista edesauttavat erilaiset tauot, jotka rytmittävät työpäivää. Esimerkiksi mikrotauoiksi kutsutut pienet hengähdystauot auttavat työssä jaksamista. Työn ulkopuolella tapahtuvaa palautumista voi olla esimerkiksi ystävien kanssa vietetty aika tai ulkoilu. (Mieli ry 2020.)

Työhyvinvointiin panostaminen on yritykselle investointi, sillä se vaikuttaa esimerkiksi yrityksen taloudelliseen tulokseen, menestykseen sekä kilpailukykyyn. Työhyvinvoinnilla on positiivisia vaikutuksia myös työntekijöiden vähäisempään vaihtuvuuteen, sairauspoissaoloihin sekä tapaturmiin. (Hakanen 2020.)

2.2 Työkyky

Työhyvinvoinnin sijasta olisi perusteltua puhua työkyvystä, sillä yksilön terveyteen, vaikuttavat työperäisten tekijöiden lisäksi myös henkilökohtaisen elämän muutkin tekijät (Paananen 2020). Työkyky muodostuu työntekijän, työn ja työpaikan fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista tekijöistä. Työkyvyn ydin on työntekijän kokeman terveydentilan ja toimintakyvyn lisäksi muiden voimavarojen, esimerkiksi ammatillisen osaamisen yhtenevyys hänelle asetettujen vaatimusten, odotusten sekä mahdollisuuksien välillä. Vaatimukset ja odotukset ovat enimmäkseen itse työn, työyhteisön sekä työpaikan asettamia. Työkykyyn vaikuttavia tekijöitä on monia, siihen voidaan vaikuttaa esimerkiksi johtamisella ja esimiestyöllä. Myös työn sisällöllisillä tekijöillä, työoloilla ja työympäristöllä, työyhteisöllä ja sen kulttuurilla sekä yhteiskunnalla, sen lainsäädännöllä ja palvelujärjestelmällä on vaikutus yksilön työkykyyn. (Pehkonen, Turunen, Juvonen-Posti, Henriksson, Vihtonen, Seppänen, Liira, Uitti & Leino 2017, 7.) Koska työkyky koostuu monesta tekijästä joilla on siihen vaikutusta, on työkyky erilaisten työelämän muutosten ja vaatimusten myötä uusiutuva käsite. Hyvässä työkyvyssä työntekijän voimavarat, työn vaatimukset ja mahdollisuudet, sekä työn ulkopuolinen ympäristö ovat tasapainossa. Huonoksi koettu työkyky voi liittyä esimerkiksi heikentyneeseen terveyteen, osaamisen tai motivaation puutteeseen, työn raskauteen, vaikeuksiin työyhteisössä, ongelmiin työn organisoinnissa tai muihin työnprosesseihin tai työn ulkopuolisen elämän ongelmiin. (Koho 2013, 78–79.)

Tiivistetysti työkyvyn pohjana ovat siis sekä fyysinen, että psyykkinen toimintakyky, joihin vaikuttavat myös työhön kohdistuvat asenteet sekä ammattitaito. Työkyky muodostuu monen eri tekijän yhteisvaikutuksesta. Huomioitavaa on, että työkyvyssä tapahtuu muutoksia erilaisissa elämäntilanteissa. Kuitenkin yhden osa-alueen heiketessä, voivat muut tekijät osaltaan paikata heikentynyttä osa-aluetta. Esimerkiksi vanhetessa fyysinen työkyky usein heikkenee. Alentunutta fyysistä työkykyä voi kuitenkin paikata työuranaikana kehittyneet osaaminen sekä ammattitaito. (Tela 2020.)



Kuvio 2. Työkykytalo (Työterveyslaitos 2020)

Työkykyä voidaan kuvata nelikerroksisen työkykytalon muodossa (kuvio 2). Tämän työkyky -talomallin on kehittänyt professori Juhani Ilmarinen. Malli perustuu tutkimuksiin tekijöistä, joilla on vaikutusta työkykyyn. Talon alimmassa kerroksessa on työntekijän terveys ja toimintakyky, toisessa kerroksessa osaaminen, kolmaskerros käsittää työntekijän arvot, asenteet sekä motivaation ja neljäs kerros muodostuu johtamisesta, työyhteisöstä sekä työoloista. Talon alimmainen kerros muodostaa työkyvyn pohjan, sillä toimintakyky kattaa työntekijän terveyden lisäksi fyysisen, psyykkisen sekä sosiaalisen toimintakyvyn. (Pehkonen 2020.)

Talon toinen kerros eli osaaminen pitää sisällään sekä peruskoulutuksen, että ammatilliset tiedot ja taidot. Työkyvyn ylläpidon kannalta on tärkeää, että osaamista päivitetään

jatkuvasti ja uusia tietoja ja taitoja opitaan. Toinen kerros ja sen merkitys on viime vuosien aikana korostunut, sillä uudenlaisia työkykyvaatimuksia ja osaamisalueita syntyy jatkuvasti lisää. Kolmannessa kerroksessa kohtaavat työelämän ja muun elämän yhteensovittaminen. Kerros itsesään koostuu yksilön arvoista, asenteista ja motivaatiosta. Yksilön omilla asenteilla on merkittävä vaikutus työkykyyn, sillä työn kokeminen mielekkäänä ja sopivan haasteellisenä vahvistaa työkykyä. Jos työ ei vastaa odotuksia ja se nähdään elämän pakollisena osana, on sillä puolestaan työkykyä heikentävä vaikutus. Johtaminen, työyhteisö ja työolot muodostavat neljännen kerroksen. Tämä kerros kuvaa konkreettisesti työpaikkaa. Edellä mainittujen lisäksi neljäs kerros pitää sisällään myös itse työn, työolot, työyhteisön, organisaation, esimiestyön ja johtamisen. Työkykytalon kaikki kerrokset tukevat toinen toisiaan. Työkyvyssä onkin ennen kaikkea kysymys työn ja yksilön voimavarojen välisestä tasapainosta ja yhteensopivuudesta. Kun kerrokset tukevat toisiaan, pysyy talo pystyssä. Neljännessä, eli itse työhön keskittyvässä kerroksessa tapahtuu usein paljon muutoksia, useinkaan nämä muutokset eivät ota tarpeeksi huomioon ihmisen edellytyksiä muutoksiin vastaamiseen. Tämän takia neljäskerroksella muodostuu helposti liian rasakaksi, mikä puolestaan rasittaa alempia kerroksia liiaksi. (Pehkonen 2020.)

Jotta työkykytalo pysyy vahvana ja tukevana, tulee sen kaikkia kerroksia kehittää läpi elämän. Tarkoitus on, että pystytään turvaamaan eri kerrosten keskinäinen yhteensopivuus elämän muutoksissa, koskivatpa muutokset työtä tai yksilöä itseään. Kolme alinta kerrosta on yksilön itsensä vastuulla, ylimmästä neljänneestä kerroksesta vastaavat työnantaja ja esimiehet. Työtoiminnassa, eli työkykyä ylläpitävässä toiminnassa, parhain lopputulos saadaan aikaan, kun kaikki toimijat toimivat yhteistyössä toistensa kanssa. Toimijoihin kuuluu työnantajan lisäksi esimerkiksi työterveyshuolto sekä työsuojelutoimikunta. Työnantajalla on käytössään monenlaisia keinoja työntekijöidensä työkyvyn tukemisessa, mutta myös työntekijä itse voi osallistua sekä oman, että koko työyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen. Työkykytalon eri kerrosten lisäksi työkykyyn vaikuttavat sen ulkopuolisetkin tekijät. Tällaisia tekijöitä ovat erilaiset verkostot, kuten perhe, sukulaiset sekä ystävät. Näiden verkostojen lisäksi myös yhteiskunnan rakenteilla ja säännöillä on oma vaikutuksensa työkykyyn. Suuremmassa mittakaavassa vastuu työkyvystä jakautuu kolmelle osapuolelle, yksilölle itselleen, yritykselle sekä yhteiskunnalle. (Pehkonen 2020.)

Työkyvyssä huomioitava tekijä on, että työolot ja itse työ voivat vaikuttaa työkykyyn joko positiivisesti tai negatiivisesti. (Ahola 2011, 13.) Työolotekijät voidaan jakaa kuormittaviin tekijöihin, jotka kuluttavat työntekijän voimavaroja, sekä voimavaratekijöihin, jotka toimivat innostavina ja toimintaa motivoivina tekijöinä. Kuormitustekijät ovat yhteydessä työntekijän terveyteen, voimavaratekijät taas ovat yhteydessä työntekijän sitoutuneisuuteen. Voimavaratekijät voivat lieventää kuormitustekijöiden vaikutusta yksilön terveyteen. Arvioidessa

kuormitusta, tulisi huomioon ottaa myös työntekijän mahdollisuus säädellä kuormittavia tekijöitä ja ottaa huomioon muut lieventävät ja kompensoivat tekijät. (Ahola 2011, 71.)

2.3 Työkykyjohtaminen ja työkyvyn tukeminen

Työkykyjohtaminen on kokonaisuus, jonka tehtävänä on tukea yrityksen strategisia päämääriä. Siinä käytetään ennakoivaa otetta, jossa huomioidaan erilaiset työkykyä uhkaavat riskit, asetetaan selkeät mittarit ja tavoitteet, tuetaan työn sujuvuutta ja hyvää esimiestätyötä, varmistetaan sujuva yhteistyö työterveyden kanssa, tuetaan henkilöstön palautumista, seurataan tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta ja näitä hyödyntämällä hallitaan työkyvyttömyysriskiä yrityksessä. (Varma 2020.) Käytännössä työkykyjohtamista voidaan toteuttaa ottamalla ennakoivasti huomioon myös työntekijöiden työkyky suorituksen johtamisen sekä jokapäiväisen arkijohtamisen lisäksi. Hyvällä työkykyjohtamisella voidaan työntekijöiden työkyvyn parantamisen lisäksi myös edistää heidän terveyttään ja turvallisuuttaan. Hyvästä työkykyjohtamisesta kertovat vähentyneet sairauspoissaolo- ja työkyvyttömyyskustannukset, tätä kautta hyvä työkykyjohtaminen näkyy myös positiivisesti yrityksen tuottavuudessa. (Elo 2020.) Työkykyjohtamisella kyetään myös ehkäisemään työkyvyttömyyseläkkeitä sekä edistämään työurien pituutta (Koho 2013, 72.)

Elinkeinoelämän keskusliiton (2011, 5) mukaan työkykyjohtamisen ydinprosesseihin kuuluvat seuraavat:

- Aktiivinen vuorovaikutus johdon ja henkilöstön välillä.
- Sairauspoissaolojen seurannan on oltava selkeää.
- Työkyvyttömyyden ehkäisy tapahtuu järjestelmällisillä toimilla.
- Ongelmat otetaan puheeksi jo varhaisessa vaiheessa.
- Töihin paluuta tuetaan.
- Työpaikan tulee edistää työturvallisuutta ja työterveyttä.
- Työkyvyn edistäminen työnantajan, työntekijöiden sekä työterveyshuollon yhteistyöllä.

Paanasen (2020) ja Tuppuraisen (2020) mukaan työkykyjohtaminen on tärkeä osa yrityksen strategiaa. Strategisen työkykyjohtamisen tavoitteena on hyvinvoinnin edistäminen niin, että se on läsnä sekä työssä että vapaa-ajalla. Sen erityispiirteenä on ihmisen näkeminen kokonaisuutena, työ on vain yksi osa-alue elämässä ja hyvinvoinnissa. Strategisuus syntyy tiedettäessä määränpää, suunnitelma sinne pääsemiseksi laaditaan

määränpään mukaan, tärkeää on seurannan mahdollistaminen konkreettisilla mittareilla. Kun työkykyjohtaminen on osa yrityksen strategiaa, voidaan siitä silloin puhua vaikuttavana. Vaikuttava työkykyjohtaminen on suunnitelmallista ja tavoitteellista. Suunniteltaessa sitä, miten yrityksessä toteutetaan työkykyjohtamista, on otettava huomioon yrityksen yksilölliset tarpeet (Ilmarinen 2020). Jotta suunnitelmallisuus voi toteutua työkykyjohtamisessa, on asetettava mittareita, jotka on luotu mitattuun dataan perustuvaan tietoon pohjaten. Toteutumista seurataan säännöllisin väliajoin ja jatkuvasti. On myös tehtävä selväksi mitä mittarilla on tarkoitus mitata ja miksi mittaaminen on tarpeellista. Saadun tiedon pohjalta on oltava valmis korjausten tekemiseen, jotta asetetut tavoitteet voidaan saavuttaa. (Paananen 2020.) Muutosvalmius onkin tärkeä osa työkykyjohtamista, sillä aiemmin toiminut ja hyväksi luultu toimintatapa ei välttämättä tuotakaan toivotunlaisia lopputuloksia (Tuppurainen 2020).

Työkykyjohtamisen tehtävänä on turvata henkilöstön terveys, työn mielekkyys, tuottavuus ja tuloksellisuus. Tavoite työkykyjohtamisessa on, että jokaisella työntekijällä on mahdollisuus päästä parhaimpaan mahdolliseen tulokseen työssään, ja voimavaroja riittää myös mieluisien asioiden tekemiseen työpäivän jälkeenkin. Strategisen työkykyjohtamisen tärkein elementti onkin jokapäiväinen työ ja sen tapahtumat, käytännössä tällä tarkoitetaan, että työnkuva sekä työn tavoitteet ovat selkeät ja työympäristö on turvallinen sekä miellyttävä. Nämä arkiset asiat luovat pohjan työkykyjohtamiselle käytännön tasolla työn arjessa. Työkykyjohtaminen on pitkäjänteistä toimintaa ja se tulisikin huomioida kaikissa työsuhteen vaiheissa. (Paananen 2020.) Hyvä työkyky myös tukee työntekijän työhyvinvointia (Särkänlahti 2020).

Puhuttaessa työkyvyn tukemisesta, tulee painopisteen olla selkeästi ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Apuna terveyden ja työkyvyn edistämässä työpaikalla toimii työterveyshuolto. Työpaikalla työkyvyn tukeminen pohjautuu ennalta sovittuihin käytäntöihin, jotka on sovittu yhdessä johdon, henkilöstöhallinnon, työntekijöiden ja terveyshuollon kesken. Sovitut asiat on kirjattu yhdessä laadittuun työpaikan työkyvyn tuen malliin, joka on suunniteltu työpaikan tarpeet huomioiden. Mallissa on kuvattu konkreettiset toimenpiteet, sekä työpaikan, että työterveyshuollon osalta, työkyvyn varhaiseen tukemiseen, työhön paluun tukemiseen sekä sairauspoissaolojen hallintaan. Malliin sisältyvät esimerkiksi varhaisen välittämisen malli, puheeksiottamistilanteet, kuntoutukseen ohjaamisen käytännöt sekä päihdeohjelma, hoitoonohjauskäytännöt ja asiakirjat. (Österbacka 2020.)

Työkyvyn varhaisella tuella viitataan toimenpiteisiin, joiden tehtävänä on työkyvyn edistäminen ja työkyvyn heikkenemisen ehkäiseminen. Työkykyä ylläpitäviä tekijöitä ovat työn mielekkyys, työyhteisön toimivuus sekä työympäristön turvallisuus. Vastuu ylläpidosta ja

edistämisestä kuuluu sekä työntekijälle, työnantajalle ja työterveyshuollolle. Työntekijän oikeuksiin kuuluu saada tukea työkyvyllään. (Työterveyslaitos 2020.) Työkyvyn alenemiseen tulisi puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Varhaisesta puuttumisesta on etua sekä työntekijälle, että työnantajalle. Työntekijän kannalta puuttuminen mahdollistaa työuran ja työkyvyn säilyttämisen. Työnantaja puolestaan kykenee säästämään työkyvyttömyyskustannuksissa. (Koho 2013, 92.) Esimiehen tulee olla valppaana ja hänen on kyettävä tunnistamaan erilaisia merkkejä, jotka kertovat alentuneesta työkyvystä. Hyvällä havainnoinnilla voidaan työkyvyn ongelmiin puuttua jo varhaisessa vaiheessa, eikä niillä tällöin ole niin suuria vaikutuksia yrityksen toimintaan. (Ahola 2011, 39.) Erityisesti tilanteet, jossa työssä tai organisaatiossa tapahtuu muutoksia, voivat saada aikaan kuormitusta työntekijöissä. Työssä selviytymisen seuranta ja keskustelut työkykyasioihin liittyen ja näiden keskusteluiden dokumentointi kuuluvat esimiehen vastuualueisiin. Apunaan esimies voi hyödyntää työterveyshuoltoa, joka voi auttaa esimiestä työntekijän työkyvyn kartoittamisessa. Esimerkiksi työterveysneuvottelun avulla voidaan kartoittaa erilaisia toimenpiteitä, joilla voidaan tukea työntekijän työkykyä. (Österbacka 2020.)

Työkykyjohtamisessa esimiehellä on iso rooli. Esimieheltä vaaditaankin esimiestaitojen lisäksi alaistensa tuntemista: miten juuri heitä tulee kannustaa ja mitkä asiat heitä kuormittavat. Huomioitava asia työkykyjohtamisessa on, että siinä johdetaan ihmisiä, ei asioita. Psykologista turvallisuutta esimies voi edistää kohtaamalla ja näkemällä jokaisen työntekijän yksilönä, toimimalla näin voi esimies osoittaa tiimilleen, että jokaisella on mahdollisuus olla oma itsensä, ilman torjutuksi tulemisen pelkoa. (Paananen 2020.) Psykologisella turvallisuudella työpaikalla viitataan työympäristöön, jossa suhtautuminen muihin on myönteistä ja toisten osaamista kunnioitetaan. Tällainen ilmapiiri mahdollistaa turvallisen ympäristön, jossa epäonnistumisista ei sakoteta ja jokainen uskaltaa tuoda esiin omat mielipiteensä. (Sarkkinen 2019.) Panostamalla psykologiseen turvallisuuteen työpaikalla voidaan kehittää työntekijöiden resilienssiä työssä suoriutumisessa, tästä on apua haastavissa tilanteissa erityisesti nykyaikana, kun tilanteet muuttuvat nopeasti (Paananen 2020). Esimiehellä on myös vastuu työpaikan turvallisuudesta, terveellisyydestä ja työkykyyn vaikuttavien tekijöiden hallinnasta. Käytännössä edellä mainittujen tekijöiden toteuttaminen ja edistäminen tapahtuu kuitenkin yhteistyössä työnantajan ja työntekijöiden välillä, työterveyshuolto toimii asiantuntijaroolissa. (Koho 2013, 84.)

Työnantajalla on monia vastuita ja tehtäviä, jotta työntekijöiden hyvä työkyky voidaan mahdollistaa ja sitä saadaan ylläpidettyä. Työnantajan tehtävänä on tiedottaa henkilöstöään, miten työpaikalla hoidetaan työkyvyn tukemista. Työnantajan vastuulle kuuluu myös huolehtia esimiesten riittävästä osaamisesta varhaisen tuen tarpeen tunnistamisessa ja työkyvyn tukemisessa. Käytännön seuranta ja työkyvyn tuen toteutumisen ja sen

vaikutusten seuranta, työkykyä ylläpitävien toimintatapojen edistäminen, kuten riskien kartoitus, työpaikkaselvitykset, työtapaturmien torjunta sekä työyhteisön toiminnan edistäminen kuuluvat myös työnantajan vastuisiin. Jotta työkyvyn tukeminen olisi mahdollisimman tehokasta, tulisi työnantajan olla tiiviissä yhteistyössä työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa työkykyyn liittyvissä asioissa. (Österbacka 2020.)

Työkyvyn seuranta on tärkeä osa työkykyjohtamista. Seuranta suorittavat yhdessä työterveyshuolto ja työnantaja. Seuranta ja edistäminen pohjautuu työnantajan tarpeiden mukaan suunniteltuun ja työterveyshuollon kanssa sovittuun kirjalliseen toimintakäytäntöön. Käytäntö pitää sisällään sairauspoissaolojen seurannan, varhaisen tuen mallin sekä erilaiset työterveyshuollon suorittamat tehtävät työkyvyn edistämiseksi ja tukemiseksi. (Terveystalo 2020.) Työterveyshuolto edistää varhaista välittämistä työpaikalla (Työterveyslaitos 2020). Puuttumalla työkyvyn ongelmiin jo varhaisessa vaiheessa, voidaan työkyvyttömyyden pitkittymistä ehkäistä. Työkyky voi alentua yleisen toimintakyvyn alentumisen myötä, toimintakykyä voi alentaa esimerkiksi sairaus, tyytymättömyys työhön, vuorovaikutuksen ongelmat työssä tai päihdeongelma. Vaikkei toimintakyvyn heikentyminen olisi-kaan työpaikkalähtöistä, voivat ongelman vaikutukset heijastua työpaikalle ja näin ollen myös työkykyyn. (Ahola 2011, 33–35.)

Varhaisen tuen malli ohjaa työpaikkaa toimimaan työkykyä tukevasti ja ehkäisemään työkyvyttömyyttä. Mallista voidaan käyttää myös nimitystä aktiivisen tuen malli, varhaisen välittämisen malli tai varhaisen puheeksi ottamisen malli. Varhaisen tuen malli koostuu kolmesta osiosta, joita ovat varhainen tuki, tehostettu tuki sekä työhön paluun tuki. Malli pitää sisällään myös varhaisen välittämisen toimenpiteet ja siinä kuvataan, miten työkykyasiat otetaan työpaikalla puheeksi ja kirjataan ylös, mitä vastuuta ja rooleja eri osapuolilla on, miten osapuolet koulutetaan varhaisen tuen mallin mukaisesti sekä miten mallin käyttöä ja toimivuutta seurataan ja arvioidaan. Malliin kuuluvat aktiivisen tuen muodot, esimerkiksi ohjeistus varhaisen tuen keskusteluihin esimiehen ja työntekijän välillä. Olettaessa varhaisen tuen malli käyttöön, on varmistuttava sen käyttöönotosta oikealla tavalla, se tulee myös käydä koko henkilöstön kanssa läpi. Varhaisen välittämisen mallin tulisi olla osa perehdytysohjelmaa, liitteenä työsuojelun toimintaohjelmassa tai työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa. Käytännössä mallia toteuttavat esimies sekä työntekijä ja sen toimivuus perustuu molempien osapuolten aktiivisuuteen. Työterveys- ja työsuojeluhenkilöstö ovat tukena mallin toteuttamisessa. (Tehy 2020.)

Tilanteessa, jossa työntekijän työkyvyn huomataan heikentyneen, tulisi asia ottaa puheeksi työntekijän kanssa sekä selvittää syy heikentyneelle työkyvylle. Merkkejä heikentyneestä työkyvystä ovat esimerkiksi väsymys, heikentynyt keskittymiskyky, ärtyneisyys,

työsuoritusason aleneminen, yhteistyön vaikeus sekä poissaolot ja myöhästelyt. Tilanteeseen tulisi aina puuttua työkäyttäytymisen tai työkyvyn ongelmana. (Kujasalo 2013, 36–37.) Työkyvyn tuen tarpeen voi tuoda esille työntekijä itse, esimies, työtoveri, työsuojelu tai työterveyshuolto. Mikäli työntekijä kokee tarvitsevänsä tukea työssään esimerkiksi jonkin sairauden tai hankalan elämäntilanteen takia, voi hän itse ottaa asian puheeksi esimiehensä tai työterveyshuollon kanssa, jotta asiasta voidaan keskustella ja tarpeen mukaan tilapäisesti muokata työnkuvaa paremmin työkykyä tukevaksi. (Työterveyslaitos 2020.)

Työkyvyn tukemiseksi työterveyshuolto voi suorittaa työterveysneuvotteluja. Neuvotteluihin osallistuvat työntekijä, esimies sekä työterveyden edustaja, työntekijän halutessa, neuvotteluun voi osallistua myös työsuojeluvaltuutettu tai luottamushenkilö. Työterveysneuvottelu suoritetaan tilanteessa, jossa jokin tekijä uhkaa työntekijän työkykyä tai työkyky on jo huonontunut. Neuvottelun tavoite on löytää keinoja, joilla työpaikan on mahdollista tukea työntekijää, jotta tämä voi jatkaa työssään huolimatta alentuneesta työkyvystä tai tilanteesta, jossa työntekijä palaa pitkältä sairauslomalta vaarantamatta toipumistaan. Neuvottelua voidaan hyödyntää myös auttamaan työnantajaa puuttumaan tekijöihin, jotka uhkaavat työntekijän työkykyä ja hyvinvointia. Ratkaisuna alentuneeseen työkykyyn voi olla esimerkiksi työntekijän uudelleen sijoittaminen toisiin tehtäviin yrityksessä. Neuvottelun tarkoitus on siis muokata työtehtäviä, -aikaa, -ympäristöä tai -prosesseja, jotta työtyöntekijä pystyy säilyttämään työkykynsä ja jatkamaan työelämässä. (Terveystalo 2020.)

Puheeksiottotilanteessa esimies ja työntekijä pyrkivät keskustellen selvittämään syytä työntekijän työkyvyn heikkenemiselle. Esimies voi keskustelussa ilmaista huolensa työntekijän työkyvystä ja kertoa mahdollisuudesta käyttää työterveyshuollon palveluita. Huoli voi osoittautua aiheettomaksi, mutta työkykyjohtamisen kannalta on tärkeämpää ottaa asia puheeksi, kuin antaa sen olla, parhaimmassa tapauksessa puheeksiottamisella voidaan välttyä suuremmilta ongelmilta työkyvyssä. (Ahola 2011, 43.)

Koska puheeksiottotilanteet voivat olla hankalia ja herättää tunteita sekä esimiehessä, että työntekijässä tulisi esimiehen suunnitella keskustelu etukäteen. Suunnittelemattomat kommentit saattavat aiheuttaa työntekijässä epäsuotuisia vastareaktioita, joilla voi olla negatiivisia vaikutuksia työsuhteeseen, henkilön terveyteen tai turvallisuuteen. (Kujasalo 2013, 37.) Selkiyttämällä itselleen keskusteltavat asiat ennen varsinaista keskustelua, olisi esimiehen hyvä selkiyttää myös keskustelun päämäärä. Työntekijää tulisi kohdella kunnioittavasti, esimiehen ei tule muodostaa mielipidettä keskusteltavasta aiheesta ennen työntekijän kuulemistakin. Esimiehen on oltava myös valmis muuttamaan näkemystään keskustelussa ilmenneen uuden tiedon pohjalta. Lähtökohta keskustelulle tulisi olla neutraali, esimiehen ja työntekijän tulisi pyrkiä yhdessä avoimin mielin ratkaisukeskeiseen

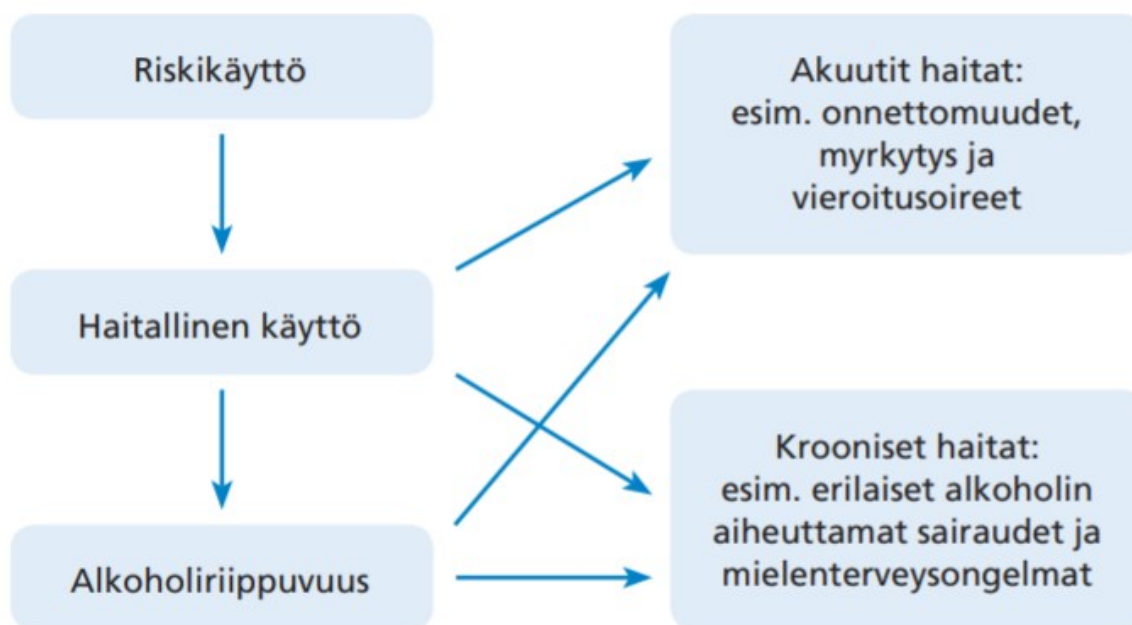
lähestymistapaan. (Ahola 2011, 45.) Parhaimmat lopputulokset saadaan aikaan, kun esimiehen lähestymistapa on neutraali. Esimiehen kielteinen asenne, joka on helposti havaittavissa sanattomassa viestinnässä, voi mitätöidä keskustelun aikaansaamat tulokset. Keskustelu tulisikin ajoittaa sellaiseen ajankohtaan, jotta neutraalius pääsee toteutumaan. Vaihtoehtoisesti keskusteluun voidaan ottaa mukaan kolmas, neutraali osapoli, esimerkiksi työsuojelun tai työterveyshuollon edustaja. Keskustelun päätteeksi sovitaan jatkotoimenpiteistä ja seurantalaverista kirjallisesti. (Ahola 2011, 47.)

Työhön paluun tuki pitkän poissaolon jälkeen on tärkeä osa työkykyjohtamista. Mitä pidempi poissaolo on, sitä epätodennäköisempää työhön paluu on. Tämän takia työhön paluun tukeminen on työkyvyn säilyttämisen kannalta tärkeää. Esimies on tärkeässä roolissa, sillä hän toimii linkkinä työhön palaavan työntekijän, yrityksen, työterveyshuollon ja työyhteisön välillä. Työhön paluun kannalta myös organisaation ja työyhteisön asenteilla on vaikutusta paluuseen, palaajan on koettava, että hänen toivotaan palaavan ja kyettävä luottamaan tukeen siirtymävaiheessa. Paluun suunnittelu aloitetaan heti, kun tiedetään työntekijän pitkästä poissaolosta. Suunnittelu pitää sisällään esimerkiksi keinoja järjestellä ja muokata työtä niin, että työhön palaamista voidaan aikaistaa. Työn järjestely lisää myös työhön paluun onnistumismahdollisuuksia. (Ahola 2011, 95.) Yhteydenpito työntekijään poissaolon aikana on tärkeää. Myönteisellä ja kannustavalla viestimisellä voidaan näyttää työntekijälle, että hänen työhön paluutaan tuetaan, näin voidaan myös vähentää epävarmuutta liittyen työhön paluuseen. (Ahola 2011, 97.) Esimies vastaa tarvittavien työjärjestelyjen toteuttamisesta liittyen työntekijän palaamiseen (Ahola 2011, 103).

Nykyajan nopeat muutokset ovat tuottaneet uudenlaisia haasteita työkykyjohtamisessa. Kyetäkseen hallitsemaan näitä uudenlaisia työkyvyttömyysriskejä, on yrityksen otettava huomioon nämä uudenlaiset haasteet ja pyrittävä analysoimaan ja ymmärtämään niitä. Usein työssä tapahtuvat muutokset aiheuttavat henkilöstölle kuormitusta jo huomattavasti ennen, kuin ne näkyvät yksilön oireiluna tai sairauslomina. Uudenlaiset haasteet ovat muuttaneet esimerkiksi työn luonnetta niin, että työ aiheuttaa enemmän haastetta kognitiiviselle kyvykkyydelle ja osaamiselle. Tämän takia erilaiset häiriöt työssä ja niistä aiheutuvat henkilöstön kuormitustekijät olisi hyvä tunnistaa ja sen kautta myös pyrkiä minimoimaan jo varhaisessa vaiheessa. Tässä ennakointityössä avainasemassa ovat esimies, työyhteisö sekä organisaation johto. Tarkasteltaessa terveydellisiä työkykyriskejä yksilötasolla voi yksilön apuna olla tällöin työterveyshuolto, HR tai työkykykoordinaattori. Puutumi-
nen yksilötason terveydellisiin työkykyriskeihin on luonteeltaan reagoivaa johtamista. (Varma 2020.)

Nykyaikana tulisikin seurata trendejä, kuten digitalisaatio, työn murros sekä ilmastonmuutos. Nämä trendit tulevat muuttamaan elinkeinorakennetta ja sen lisäksi myös yritysten sekä organisaatioiden toimintaedellytyksiä. Ne aiheuttavat muutoksia myös työskentelyolosuhteisiin, tapoihin tehdä työtä, organisoitumiseen sekä johtamiseen. Muutoksia on tulossa myös työkyvyn haasteisiin ja työkykyriskeihin, onkin tärkeää ymmärtää millä tavoin työkyvyttömyyden riskit ovat muuttumassa ja miten näihin riskeihin voi vaikuttaa. (Varma 2020.)

kuolemanriskiä jopa kolminkertaiseksi. Keskeisin alkoholin aiheuttama sairaus, jolla on vaikutus yksilön terveyteen ja hyvinvointiin, on alkoholiriippuvuus, joka on usein lähtökohdana muille alkoholiin yhdistettävissä oleville sairauksille. Alkoholin suurkulutus ja riippuvuuden kehittyminen, aiheuttaa usein myös vuosia kestäväen terveyden heikkenemisen. Riippuvuus ei kuitenkaan ole ehto alkoholin terveysongelmien kehittymiselle tai haittojen ilmenemiselle, sillä niitä voi kehittyä liiakkäytöstä ilman riippuvuuttakin. Liikakäytöstä voidaan puhua silloin, kun alkoholin juomiseen liittyy jokin haitta tai merkittävä riski haitasta. Liikakäyttö voidaan jaotella kolmeen, toisensa pois sulkevaan kategoriaan, riskikäyttöön, haitalliseen käyttöön sekä alkoholiriippuvuuteen. Näitä voidaan käyttää hyödyksi arvioi-
dessa riskiä alkoholin käytön suhteen ja suunniteltaessa hoitoa alkoholiriippuvuudelle. (Aalto & Seppä 2009, 11.)



Kuvio 3. Alkoholin liiakkäytön luokat. (Aalto & Seppä 2009, 12)

Yllä olevassa kuviossa on selvennetty alkoholin liiakkäytön eri luokat ja niiden liittyminen toisiinsa. Kohtuullisella alkoholin käytöllä on pieni riski alkoholin haitallisten vaikutusten ilmenemiselle, liiakkäyttö puolestaan nostaa riskiluokituksen jo merkittäväksi. Riskikäytössä ylittävät suurkulutuksen rajat, mutta merkittävät haitat tai riippuvuus eivät vielä ilmene. Käytännössä riskikäyttäjä käyttää liikaa alkoholia, mutta varsinaista ongelmaa ei vielä ole (Aalto & Seppä 2009, 12.) Riskikäytöstä voidaan puhua, mikäli alkoholin juominen on humalahakuista, alkoholia juodaan muutamia annoksia päivittäin tai alkoholia juodaan viikon aikana runsaasti. Mikäli näitä rajoja ylitetään toistuvasti, ennakoitavissa on erilaisia haittoja terveydelle. (Kujasalo 2013, 17.) Suurkulutus voidaan määrittää kulutetun alkoholin määrän perusteella. On myös huomioitava, että riskikäytöstä voidaan puhua myös, mikäli

tietyntilaisten tilanteiden tilanneraittius ei pääse toteutumaan. Esimerkkinä tällaisesta tilanteesta voidaan käyttää työssä oloa tai liikenteessä ajoa. Riskikäyttöä ei ole määritelty Maailman terveysjärjestön ICD-10-luokituksessa. (Aalto & Seppä 2009, 13.)

Riskikäytön pitkittyessä alkaa käyttäjällä ilmetä erilaisia alkoholin aiheuttamia haittoja, jotka voivat olla fyysisiä tai psyykkisiä. Ilmenneet haitat voidaan tunnistaa ja määritellä selvästi. Mikäli alkoholin suurkulutus jatkuu haittojen ilmenemisen jälkeen, eikä kulutusta vähennetä haitoista huolimatta, voidaan puhua jo haitallisesta alkoholinkäytöstä. Haittojen ilmenemisen todennäköisyys kasvaa mitä enemmän alkoholia käytetään. Käytetyllä alkoholin määrällä ei kuitenkaan ole merkitystä arvioitaessa haitallista käyttöä. Haitallinen alkoholin käyttö on luokiteltu Maailman terveysjärjestön ICD-10-luokituksessa koodilla F10.1. Yleensä tilanteessa, jossa alkoholin käyttö voidaan luokitella haitalliseksi, henkilö pystyy vielä omin keinoin, ilman ammattilaisten apua vähentämään alkoholin käyttömääräänsä. Mikäli vähentäminen ei yrityksistä huolimatta onnistu, tulisi miettiä alkoholiriippuvuuden mahdollisuutta. Alkoholiriippuvuudesta kärsivä henkilö ei kykene hallitsemaan alkoholin käyttöönsä ja siitä aiheutuvia haittoja. Hetkittäin yritykset voivat onnistua, mutta riippuvuudesta kärsivä henkilö palaa helposti takaisin alkoholin pariin. Alkoholiriippuvuus on määritelty oireyhtymäksi. ICD-10-luokituksestaan alkoholiriippuvuus on F10.2. (Aalto & Seppä 2009, 13–14.)

Suomalaisen lääkäriseura Duodecim (2019) listaa ICD-järjestelmän kuusi erilaista kriteeriä, joita hyödynnetään alkoholiriippuvuuden diagnosoinnissa. Kriteerit ovat:

- *voimakas halu tai pakonomainen tarve käyttää alkoholia*
- *heikentynyt kyky kontrolloida aloittamista ja lopettamista sekä käyttöannoksia*
- *vieroitusoireyhtymä (F10.3 ja F10.4) aineen käytön vähentyessä*
- *osoitus sietokyvyn (toleranssi) kasvusta*
- *keskittyminen alkoholinkäyttöön niin, että muut mielihyvän lähteet ja kiinnostuksen kohteet jäävät sivuun ja aika kuluu alkoholinkäyttöön ja vaikutuksista toipumiseen*
- *alkoholin jatkuva käyttö haitoista huolimatta*

Alkoholiriippuvuuden diagnosoinnin täytyessä tulee henkilöllä täytyä kolme eri kriteeriä samanaikaisesti vähintään kuukauden ajan tai vaihtoehtoisesti jaksojen ollessa lyhyempiä kuin kuukausi, toistuvasti viimeisen vuoden aikana. Vaikka riippuvuuteen liittyikin runsas juominen, ei kriteeristö esitä rajoja käyttömäärien suhteen. Diagnostiset kriteerit voivat eri

yksilöillä painottua eri tavoin, koska alkoholiriippuvuus on oireyhtymä. Kriteereiden lisäksi riippuvuudessa esiintyy muitakin piirteitä. Alkoholiriippuvuutta ei voida selittää tai määrittää yksiselitteisesti vain eri kriteereitä katsomalla. Ensimmäisessä kyse on psyykkisestä riippuvuudesta, joka ilmenee alkoholin käytön pakonomaisena tarpeena myös vierotuksen jälkeen. (Aalto & Seppä 2009, 14.)

Alkoholin kulutusta voidaan arvioida myös AUDIT-testillä (Alcohol Use Disorders Identification Test). Testin on kehittänyt Maailman terveysjärjestö ja sen on todettu toimivan hahmottaessa tunnistaa alkoholin suurkulutusta. Testi luo monipuolisen kuvan alkoholiin liittyvistä riskeistä ja haitoista. Kokonaispistemäärän avulla saadaan selville yleinen riskitaso, lisäksi yksittäisten kysymysten vastaukset mahdollistavat jäsennellymmän kuvan hahmottamisen asioista, jotka omassa alkoholinkäytössään olisi syytä huomioida. (Päihdelinkki 2020a.) AUDIT-testistä on olemassa kolme versiota kartoittamaan eri ikä- ja sukupuolten alkoholinkäytön riskitekijöitä, näitä ovat AUDIT-testi miehille, naisille sekä yli 65-vuotiaille. (Mielenterveystalo 2020a.)

AUDIT-testistä on olemassa myös lyhyempi, kolmen kysymyksen sarja, joka mahdollistaa ongelmakäytön tunnistamisen nopeasti. Tämä lyhyt versio pitää sisällään normaalin testin kolme ensimmäistä kysymystä, jotka vastaavat kysymyksiin juomisen määrästä, kuinka usein alkoholia juodaan sekä kuinka runsasta juominen on. Lyhyemmän AUDIT-testin lisäksi on olemassa pidennetty versio testistä, Alkoholi-E, joka mahdollistaa tarkemman kartoituksen muista alkoholinkäyttöön liittyvistä ongelmista, esimerkiksi millä tavoin vastaaja on motivoitunut muuttamaan tapojaan alkoholinkäytön suhteen. AUDIT-testin lisäksi alkoholinkäytön riskejä voidaan arvioida SADD-alkoholiriippuvuustestillä (Short-form Alcohol Dependence Data Questionnaire) jossa alkoholiriippuvuutta voidaan tarkastella asteikolla. Asteikon toisessa päädyssä on vakava alkoholiriippuvuus ja toisessa päädyssä riippuvuutta ei ole ollenkaan, näiden kahden väliin asettuvat muut riippuvuuden asteet. SADD-alkoholiriippuvuustesti painottaa kysymyksissään alkoholiriippuvuuden subjektiivisia sekä käyttäytymiseen kytköksissä olevia piirteitä. (Päihdelinkki 2020a.)

Huumausainelain (373/2008) ensimmäisessä luvussa 5§:ssa on määritelty seuraavasti: ”Huumausaineen tuotanto, valmistus, tuonti Suomen alueelle, vienti Suomen alueelta, kuljetus, kauttakuljetus, jakelu, kauppa, käsittely, hallussapito ja käyttö on kielletty.”

Huumausaineiden pariin ajaututaan yleensä harmittomaksi kuvitellun kokeilun kautta, joka helposti johtaa vakavaan henkeä vaarantavaan riippuvuuteen. Käyttöön liittyy terveydellisiä riskejä, kuten psyykkiset mielenterveysongelmat, kuten psykoosi, sekä erilaiset fyysiset sairaudet, kuten HIV tarttumisriski. Näiden lisäksi myös huumaiseineiden laittomuus sekä niiden myyntiin ja hankintaan liittyvä rikollisuus luo mahdollisuuden

vankilatuomioille. Huomioitavaa on myös, että huumausaineeseen kasvava riippuvuus on itsessään diagnosoitava sairaus. (Mielenterveystalo 2020b.)

Vaikkei huumeiden käyttö olekaan kovin yleistä Suomessa, on niiden käyttö nousussa. Ongelmakäyttäjät ovat harvemmin mukana työelämässä, joten huumausaineiden ongelmakäyttöä esiintyy siellä vain vähän. (Työturvallisuuskeskus 2020c.) Tämä johtuu huumausaineiden aiheuttamasta suuresta riippuvuudesta, riippuvainen joutuu käyttämään päihdettä selvittääkseen arkirutiineista. Kovista huumeista riippuvaiset ovatkin usein syrjäytyneitä eivätkä tämänkään syyn takia ole mukana työelämässä. (Boström ym. 2016, 7.) Huumausaineiden lisäksi joitain lääkkeitä käytetään päihdekäytössä, yleisimmin uni- ja rauhoittavia lääkkeitä. Usein lääkkeiden päihdekäyttö tapahtuu yhdessä alkoholin kanssa, tällöin puhutaan sekakäytöstä. Lääkkeiden käytössä tarkoitus ei kuitenkaan aina ole päihtyminen, syynä saattaa olla ahdistuksen tai unettomuuden niin sanottu itselääkintä. (Työturvallisuuskeskus 2020c.)

Arvioidessa huumausaineiden käytön ongelmallisuutta, tulisi selvittää mitä aineita käytetään, miten niitä käytetään, miten usein käyttöä tapahtuu, käytönhallintapyrkimykset sekä käyttäjän fyysiset, sosiaaliset ja psyykkiset ongelmat. Huumausaineiden käyttöön liittyy usein myös sosiaalinen riippuvuus, millä tarkoitetaan käytön ympärille rakentunutta kavერიpiiriä, josta irrottautuminen voi olla vaikeaa, sillä tällöin käyttäjän tulee omaksua valtakulttuurin arvot sekä solmia uusia ihmissuhteita. Myös käyttöön liittyvät mahdolliset huumeveeval voivat sitoa käyttäjää huumepiireihin. (Partanen & Aalto 2019, 25.)

Stimulantteihin luokiteltava tupakka on päihde, jonka päihdyttävä vaikutus perustuu nikotiiniin. Mielihyvän tuotto perustuu nikotiinin dopamiinia lisäävään vaikutukseen. Koska nikotiinin puoliintumisaika on lyhyt, noin kaksi tuntia, voi sitä sanoa lyhytvaikutteiseksi päihdeksi. Tupakasta riippuvaisen tuleekin tupakoida säännöllisin väliajoin pitääkseen nikotiinin määrän tasaisena veressään. Nikotiinilla on psyykkisiä ja fyysisiä vaikutuksia. Psyykkisiin vaikutuksiin kuuluu hyvänolon tunne ja tilanteen mukaan piristävä tai rauhoittava vaikutus, lisäksi nikotiinilla voi olla keskittymiskykyä parantava, stressiä lievittävä ja ruokahalu vähentävä vaikutus. Fyysisiin vaikutuksiin kuuluvat esimerkiksi verenpaineen ja pulssin nousu, suun limakalvojen kuivuminen, syljen erityksen lisääntyminen ja keuhkoputkien laajeneminen. Tottumattomat käyttäjät voivat kokea myös pahoinvointia ja päänsärkyä. (Päihdelinkki 2020b.)

Tupakointi lisää sairastumisriskiä esimerkiksi erilaisiin syöpiin, keuhkohtaumatautiin, sepelvaltimotautiin ja tyypin 2 diabetekseen. Muita haitallisia vaikutuksia ovat riskit suun ja hampaiden terveydelle. Tupakka on yksi voimakkaimmin riippuvuutta aiheuttavista päihteistä, riippuvuus voi olla psyykkistä, fyysistä tai sekoitus molemmista. Riippuvuuden

seurauksena vierotusoireet voivat aiheuttaa tupakoijassa ärtyisyyttä, huonovointisuutta sekä keskittymisvaikeuksia. Tupakoijan elimistö on tottunut säännölliseen nikotiinin saantiin, ja sen myötä se on kasvattanut toleranssin tupakan vaikutuksille ja tullut sietokykyisemmäksi. Nikotiinille herkistyttyään mielihyvää tuottavat vaikutukset voimistuvat, mikä kasvattaa riskiä riippuvuuden syntymiselle. (Päihdelinkki 2020b.) Useilla työpaikoilla tupakointia on rajoitettu tiukastikin, sillä se aiheuttaa terveyshaittoja myös sivullisille (Työturvallisuuskeskus 2020c).

Toinen Suomessa käytettävä tupakkatuote on nuuska. Nuuska valmistetaan tupakan tapaan tupakakkakasvin lehdistä. Koska nuuskaa käytettäessä nikotiini imeytyy suun limakalvojen kautta, imeytyy se verenkiertoon hitaammin, mutta nikotiinipitoisuus veressä pysyy korkealla pidempään kuin tupakoitsijalla. Tupakan tavoin nuuskan sisältämä nikotiini koetaan rentouttavana, piristävänä ja hyvää oloa luovana. Nuuskan pitkäaikaiskäyttö aiheuttaa muun muassa vaurioita suun alueelle, lisää riskiä sairastua syöpään sekä altistaa sydän- ja verisuonitaudeille. Nuuska aiheuttaa nopeasti voimakkaan riippuvuuden, tämä johtuu sen sisältämästä nikotiinista. Koska sekä tupakassa, että nuuskassa on nikotiinia, eivät riippuvuudet eroa merkittävästi toisistaan. (Päihdelinkki 2020c.)

3.1.2 Päihteiden ongelmakäyttö ja riippuvuus

”Päihteiden ongelmakäytöllä tarkoitetaan alkoholin ja muiden keskushermostoon vaikuttavien aineiden, kuten huumausaineiden ja ilman lääkärin ohjetta käytettyjen rauhoittavien lääkkeiden väärinkäyttöä” (Mielenterveystalo 2020b). Päihteiden käyttö perustuu niiden aikaansaaman mielihyvätunteen tavoitteluun. Toisinaan syy päihteidenkäytölle on epämieluisien tunteiden välttäminen, esimerkiksi ahdistusta voidaan yrittää lieventää päihteiden avulla. Päihteiden käyttö ei suoraan tarkoita, että henkilö olisi päihderiippuvainen, esimerkiksi satunnainen alkoholin nauttiminen ei tee kenestäkään alkoholiongelmaista. Päihdeongelmista voidaan puhua, mikäli päihteiden käytössä ilmenee päihteen väärinkäyttöä, mikä aiheuttaa ongelmia myös muilla elämänalueilla, esimerkiksi töissä tai kotona, päihteiden käytöstä aiheutuu rikosoikeudellisia vaikeuksia tai terveysongelmia. Päihderiippuvuus esimerkiksi huumausaineisiin tai alkoholiin on myös merkki päihdeongelmasta. (Mielenterveystalo 2020c.)

Päihteidenkäytön ongelmat voivat olla seurausta muista ongelmista eri elämänalueilla ja toimia niin sanotusti selviytymiskeinona esimerkiksi ahdistuneisuuteen. Toisaalta ongelmakäyttö voi itsessään aiheuttaa ongelmia mielenterveydessä, jotka voivat ilmetä esimerkiksi ahdistuneisuutena. Mielenterveyden ongelmat voivat itsessään lisätä esimerkiksi alkoholin liikkakäyttöä ja sen myötä pahentaa alkuperäistä mielenterveysongelmaa. Liiallinen alkoholin käyttö voi myös olla syynä mielenterveyden ongelmiin, se voi aiheuttaa

esimerkiksi levottomuutta, univaikeuksia ja alentaa mielialaa. Päihteidenkäytön ongelmat voivat myös ilmetä itsessään riippuvuusongelmana. Ongelmakäytöllä on muitakin negatiivisia vaikutuksia, esimerkiksi pitkäaikainen ongelmakäyttö lisää riskiä sairastua vakavaan ruumiilliseen sairauteen. (Mielenterveystalo 2020b.) Tietynlaiset olosuhteet työssä tai muussa elämässä voivat altistaa päihteiden riskikäytölle, tällaisia ovat esimerkiksi henkilökohtaiset ongelmat, hankalat perhe- tai taloustilanteet sekä työolot. Riskiä päihdeongelmien syntymiselle kasvaa merkittävästi, mikäli yksilön stressin purkukeinot ovat päihdekeskeisiä tai työstä palautumiseen hyödynnetään päihteitä. (Kujasalo 2013, 15.)

Alkoholin ja huumeiden haitalliset vaikutukset työyhteisöön ja töissä toimimiseen ovat samankaltaisia esimerkiksi työsuorituksen osalta. Merkittävin ero näiden kahden välillä on kuitenkin huumausaineiden aikaansaamien vaikutusten ennalta-arvaamattomuus, sillä niiden käyttö voi saada aikaan yllättäviäkin reaktioita vielä pitkään aktiivisen käytön jälkeenkin. Lisäksi on huomioitava huumeiden hankinnasta aiheutuvat yhteydet kriminaaliin yhteisöön. (Boström ym. 2016, 10.)

Ydinoireita päihderiippuvuudessa ovat käytön pakonomaisuus ja käyttöhimo. Riippuvuudesta kärsivän on vaikea hallita päihteiden käyttöä, kuten esimerkiksi käytettyä määrää, lisäksi käytön lopettaminen on vaikeaa, vaikka siitä seuraavat terveysriskit ovatkin käyttäjän tiedossa. Päihteiden käyttö voi osittain syrjäyttää esimerkiksi itsestään huolehtimista, ihmissuhteita tai työtä. Käyttäjän kestokyky eli toleranssi päihteeseen kasvaa, mikä käytännössä tarkoittaa, että halutun vaikutuksen aikaansaamiseksi tarvitaan päihdettä koko ajan suurempia määriä. Tämän lisäksi käyttäjä kokee vierotusoireita käytön loppuessa. Yleinen ilmiö päihderiippuvaisilla on kykenemättömyys myöntää ja tunnistaa riippuvuudesta aiheutuvia oireita ja haittoja. Huomioitavaa on, että vaikkei kyse olisikaan riippuvuudesta, voivat päihteet vaikuttaa negatiivisesti työntekoon. (THL 2020; Mielenterveystalo 2020c; Haaslahti 2019.)

Riippuvuus voi kehittyä moniin päihteisiin, kuten alkoholiin, nikotiiniin tai erilaisiin huumausaineisiin. Vaikka päihteet ja niiden vaikutusmekanismi saattavatkin olla erilaisia, ovat riippuvuudet keskenään hyvin samankaltaisia ja ne muistuttavat toisiaan. Riippuvuuden kehittyminen vaatii kuitenkin toistuvaa aineen käyttöä sekä päihteiden suurkulutusta. Toistuva käyttö saa aivoissa aikaan aivo- ja psykososiaalisia muutoksia, mikä johtaa riippuvuuteen. Myös perintötekijöillä on huomattava vaikutus siihen, millainen riski yksilöllä on sairastua päihderiippuvuuteen. Esimerkiksi perintötekijät, jotka altistavat alkoholiriippuvuudelle voivat lisätä riippuvuuden kehittymisriskiä jopa 50 prosentilla. Lisäksi jotkin mielen-terveyshäiriöt ja sosiaaliset tekijät voivat lisätä riskiä riippuvuuden syntymiselle. (THL 2019a; Boström ym. 2016, 12.) Riskitekijät päihteidenkäytön suhteen on hyvä tiedostaa.

Ne ovat henkilökohtaisia ja monet tekijät voivat edesauttaa riippuvuuden tai päihteiden käytön ongelmien syntymisessä. Perinnöllisistä tekijöistä esimerkiksi temperamentilla on vaikutusta siihen, miten altis henkilö on päihteiden ongelmakäytölle ja sen haitoille. Riskejä voivat lisätä elämän aikana tapahtuvat erilaiset siirtymävaiheet, jotka lisäävät riskiä päihteiden haitalliselle käytölle. Tällaisia siirtymävaiheita ovat esimerkiksi uuden koulun aloitus, perheen perustaminen, avioero ja työttömyys. Vaikka siirtymävaihe voi olla altis riskeille, voi se myös tarjota mahdollisuuksia positiivisiin muutoksiin elämässä. (Ehyt 2020.)

Riippuvuudesta kärsivät voi hakeutua vieroitushoitoon, jonka tavoitteena on vähentää vieroitusoireita ja näihin liittyviä haittoja. Suurin osa vieroitushoidosta koostuu riippuvuuden psyykkisen puolen hoitamisesta eli riippuvuuden pakonomaisuuden ja käyttöhimon vähentämisestä. Psyykkisen riippuvuuden hoidossa käytetään apuna psykososiaalisia hoitoja, kuten keskustelu- ja lääkehoitoja. Koska riippuvuus on haitallista terveydelle ja hyvinvoinnille, tulisi aina riippuvuutta epäiltäessä hakeutua asianmukaisiin tutkimuksiin ja kartoittaa hoidontarve. Myös yhteydenotto terveyskeskukseen tai työterveyteen, mistä tarpeen mukaan henkilö voidaan ohjata eteenpäin toiseen hoitopaikkaan, on tarpeellinen. Koska riippuvuuksia on eriasteisia, vaikuttaa riippuvuuden vaikeusaste siihen, miten riippuvuutta lähdetään hoitamaan. Suurin osa hoidosta tapahtuu avohoidossa. Riippuvuuden ollessa lievä, voi hoitosuhde yhden työntekijän kanssa olla riittävä. Vaikeammassa ja kroonistuneessa riippuvuuden hoidossa vaaditaan hoidolta pidempää ajanjaksoa sekä kuntoutusta, jonka toteutukseen osallistuu henkilöitä monista eri ammateista. (THL 2019a.)

3.1.3 Päihteiden käyttöön puuttuminen ja hoitoonohjaus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2015) mukaan yksi tärkeimmistä keinoista vähentää päihteistä aiheutuvia haittoja, on tunnistaa riskikäyttö jo varhaisessa vaiheessa. Mitä aiemmin päihteen riskikäyttöön pystytään puuttumaan, sitä pienemmät ovat riskit vakaviin ongelmiin ja haittoihin, joita kehittyy käytön jatkuessa. Tottumattoman käyttäjän päihteiden käyttö ja siitä aiheutuvat muutokset käytössä ovat helposti havaittavissa. Ongelmia voi syntyä, mikäli käyttäjä on niin tottunut käyttämäänsä päihteeseen, ettei merkittävää eroa ole huomattavissa. Tottumus päihteen käyttöön myös alentaa kynnystä olla päihtyneenä myös työaikana. (Boström ym. 2016, 7) Piilevänä jatkunut arkistumaan päässyt päihteiden käyttö on saattanut jatkua jo vuosia, usein päihdeongelmaisen yhteisö, kuten esimiehet sekä työkaverit ovat saattaneet alkaa peittelemään ongelmaa. Osaltaan tämä edesauttaa ongelman pakenemista ja johtaa ennen pitkää ongelmiin koko työyhteisössä. (Boström ym. 2016, 10.)

Koska alkoholin liikkäyttö on varsin yleinen ongelma ja useat oireet voivat liittyä alkoholin liikkäyttöön, olisi terveyshuollon perusteltua kysyä kaikilta potilailta heidän alkoholinkäytöstään jossain kohtaa hoitosuhdetta. Sama suositus koskee myös terveystarkastuksia. Erityisesti tilanteessa, jossa potilaalla on havaittavissa selkeä oire, jonka syy löytyy usein alkoholin liikakulutuksesta. Tällaisia oireita ovat esimerkiksi masentuneisuus, muisti- ja tasapainohäiriöt, kohonnut verenpaine ja unettomuus, myös tapaturmat sekä toistuvat sairautslomapyynnöt voivat toimia sytykkeenä alkoholin käytön kartoittamisen tarpeelle. Tilanteessa, jossa epäillään alkoholin liikkäyttöä, voidaan suorittaa esimerkiksi AUDIT-testaus, jolla voidaan kartoittaa alkoholin kulutusta, kuten käytettyä alkoholin määrää ja miten usein alkoholia nautitaan sekä onko alkoholin juominen humalahakuista. Myös verikokeet voivat olla mahdollisia. Mikäli alkoholin käytössä nähdään jotain huolestuttavaa, kuten suositusrajojen säännöllinen ylittyminen on mini-interventio aiheellinen. (Seppä 2013.)

Mini-interventio on alkoholinriskikuluttajalle suunnattu lyhyt neuvonta, jonka suorittaa terveyshuolto. Mini-interventio mahdollistaa alkoholiriippuvaiselle hoitajan tai lääkärin tuen alkoholin käytön vähentämisessä tilanteessa, jossa alkoholin käyttö on runsasta, mutta se käytöstä ei ole vielä aiheutunut merkittäviä haittoja. Mini-interventioon sisältyy kartoitus alkoholin kulutuksesta, neuvontaa sekä mahdollisesti muutamia lyhyitä seurantakäyntejä. (Seppä 2013.) Myös alkoholiriippuvaiset voivat kuulua mini-intervention kohderyhmään, mikäli he eivät ole halukkaita osallistumaan muuhun hoitoon eikä liikkäytön muotoa ole vielä määritetty. Riippuvuudeksi edenneessä alkoholiongelmassa pelkkä keskustelu itsensä ei useinkaan ole riittävä toimenpide. (Aalto & Seppä 2016, 20.)

Mini-interventiossa lääkäri tai hoitaja keskustelee potilaan kanssa runsaan alkoholin kulutuksen aiheuttamista haitoista potilaan terveydelle ja niiden yhteydestä potilaan oireisiin. Lisäksi kerrotaan vähentämisen hyödyistä sekä keinoista vähentää alkoholin kulutusta. Potilas saa yleensä itse päättää tavoitteistaan ja potilaan halu tai haluttomuus muutokseen huomioidaan ja sitä kunnioitetaan. Potilaan toiminnan moralisointi ei ole osa mini-interventiohoitoa. (Seppä 2013.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2020b.) mukaan on arvioitu, että vähintään joka kymmenes neuvontaa saanut alkoholin riskikäyttäjä pystyy neuvonnan jälkeen siirtymään alkoholin käytössään kohtuukäyttöön tai lopettaa käytön kokonaan. Mini-intervention tehon on arvioitu säilyvän noin 1–2 vuotta. Tämän takia tulisi asiakkaan kanssa palata asiaan säännöllisesti. Mini-interventio on kustannustehokas keino päihteistä aiheutuvien suurempien haittojen riskien vähentämisessä, lisäksi se alentaa riippuvuuden hoidontarvetta. Mini-intervention hoitokustannukset henkilöä kohden ovat noin 84–240 euroa, kun taas ongelmakäyttäjille suunnatut sosiaali- ja terveyspalvelut nousevat vuosikustannuksiltaan tuhansiin euroihin.

Työpaikan ohjeistus päihteiden käyttöön puuttumisesta tulee olla selkeä ja tasapuolinen. Suurin vastuu päihdekysymyksissä kuuluu työnantajan edustajille, eli johdolle ja esimiehille. Erityisesti esimiehen vastuulla on varmistaa, ettei päihteiden käyttö vaaranna työ-, asiakas- tai liikenneturvallisuutta. Luvaton päihteiden käyttö ja työssäolo päihtyneenä ovat vakavia rikkeitä työvelvoitteeseen. Päihteiden käyttö voi jopa täyttää rikoksen tunnusmerkit liikenneturvallisuuden osalta, kun taas huumausaineiden käyttö on itsessään aina rikos. Yksittäisissä ongelmatapauksissa, on työnantajalla oikeus ilmoittaa asiasta henkilöstön edustajalle, kuten työsuojeluvaltuutetulle, mikäli työnantajalla on asianomaisen suostumus ilmoituksen tekoon. Henkilö voi itse myös pyytää henkilöstön edustajaa olemaan läsnä asian käsittelyssä. Tapauksissa, joissa päihteiden käyttöön ja hoitoon liittyvät asiat koskettavat yksittäistä henkilöä, sitoo henkilöstön sekä työnantajan edustajia vaitiolovelvollisuus. Kaikki tiedot, jotka liittyvät henkilön päihdeongelmaan, hoitoon ohjaukseen tai hoitoon ovat luottamuksellisia. (Työturvallisuuskeskus 2020b.)

Työntekijän vastuulla on huolehtia siitä, että hän saapuu työhön työkykyisenä. Esimiehellä on velvollisuus puuttua asiaan, mikäli hän havaitsee tai epäilee jonkin työntekijänsä olevan työssä päihteiden vaikutuksen alaisena. Tällaisessa tilanteessa työ on keskeytettävä ja työntekijä on käskettävä poistumaan työpaikalta, asia on otettava puheeksi mahdollisimman pian. Tarpeen mukaan työntekijä voidaan myös puhalluttaa, työntekijän ei kuitenkaan ole pakko suostua puhallutukseen. Päihtyneenä työskennellyt työntekijä saa tapauksesta varoituksen. Mikäli päihtymys on aiheuttanut vaaraa työturvallisuudelle tai liikenneturvallisuudelle, voi seurauksena olla välitön työsuhteen purkaminen, tämä edellyttää kuitenkin laajempaa tapauskohtaista harkintaa sekä havaintojen, todisteiden sekä teon vaikutusten arviointia. Muussa tapauksessa päihtyneenä työskentelystä seuraa puheeksiototilanne työntekijän ja työnantajan välillä. (Alahautala & Huhta 2018, 162–163.)

Päihdekäyttöön puuttumisessa on huomioitava, että päihteiden käyttäjän kyky arvioida omaa tilannettaan on heikentynyt. Heikentyneen työkyvyn ja oman tilanteen ymmärtäminen voi viedä käyttäjältä aikaa. Siksi käytävien keskustelujen tueksi tulisi hyödyntää johdonmukaista ja asialista keskustelumallia, kuten tavoitteellinen puheeksiotto. Tavoitteellinen puheeksiotto etenee prosessimaisesti, sen tarkoituksena on havahduttaa päihteiden käyttäjä ymmärtämään päihteiden käytön haitallisuus ja saada hänet ottamaan vastuu työkykynsä palauttamisesta. Keskusteluiden välillä tulisi olla 1–3 kuukauden seuranta-aika. Keskustelussa esimies ja päihdeongelmainen käyvät läpi seuraavat asiat: ongelmakäytös työyhteisössä, työntekijän oma näkemys tilanteesta sekä toivotunlainen käytös. Työntekijälle tarjotaan mahdollisuus käyttää työterveyshuollon palveluita tilanteensa tueksi. Mikäli tilanne korjautuu yhdellä keskustelukerralla, riittää sen jälkeen yksi seurantakeskustelu. Tilanteessa, jossa positiivista muutosta ei ole tapahtunut, käydään keskustelu uudestaan

niin, että paikalla on myös päihderyhmän jäsen, työterveyshoitaja tai työsuojeluvaltuutettu tai muu työntekijän toivoma henkilö. Uudessa keskustelussa käydään läpi samoja asioita, kuin ensimmäisessä keskustelussa. Mikäli käytöksessä on tapahtunut negatiivisia muutoksia, otetaan nekin esille. Lisäksi kerrotaan kurinpitomenettelyistä, mikäli muutosta parempaan ei tapahdu, toisesta keskustelusta työntekijä saa varoituksen, jonka vanhenemisaika ilmoitetaan. Työntekijän kuuleminen puheeksiottokeskusteluissa on tärkeää, sillä ne ovat työsopimuslain mukaisia työntekijän kuulemisia, joita ennen ei työsuhdetta voida päättää. (Kujasalo 2013, 42–43.)

Kolmannessa keskustelussa todetaan siihen mennessä tapahtuneet korjausyritykset ja päihdeongelmalle tehdään selväksi, että mikäli muutosta parempaan ei tapahdu, ryhdytään kurinpitotoimiin ja kerrotaan mahdollisuudesta työsuhteen päättämiseen. Kolmannessa keskustelussa esimies tekee hoitositoumuksen työntekijän kanssa ja työntekijä tekee työterveyshuollon kanssa kuntoutussuunnitelman. Mikäli keskustelut eivät ole tuottaneet tulosta tai päihdeongelmainen työntekijä kieltäytyy hoitositoumuksesta ja kuntoutussuunnitelmasta tai hän on rikkonut hoitositoumusta, käsitellään asia tällöin normaalina työsuhteasiana. Päihteidenkäytöstä aiheutuu työntekijälle varoitus, mikäli sitä ei ole aiemmin jo annettu. Varoituksen jälkeiset päihteidenkäytöstä aiheutuvat haitat tai työkyvyn heikentyttyä pitkäkestoisesti voidaan työsuhte päättää. (Kujasalo 2013, 43–44.)

Hoitositoumus on päihdeongelmaisen ja työyhteisön työkyvyn palauttamiseen sitouttava asiakirja. Hoitositoumus tehdään, kun päihdeongelmainen työntekijä ohjataan hoitoon tai työkyvyn arvioinnin kautta kuntoutukseen. Sen voimassaoloaika on kaksi vuotta, joiden aikana esimies seuraa työkyvyn palautumista. (Kujasalo 2013, 44.) Hoitositoumuksen pohjalta tehdään kuntoutussuunnitelma yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Kuntoutussuunnitelmaan kirjataan hoitotoimenpiteet, esimerkiksi tapahtuuko kuntoutus avo- vai laitospohjaisena, vertaistukiryhmät sekä työhön paluun ja sen tukemiseen liittyvät sovitut käytännöt. Siinä määritetään myös, miten esimiehelle, jonka tulee olla tietoinen kuntoutuksen edistymisestä, tiedotetaan kuntoutuksen toteutumisesta. Päihdeongelmainen työntekijä voi myös oma-aloitteisesti hakeutua työterveyshuoltoon. Tällöin kuntoutussuunnitelma voidaan tehdä ilman hoitositoumusta. (Kujasalo 2013, 46.)

Varhainen puheeksi ottaminen on päihdeasioiden käsittelyssä ensisijainen tavoite, näin voidaan välttyä ongelmasta aiheutuvalta työtehtävien laiminlyönniltä. Puheeksiotto voi tapahtua joko esimiehen, työterveyshuollon tai työtoverin tekemästä aloitteesta. Päihteiden aiheuttamissa ongelmissa hoidoin tavoitteena on työkyvyn säilyttäminen, vakiintunut työsäkäynti sekä henkilökohtaisten asioiden kuntoon järjestäminen. Jotta hoitoonohjaus ja hoitoon hakeutuminen tapahtuisivat jouhevasti, tulee työpaikalla tai työterveyshuollolla olla

tieto käytettävissä olevista hoitomuodoista sekä -paikoista. Mikäli työpaikalla on nimitetty päihdeyhteyshenkilö, voivat hoitoon ohjaamisen käytännön järjestelyt olla hänen vastuullaan. Mikäli työntekijä tunnistaa itse omaavansa päihdeongelman ja hakeutuu omaehtoisesti hoitoon, parantuvat hoidon onnistumismahdollisuudet. Jos hoitoon hakeutuminen ei ole omaehtoista, on työpaikan ryhdyttävä hoitoonohjaustoimenpiteisiin. Lähtökohtaisesti päihdeongelmien hoitoon käytetty aika ei ole työaikaa, asiasta voidaan kuitenkin sopia toimiala ja työpaikkakohtaisesti. (Työturvallisuuskeskus 2020b.)

Päihdetestauksella tarkoitetaan testiä, jossa pyritään selvittämään laboratoriotutkimuksen keinoin mitä päihteitä testattavalla henkilöllä on elimistössään. Testauksen syynä voivat olla joko terveydenhuollolliset tai valvonnalliset perusteet. Terveydenhuollollinen peruste voi olla potilaan taudinmäärityksen tai hoidon seurannan yhteydessä tehtävä testi. Valvonnallisissa perusteissa päihteidenkäyttö halutaan testata muista, kuin terveydenhuollollisista syistä. Esimerkkejä valvonnallisesta testauksesta ovat liikennejuopumustutkimukset ja työelämässä suoritettavat huumausainetestit. Jotta testitulokset olisivat luotettavia ja laadukkaita, tulisi päihdetestauksessa käyttää akkreditoituja laboratorioita, jotka hallitsevat päihdetestauksen analyysimenetelmät. Henkilöllä jolta näyte otetaan, tulee antaa mahdollisuus kiistää positiivinen testitulos, jotta oikeusturva testauksessa voidaan varmistaa. Mikäli testattu henkilö kiistää positiivisen tuloksen, on hänellä oikeus uuteen testaukseen. Tärkeää on huomioida myös, ettei testattavalle saa koitua seurauksia positiivisesta tuloksesta ennen analyysin uusintaa. Huumausainetestaus vaatii työterveyshuoltolain 11§:n mukaisen päihdeohjelman (THL 2019b; Työturvallisuuskeskus 2020a.)

3.2 Ennaltaehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään tilanteeseen, jossa alkoholinkäyttö ei aiheuta haittaa yksilön tai työyhteisön hyvinvoinnille (Kujasalo 2013, 13). Ehkäisevän päihdetyön tarkoitus on edistää yksilön terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia vähentämällä päihdehaittoja. Ehkäisevässä päihdetyössä pyritään vaikuttamaan päihteitä koskeviin tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin, mutta myös niiden käyttöön ja käyttötapoihin. Vaikuttavuusmenetelmät voidaan valita sen mukaan, miten parhaiten saadaan aikaan positiivista muutosta. Ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään myös vaikuttamaan positiivisesti sekä yksilöön, että hänen läheisiinsä ja yhteisöihin, joihin yksilö kuuluu. Ehkäisevä päihdetyö on tärkeä osa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Päihteistä aiheutuvien haittojen minimoinnin lisäksi ehkäisevän päihdetyön tehtävänä on ymmärryksen lisääminen päihteiden käytöstä ja käyttöön liittyvistä ilmiöistä sekä perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen edistäminen päihteisiin liittyvissä asioissa. (Ehyt 2020; THL 2020a.) Työpaikan kulttuurilla on vaikutusta päihdehaittojen ennaltaehkäisyssä. Huomioitava on erilaiset tekijät, jotka mahdollisesti vähentävät,

luovat, ylläpitävät tai lisäävät päihdehaittoja työyhteisössä. Näihin tekijöihin tulisi pyrkiä vaikuttamaan niin, että haittoja pyritään ehkäisemään. (Kujasalo 2013, 29.)

Boström ym. (2016, 12) korostavat, että työpaikalla tapahtuvan päihdetyön tulisi painottua selkeästi päihdehaittojen ennaltaehkäisyyn. Tätä voidaan harjoittaa esimerkiksi tarjoamalla työntekijöille keinoja ja mahdollisuuksia päihdeasioiden käsittelyyn. Ennaltaehkäisevällä toiminnalla päihteistä aiheutuvia haittoja voidaan lieventää, vähentää ja ehkäistä. Ennaltaehkäisevän toiminnan edellytyksenä on, että päihteistä tiedotetaan, järjestetään opastusta ja koulutusta aiheeseen liittyen, lisäksi se on osa työkykyä ylläpitävää toimintaa työpaikalla. Toimenpiteiden tarkoituksena on päihdeilmastoon ja työpaikan asenteisiin päihteiden käyttöä kohtaan vaikuttaminen, tiedotuksella voidaan myös vaikuttaa positiivisesti työntekijöiden terveyskäyttäytymiseen. Tiedottaminen päihteiden haitoista, päihdeongelmien tunnistamisesta sekä hoitomahdollisuuksista on myös tärkeä osa päihdehaittojen ennaltaehkäisyä. Ennaltaehkäisevä toiminta on osa työturvallisuutta, työsuojelua ja yhteistoimintaa työpaikalla. Toiminnan tarkoitus on saada aikaan keskustelua ja ajatuksia työyhteisössä liittyen päihteiden käyttöön, ongelmien tiedostamiseen sekä oma-aloitteiseen hoitoon hakeutumiseen ennen kuin riippuvuus on päässyt niin pitkälle, että se voidaan luokitella vaikeaksi ja siitä aiheutuu palautumattomia haittoja.

Työpaikalla tapahtuvassa päihdeongelmia ennaltaehkäisevässä toiminnassa on pidettävä huolta työntekijöille tiedottamisesta ja kouluttamisesta päihteiden käyttöön liittyvistä haitoista, ongelmien tunnistamisesta ja hoitoonohjausmahdollisuuksista. Työpaikan päihdeasioihin liittyvien toimenpiteiden perehdyttäminen erityisesti esimiehille ja henkilöstön edustajille on tärkeää. Myös työpaikan asenteilla ja suhtautumisella päihteisiin ja niiden käyttöön voidaan vaikuttaa ennaltaehkäisevästi päihteistä aiheutuviin ongelmiin, esimerkiksi päihteiden käytön piilohyväksynnän ja väheksynnän tulisi olla kiellettyä työpaikalla. Lisäksi päihdeongelmiin puuttumisen tulisi olla asiallista ja rakentavaa. (Työturvallisuuskeskus 2020b.) Keskustelu päihdeasioista on tärkeä osa päihdehaittojen ennaltaehkäisyä. Keskustelu muun muassa herättää työyhteisön jäseniä pohtimaan omaa alkoholinkäyttöään, lisäksi se on keino lisätä tietoutta alkoholin aiheuttamista haitoista, mistä puolestaan on apua päihdehaittojen vähentämisessä sekä niiden tunnistamisessa. (Kujasalo 2013, 27.)

Kujasalon (2013, 28) kertoo päihdekoulutuksen opettavan työntekijöille riskien tiedostamista sekä tapoja toimia tilanteessa, jossa päihteistä aiheutuu ongelmia. Työnantajan vastuulla on kouluttaa työntekijänsä niin, että heillä on valmius toimia päihdeohjelman vaatimalla tavalla tilanteessa, jossa työkaverin tai esimiehen päihteiden käyttö aiheuttaa huolta. Koulutuksessa voidaan toimintaohjeiden lisäksi tarjota päihdehaittojen

ennaltaehkäisyksi vaihtoehtoisia tapoja stressinpurkuun päihteiden käytön sijasta. Koulutuksen teho on parempi, mikäli se pidetään lyhyenä ja jaetaan esimerkiksi useampaan kertaan yhden pitkän luennon sijasta. On hyvä tarjota koulutuksen ohessa myös aikaa vapaalle keskustelulle aiheesta, sillä yhteinen keskustelu tarjoaa mahdollisuuden asenteiden sekä alkoholikulttuurin muokkaamiselle työyhteisössä.

Ehkäisevä päihdetyö perustuu lakiin ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) ja sen toimeenpanoa ohjaa ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma (2015/2025). Monen hallinnonalan ja yhteiskunnan sektorin välinen yhteistyö edesauttaa onnistunutta ehkäisevää päihdetyötä. Valtakunnallisesti ehkäisevää päihdetyötä tekevät viranomaiset, järjestöt, yhteisöt ja yritykset. Myös tavan kansalaiset ovat mukana onnistuneessa ehkäisevässä päihdetyössä, esimerkiksi etsimällä tietoa ja tuomalla omalle yhteisölleen ehkäisevää päihdetyötä tukevaa toimintaa. Edistämällä päihhteettömyyttä, voidaan vähentää päihhteistä aiheutuvia haittoja. Lisäksi ongelmiin puuttuminen jo varhaisessa vaiheessa ehkäisee ongelmien pahenemisen. On huomioitava, että monet tekijät, jotka altistavat päihteiden käytölle, altistavat myös muunlaisille riskikäyttäytymiselle, kuten rahapeli- ja mielenterveysongelmille. Ongelmat saattavat kehittyä pitkällekin ennen kuin niihin kiinnitetään huomiota, tällöin tarvittava hoito vie enemmän aikaa ja vaatii enemmän resursseja. (Ehyt 2020.)

Ongelmatilanteita voidaan ennakoida monin keinoin, esimerkiksi keskustelemalla avoimesti ja asiallisesti päihhteistä. Työntekijöiden tulisi olla tietoisia mahdollisuudesta tuen saamiseksi päihdeongelmien käsittelyssä, työpaikalla tulisikin sopia milloin ja millä tavoin päihdeongelmiin puututaan sekä määritetään, kenen vastuulla puuttuminen on. Puuttuminen tulee aina suorittaa päihdeohjelman ohjeistuksen mukaisesti. Hyvä ilmapiiri työyhteisössä on itsessään tekijä, joka voi suojata päihdehaittojen syntymiseltä. Se mahdollistaa turvallisen ympäristön, jossa voidaan keskustella päihdeasioista avoimesti ja oikea-aikaisesti. (Kujasalo 2013, 11.)

Työpaikka voi tukea päihhteettömyyttä monilla konkreettisilla keinoilla, kuten savuttomuuteen kannustaminen. Käytännössä tämä toi tapahtua tarjoamalla esimerkiksi neuvontaa ja tukea lopettamiseen ja lääkevalmisteita. Myös savuttomuudesta palkitseminen ja työpaikan savuttomuus ovat keinoja tupakoimattomuuden tukemisessa. Muiden päihteiden osalta vaikutusta on esimerkiksi yrityskulttuurilla ja suhtautumisella alkoholiin erilaisissa yrityksen tilaisuuksissa. Myös aktiivinen päihdeongelmien havainnointi ja varhainen puuttuminen havaittuihin ongelmiin sekä hoitoonohjauksen käytännön selkeys edesauttavat päihhteetöntä työpaikkaa. (Elinkeinoelämän keskusliitto 2011.)

Päihteiden käytön turvallisuudelle, terveydelle sekä työyhteisölle aiheuttamien haittojen lisäksi, aiheutuu siitä myös paljon kustannuksia yritykselle. Päihdehaittojen ehkäisy on

koko työyhteisön yhteinen asia ja niin siihen tulisi myös suhtautua. Päihdehaitoista aiheutuvat kustannukset tulevat suorasti ongelmakäyttäjän tapaturmista, sairauspoissaoloista sekä krapulapäivästä aiheutuvan työpanoksen puuttumisen takia. Lisäksi päihtyneenä töissä oloinen lisää huomattavasti työtapaturman riskiä. Myös vapaa-ajalla nautittu alkoholi lisää tapaturmariskiä, sillä se heikentää unen laatua, mikä puolestaan alentaa tarkkaavaisuutta ja keskittymiskykyä. Epäsuorat kustannukset koostuvat esimerkiksi ongelmakäyttäjän aiheuttamasta lisätyöstä muille työntekijöille sekä alentuneesta ilmapiiristä. Nämä tekijät voivat lisätä myös muiden työntekijöiden sairauspoissaoloja. Työyhteisön jäsenen päihteiden käyttö voi lisäksi luoda yhteisön muissa jäsenissä turvattomuuden ja pelon tunteita. (Haaslahti 2019; Työturvallisuuskeskus 2020c.)

Työpaikan on hyvä olla perillä ja tiedottaa henkilöstöään päihteiden riskeistä ja vaikutuksista, mutta päihdeongelmien ennaltaehkäisyssä tärkeämpää on kehittää riittävän kattava työnseurantajärjestelmä. Työnsuorituksienseuranta on esimerkiksi laajentuneiden pupillien tarkkailua varmempi tapa huomata päihteiden käytöstä aiheutuva työnsuorituksen laadun aleneminen. Erityisesti työtehtävissä, jotka sisältävät riskin aiheuttaa vaaraa henkilön itsensä tai muiden terveydelle tai turvallisuudelle. (Boström ym. 2016, 8.)

Ehkäisevässä päihdetyössä ja sen viestinnässä on aina otettava huomioon, että toiminnan on oltava eettistä ja ihmisarvoa kunnioittavaa. Toiminnassa ja sen suunnittelussa on huomioitava lain vaatimusten lisäksi kohderyhmän kulttuuri ja arvomaailma. Tieto tulee tarjota sen vastaanottajille niin, että vastaanottajaa kunnioitetaan. Tiedon tulee olla totuudenmukaista, pohjautua tutkimuksiin, se tulee perustella avoimesti ja olla kohderyhmälleen hyödyllistä ja selkeästi ilmaistu. (THL 2020b.)

Ennaltaehkäisevässä toiminnassa työterveyshuolto tarjoaa asiantuntijaosaamistaan työpaikoille. Työterveyshuollon tehtävänä on antaa tietoa ja ohjausta työyhteisöjen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden tukemiseksi. (Koho 2013, 25.) Päihdehaittojen ennaltaehkäisyyn ja tunnistamiseen liittyvät tarpeelliset toimenpiteet voidaan kirjata työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan, mikäli työpaikalla ei ole olemassa päihdeohjelmaa. Työterveyshuolto arvioi päihteiden ongelmallista käyttöä potilaskontaktien yhteydessä ja tarpeen tullen puuttuu asiaan. Esimies voi pyytää työterveyshuoltolta työkykyarviota, hoidon tarpeen arviointia sekä hoidon toteutukseen ja seurantaan osallistumista. Työterveyshuolto myös osallistuu päihdeongelmaisen hoidon toteutukseen ja seurantaan (Työturvallisuuskeskus 2020b; Haaslahti 2019).

Huumausainetestaus voi turvallisuussyistä toisinaan olla tarpeellista työssä, jossa vaaditaan erityistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Runsaalla alkoholin käytöllä on vaikutuksia myös yksilön terveydentilaan. Sairauslomapäivien määrä on suoraan verrannollinen kulutettuun

alkoholin määrään, sillä runsas alkoholin kulutus alentaa vastustuskykyä. Lisäksi se lisää riskiä sairastua useisiin sairauksiin. Pahimmassa tapauksessa terveyshaitat tai riippuvuus voivat ennen pitkää aiheuttaa työsuhteen päättymisen. Alkoholiongelmainen työntekijä aiheuttaa työnantajalle kasvaneita kuluja esimerkiksi lisääntyneiden sairauslomapäivien myötä sekä mahdollisesta irtisanomisesta ja uuden työntekijän rekrytoinnista aiheutuvien kulujen muodossa. (Työturvallisuuskeskus 2020c.)

Päihteiden väärinkäytöstä ja sen vaikutuksista työhön voidaan puhua silloin, kun: henkilö on kykenemätön noudattamaan työaikoja, eli töihin tullaan myöhässä ja lähdetään ajoissa tai jätetään kokonaan tulematta töihin päihteiden vuoksi, töihin saavutaan päihtyneenä tai krapulaisena, päihteitä nautitaan töissä ollessa sekä päihteistä johtuen työkyky ja terveys vaarantuvat, lisäksi päihteiden väärinkäyttö kasvattaa tapaturma-alttiutta. (Boström ym. 2016, 10.) Arkistunut alkoholinkäyttö lisää vaikeasti havaittavien alkoholihaittojen riskien kartoittamista, toisinaan oireet ilmenevät vain lisääntyneinä sairauspoissaoloina tai lisääntyneenä ärtyisyytenä ja uupumuksena. (Työturvallisuuskeskus 2020c.)

3.3 Päihdeohjelma

Päihdeohjelman tehtävänä on ennaltaehkäistä päihteistä aiheutuvia haittoja työpaikalla ja hallita niitä, mikäli niitä ennaltaehkäisevästä toiminnasta huolimatta ilmenee. Päihdeohjelman avulla pyritään vähentämään päihteiden riskikäytöstä johtuvia kustannuksia yritykselle sekä yksilön kohtaamia terveyshaittoja. Monilla suomalaisilla yrityksillä ei ole olemassa päihdeohjelmaa, jossa pyritään ennaltaehkäisevään toimintaan ja tarjotaan käytännönläheisiä ohjeita, miten toteuttaa ennaltaehkäisevää toimintaa työpaikalla. Niissä keskitytään ohjeistamaan, miten toimitaan päihdehaittojen jo ilmetessä, esimerkiksi hoitoonohjaus alkoholi-ongelmaisen kohdalla tai miten huumausainetestaukset hoidetaan työpaikalla. Koska ennaltaehkäisevä näkökulma ja käytännönläheisyys puuttuu useista päihdeohjelmista, on sen tuntemus työntekijöiden keskuudessa olematon. Tämän takia työntekijät eivät ole usein edes tietoisia päihdeohjelman olemassaolosta. (Kujasalo 2013, 6.)

Työpaikalla tapahtuvan päihdetyön tarkoitus ei ole moralisoida tai tuomita, vaan auttaa päihteiden ongelmakäyttäjää. Tämän takia päihdeongelmaa tulisikin käsitellä työn kautta peilaten, aivan kuten muitakin työn tekemisessä ilmeneviä ongelmia. Tarkoitus on löytää keinot, joilla tilanne saadaan korjattua, jotta työntekijä voi palata takaisin työhönsä ja kykenee kantamaan siitä vastuun. Kuitenkin puheeksiottotilanteissa esimiehen sävyn tulisi määräytyä rikkeen vakavuuden mukaan. (Nummelin 2008, 122–123.)

Päihdeohjelmassa kuvataan työpaikan tavoitteet, menetelmät, toimenpiteet, sisällöt sekä tehtävänjaot ehkäisevän päihdetyön ja hoitoonohjauksen osalta. Tavoitteena

päihdeohjelmalla on turvata päihdehaitaton työpaikka. Sitä hyödynnetään toiminnanohjauksen apuvälineenä ja sen kautta se toimii myös johtamisen tukena. Päihdeohjelmaan on kirjattu selkeät tavoitteet, joiden tehtävänä on vahvistaa työntekijöiden työterveyttä sekä elämänhallintaa ja haastaa henkilöstö mukaan toteuttamaan näitä tavoitteita. (Työturvallisuuskeskus 2020a.) Päihdetyön tulisi olla mukana työpaikan kaikilla johtamistoiminnan tasoilla. Sitä ei tulisi nähdä tai käsitellä omana osanaan, erillisenä muusta toiminnasta, vaan osana muuta henkilöstötyötä. Erityisen tärkeä rooli on yrityksen johdolla ja esimiehillä, sillä heidän vastuullaan on päihdetyön kehittäminen työympäristössä sekä sen toteutuminen käytännössä. (Boström, ym. 2016, 11.) Päihdeohjelman tulee olla helposti saatavilla esimerkiksi ilmoitustaululla tai sähköisessä muodossa ja se tulee juurruttaa työyhteisöön sille parhaiten sopivalla tavalla, ei siis ole olemassa yhtä yksiselitteisesti oikeaa tapaa jalkauttaa päihdeohjelmaa työyhteisöön. (Kujasalo 2013, 24.) Koska päihdeohjelma on yrityskohtainen, ei sen laatimiseenkaan ole olemassa täysin valmista mallia. Tarjolla on kuitenkin erilaisia runkoja, joiden avulla yritys voi laatia itselleen sopivan päihdeohjelman. Usein myös työterveyshuollolla on olemassa omanlaisensa päihdeohjelman runko, jota yritys voi omassa päihdeohjelmassaan hyödyntää. Työterveyshuollon ohjeistusten hyödyntämisessä etuna on hoitoonohjauksen yhtenäisyys, sillä se suoritetaan joka tapauksessa yhteisyydessä työterveyshuollon kanssa. (Skurnik-Järvinen 2016, 126.)

Päihdeohjelman suunnitteluvaiheessa tulee pohtia muutamia asioita: miten päihdehaittoista tiedotetaan esimiehille ja työntekijöille, keiden vastuulla tiedotus ja kouluttaminen on, kuka vastaa ongelmien ilmetessä niihin puuttumisesta, milloin ja millä tavalla puuttuminen hoidetaan, onko päihderyhmän, jonka vastuulla on päihdeasioiden käsittely, kokoaminen tarpeellista, miten hoitoonohjaus ja kuntoutus toteutetaan, kuka nimitetään yhteyshenkilöksi, mitä vastuita työterveyshuollolla on, miten testaus suoritetaan ja millaisia testejä käytetään. (Boström ym. 2016, 11.)

Päihdehaittoja ehkäisemällä kyetään parantamaan työntekijöiden hyvinvointia. Päihdeohjelman tavoitteiden ja toimintatapojen avulla voidaan myös vahvistaa henkilöstön osallisuutta, elämäntaitoja sekä elämänhallintaa, lisäksi se kehittää organisaatiokulttuuria. (Kujasalo 2013, 9.) Päihdeohjelman tehtävänä on ensisijaisesti päihdehaittojen ehkäisy työpaikalla ja päihdeongelmaisen työntekijän hoitoon hakeutumisen tukeminen. Kun työpaikalla on päihdeohjelma, vältytään tositilanteessa seuraavilta kysymyksiltä: saako mahdollisesti humaltunutta työntekijää puhalluttaa ja kenen tehtävä puhallutus on. Päihdeohjelma takaa selkeät ohjeet siihen miten tilanteessa toimitaan. Pääpaino päihdeohjelmilla on kuitenkin ongelman ennaltaehkäisyssä ja tavoite on, ettei puhalluttamiselle olisi edes tarvetta. (Työturvallisuuskeskus 2020a.) Muita tavoitteita päihdeohjelmalle voivat olla esimerkiksi päihdeasioihin suhtautuminen asiallisesti, suhtautuminen päihteettömyyteen

kunnioittavasti ja toipuvan henkilön tukeminen ja ymmärrys sekä hallittuun päihteiden käyttöön ja vähentämiseen kannustava ilmapiiri. (Boström ym. 2016, 11.) Päihdeohjelman tavoitteena on luoda yritykseen ilmapiiri, jonka suhtautuminen päihteiden käyttöön on kielteinen. Erityisen tärkeää on, ettei ilmapiiri tue päihteidenkäytön salailua. Nimeämällä selkeät yhteyshenkilöt, yrityksen sisältä tai työterveyshuollosta, joihin päihdeongelmainen voi olla yhteydessä, madaltaa kynnystä hankia apua, lisäksi se tarjoaa päihdeongelmaiselle mahdollisuuden käsitellä ongelmaa omaehtoisesti. (Skurnik-Järvinen 2016, 126–127.)

Johdolla on tärkeä tehtävä päihdeohjelman käytäntöjen onnistumisessa. Johdon sitoutumisen ja esimerkin myötä mahdollistuu myös henkilöstön sitoutuminen päihdeohjelmaan ja sen käytänteisiin, mikäli johto itse ei sitoudu, on turha kuvitellakaan henkilöstön sitoutuvan päihdeohjelmaan ja sen käytänteisiin. Johdon vastuulla on myös varmistaa, että lähiesimiehet vievät päihdeohjelmaan käytänteitä eteenpäin omille alaisilleen. Esimiesten keskinäinen vertaistuki on tärkeä apu esimiehille itselleen. Johdon on tärkeää myös löytää tasapaino lainsäädännön, päihdehaittojen taloudellisen merkityksen sekä ihmisistä välittämisen välillä, nämä kaikki ovat osa päihdeohjelmaa ja näkyvät siinä, johdon tehtävä on löytää niiden välinen tasapaino käytännössä. (Kujasalo 2013, 27–28.)

Päihdeohjelman laatimisvelvollisuus perustuu työterveyshuoltolakiin. Ohjelman laatimisessa on tämän lisäksi otettava huomioon yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain määrittämät rajoitukset huumausainetestien suorittamisesta sekä yhteistoimintalain mukaiset velvoitteet testien tehtäväkohtaisten perusteiden käsitte-lystä yhteistoimintamenettelyssä. (Skurnik-Järvinen 2016, 117.)

Työterveyshuoltolaki vaatii, että työnantajalla on olemassa päihdeohjelma, mikäli työnhakijoille tai työntekijöille aiotaan tehdä huumausainetestauksia. Testiä ei voida myöskään vaatia muissa, kuin yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain määrittämissä tilanteissa. (Skurnik-Järvinen 2016, 117–118.) Mikäli huumausainetestausta on tarkoitus suorittaa, on testausta vaativat työtehtävät käsiteltävä yhteistoimintamenettelyssä. Tarkoituksena on antaa työntekijöille mahdollisuus vaikuttaa testauksen tehtäväkohtaisiin perusteisiin. Alkoholitestaus puhalluttamalla onnistuu työpaikaltakin. Jos testaus halutaan tehdä verikokeilla, suorittaa testin tällöin terveydenhuollon ammattihenkilö. Mikäli alkoholin vaikutuksenalaisena työskentely on myös rikos, esimerkiksi liikenneturvallisuuden vaarantaminen, voi puhallutuksen suorittaa myös poliisi. Päihdeohjelmassa tulisi kuitenkin määrittää millaisissa tilanteissa puhallutustestejä käytetään sekä miten testistä kieltäytymiseen suhtaudutaan. Puhallutustesteihin osallistuminen ei voi olla pakollista, mutta mikäli on olemassa velvoittava sopimus, voi kieltäytymisestä tulla kielteisiä seuraamuksia. (Skurnik-Järvinen 2016, 124–125.)

Tärkeä osa päihdeohjelmaa on hoitoonohjauskäytäntö ja hoitosopimus. On tärkeää painottaa, että hoitosopimuksen rikkomisesta tai sen vastaanottamatta jättämisestä tulee seurauksia. (Skurnik-Järvinen 2016, 127.) Huomioitavaa on myös, että hoitoonohjaukseen sitoutuneen työnantajan on ennen työsuhteen päättämistä tarjottava hoitoonohjausta. (Skurnik-Järvinen 2016, 125.)

Päihdeohjelma voidaan jaotella erilaisiin tasoihin: ennakoiva toiminta, korjaava toiminta, kuntoutus sekä toimenpiteet kriisitilanteessa. Ennakoivaan toimintaan sisältyy päihteyksiin liittyvä keskustelu, tiedottaminen ja kampanjat, uskomusten ja myyttien korvaaminen faktoihin perustuvalla tiedolla sekä yhteisestä ohjelmasta sopiminen. Korjaavaan toimintaan kuuluu varhainen puuttuminen ja sen erilaiset käytännöt eri puuttujien osalta sekä työterveyshuollon mini-interventiot. Kuntoutusosio päihdeohjelmasta kattaa alleen hoitoonohjausmallin ja toiminnan hoitoonohjaustilanteessa. Kriisitilanteisiin lukeutuvat päihtymyksen toteaminen työntekijällä, kyseisen henkilön poistaminen työpaikalta, suulliset sekä kirjalliset varoitukset sekä työsuhteen purkaminen. (Boström ym. 2016, 12.)

Päihdeohjelma luo työpaikalle yhteiset pelisäännöt päihdekysymyksiin ja ennen kaikkea ehkäisee päihdeongelmien syntymistä ennaltaehkäisevillä toimilla. Yhteinen päihdeohjelma vahvistaa työpaikan asiallista suhtautumista päihdeasioihin, sekä lisää henkilöstön kykyä puuttua päihdehaittoihin jo varhaisessa vaiheessa. Kun toimintaohjeet ovat työntekijöille selvät, mahdollistaa se työntekijöiden aloitteellisuuden, lisäksi se osaltaan velvoittaa työntekijöitä puuttumaan päihdeongelmiin. Tästä seuraa päihdehaittojen väheneminen, sillä työntekijöillä on osaamista ja halua puuttua ongelmiin. Päihdeohjelma voi myös sisältää sopimuksen käytännön asioista, kuten miten sovitaan päihdeohjelman tavoitteita tukevista toimista esimerkiksi työpaikan virkistys- ja juhlatilaisuuksissa. Päihdeohjelmaan voidaan esimerkiksi kirjata, miten työnantajan järjestämissä vapaa-ajan tilaisuuksissa suhtaudutaan alkoholiin tai onko sitä tarjolla ollenkaan. Tärkeää olisi pyrkiä edistämään päihdeettömyyttä tai vähintään alkoholin käyttöä kohtuudella myös tällaisissa tilaisuuksissa. (Haaslahti 2019; Kujasalo 2013, 28–29.)

Tilanne, jossa työpaikka mielletään tai on todettu huumeettomaksi, sisältää riskin, mikä johtaa tilanteeseen, jossa kenenkään mielestä aiheesta puhuminen olisi tarpeellista. Päihdeohjelman runkona voi toimia lähtökohta henkilöstön tietoisuuden lisäämisestä ja asenteiden muokkauksesta. Päihdeohjelman tehtävänä on luoda säännöt ja toimintamallit, mutta myös tukea henkilöstön valmiuksia puhua päihdeongelmista. Ohjelma voi pitää sisällään työkaluja riskien kartoitukseen ja selkiyttää päihdeongelmaisen oikeudet hoitoon sekä kuntoutukseen. Ohjelma voi sisältää myös yleistä pohdintaa alkoholin asemasta työyhteisössä, erityisesti koskien erilaisia työpaikan virkistymistapahtumia. Huomioitava on

myös työpaikan asenne eri päihteisiin. Jyrkkä kanta huumausaineisiin, mutta rennompia näkökulmia alkoholiin on ristiriitaista ja antaa kuvan siitä, että toisen päihteen käyttö olisi hyväksyttävämpää kuin toisen. Päihteiden eriarvoistaminen ja erilainen suhtautuminen eri päihteisiin on epäjohdonmukaista. Tarkoituksellisempaa onkin painottaa päihteettömyyttä, koskien kaikkia päihteitä. (Boström ym. 2016, 8–9.)

4 HAASTATTELUT

4.1 Haastattelututkimuksen toteuttaminen

Tutkimuskeinona haastattelu tarjoaa mahdollisuuden välittää haastateltavan ajatuksia, käsitteitä, kokemuksia ja tunteita. Haastattelutilanne muistuttaa keskustelua, merkittävin ero näiden välillä on kuitenkin, että haastattelulla, toisin kuin keskustelulla, on ennalta päätetty tarkoitus. Haastattelun tarkoitus on kerätä informaatiota, sillä on päämäärä ja sitä voidaan kuvailla ennalta suunnitelluksi toiminnaksi. (Hirsjärvi & Hurme 2017, 41–42.)

Haastattelu voidaan valita tutkimusmenetelmäksi, kun tutkitaan mielipiteitä tai tutkittavasta aiheesta ei tiedetä ennestään. Pääsääntöisesti haastattelua käytetään tutkimusmenetelmänä, kun tutkittavaa ilmiötä ei tunneta riittävän tarkasti. Haastattelu on tutkimusmenetelmänä joustava, sillä haastatteluissa voidaan tarvittaessa esittää uusia kysymyksiä ja haastattelija voi tarpeen mukaan opastaa vastaajaa. Haastattelututkimus toimii hyvin tilanteissa, jossa halutaan syvällistä ja laaja-alaista tietoa, haastattelun yhteydessä voidaan myös selittää kysymyksen sisältöä haastateltavalle. Haittapuolina haastatteluissa on esimerkiksi mahdollinen tutkijan vaikutus haastateltavaan. Tutkija voi valita keskustelun aiheet ja tehdä subjektiivista valintaa, millä on vaikutus haastattelun sisältöön. (Kananen 2015, 143.)

Haastattelututkimus toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Tämä haastattelutapa valittiin, koska haastattelun tarkoituksena oli saada tietoa toimeksiantajaorganisaation työntekijöiden näkemyksistä liittyen haastattelun teemoihin ja hahmottaa organisaation kulttuuria. Koska tarkoituksena oli saada yksittäisten työntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia, tutkimusmenetelmäksi valittiin laadullinen tutkimus. Teemat toimivat haastatteluissa laaja-alaisina keskustelunaiheina, joita tarkennetaan kysymyksillä, jotka liittyvät suoraan johonkin keskustelunaiheen yksityiskohtaan. Teemahaastattelun tarkoitus on saada lisää tietoa tutkittavasta ilmiöstä, jotta tutkijan ymmärrys ilmiöstä voi kasvaa. (Kananen 2015, 148.) Haastattelulle valitut teemat loivat raamit haastattelulle ja ohjasivat haastateltavia. Teemahaastattelu myös sallii haastateltavien spontaanit vastaukset teemoihin liittyen.

Ennen tutkimuksen toteuttamista, aiheeseen tutustuttiin teoriapohjan kautta tutkimalla aiheeseen liittyviä julkaisuja, artikkeleita, teoksia, opinnäytetöitä ja pro gradu -tutkielmia. Laadittu teoriapohja ohjasi haastattelun teemojen hahmottamista. Teemat määräytyivät myös osittain toimeksiantajaorganisaation toiveiden mukaan. Haastattelukysymykset laadittiin teoriapohjan ja valittujen teemojen mukaan. Koska tarkoituksena on laatia päihde-ohjelma toimeksiantajaorganisaatiolle, pyrittiin kysymyksillä saamaan työntekijöiden

näkemyksiä valituista teemoista. Tarkoituksena oli myös hahmottaa organisaation kulttuuria työhyvinvointiin, työkykyjohtamiseen ja päihdeasioihin liittyvissä asioissa, jotta laadittava päihdeohjelma olisi helppo istuttaa organisaation jo olemassa oleviin käytänteisiin ja toimintatapoihin.

Tässä opinnäytetyössä haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin; miten työkykyjohtamisella voidaan ehkäistä päihdeongelmien syntymistä, miten päihdeettömyyttä voidaan tukea organisaatiossa, mitkä tekijät lisäävät ja tukevat työhyvinvointia sekä miten työkykyä tuetaan. Koska työkyky ja työhyvinvointi liittyvät hyvin läheisesti toisiinsa ja toisinaan niitä käytetään jopa toistensa synonyymeinä, valikoituivat ne osaksi haastattelun teemoja, työkykyjohtamisen, päihdeohjelman ja työterveysyhteistyön ohella. Haastattelussa on kysytty myös koronaviruspandemian vaikutuksista työntekijöiden työkykyyn, sillä aihe on ajankohtainen ja sillä potentiaalisesti merkittäviä vaikutuksia työntekijöiden työhyvinvointiin ja työkykyyn.

Haastateltavia oli kaiken kaikkiaan viisi, kolme heistä työskentelivät toimeksiantajaorganisaation koulutustoiminnan puolella, yksi järjestötoiminnan puolella ja yksi haastateltavista edusti organisaation työterveyshuoltoa. Kaikki neljä haastateltavaa, jotka työskentelevät toimeksiantajaorganisaatiossa toimivat keskenään erilaissa tehtävissä ja he työskentelivät eri toimipisteissä. Erilaiset työtehtävät ja työskentely-ympäristö mahdollistivat haastateltavien erilaiset näkökulmat haastattelukysymyksiin, näin ollen saatiin kattavampi kuva organisaation toimintatavoista ja työntekijöiden käsityksistä sekä mielipiteistä. Kaikille neljälle kysymykset olivat täysin samat ja ne käytiin läpi teemojen mukaan. Työterveyshuollon edustajalle laaditut kysymykset olivat muiden haastateltavien kysymyksistä poikkeavat. Haastattelukysymyksiä ei, yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta haastateltavan omasta pyynnöstä, lähetetty ennakoon haastateltaville. Kaikki haastateltavat tiesivät kuitenkin haastattelun teemat ennakoon.

Kaikki haastateltavat saatiin suoraan organisaation yhteyshenkilöltä, heidät kontaktoitiin ja sovittiin haastatteluajat. Kaikki haastattelut suoritettiin noin kuukauden sisällä marras- ja joulukuussa 2020. Haastattelut tehtiin etänä ja nauhoitettiin litterointia varten sekä tietokoneelle, että puhelimen sanelimelle. Haastattelujen kestot olivat noin 35min – 1h 10min. Litteroinnit suoritettiin muutaman päivän sisällä haastattelusta. Haastattelujen nauhoitteet ja litteroitu aineisto on tallennettu salasanalla suojatulle tietokoneelle ja puhelimelle. Nauhoitteet hävitetään asianmukaisesti kolmen kuukauden kuluttua tutkimuksen valmistumisesta. Haastatteluista ei ole otettu huomioon haastateltavien äänensävyä, -painoa tai nopeutta. Litteroidusta aineistosta on myös poistettu ylimääräisiä täytesanoja tekstin selkeyttämiseksi, kuitenkin niin, ettei täytesanojen poistolla ole ollut vaikutusta asiasisältöön.

4.2 Työkyky ja työhyvinvointi

Työkyky ja työhyvinvointi koettiin laajoina käsitteinä, niiden myös nähtiin olevan hyvin lähellä toisinaan ja toisinaan haastateltavat käyttivät niitä toistensa synonyymeinä. Työhyvinvoinnin käsite nähtiin laajana ja moniulotteisena, haastateltavilla heräsikin uusia ajatuksia aiheesta haastattelun edetessä. Kysyttäessä erikseen työkyvystä heräsi haastateltavilla ajatuksia työssä jaksamisesta ja toimimisesta. Koska haastateltavat toimivat hyvin erilaisissa tehtävissä, olivat heidän lähestymisensä työhyvinvointiin jossain määrin erilaisia. Esimerkiksi esimiehenä toimivan haastateltavan vastauksissa korostui esimiehen näkökulma ja ajatukset alaistensa työhyvinvointiin ja jaksamiseen liittyen.

Johtamisella on iso rooli siihen työssä jaksamiseen. Ja, että mun tehtävä on tukea sitä mun henkilökuntani hyvinvointia, niillä keinoin, kun mulla on -- kyllähän kuitenkin ihminen vastaa itse siitä omasta hyvinvoinnistaan myös tai että on vastuussa.

Kaikki haastateltavat kokivat työkyvyn ja työhyvinvoinnin tärkeinä asioina, erityisesti esille nousivat työssä jaksaminen sekä omien voimavarojen ja työn vaatimusten yhteensovittaminen. Haastateltavien mielestä organisaatio huomioi hyvin työntekijöiden työhyvinvoinnin ja työkyvyn, mutta vastuu näiden ylläpidosta kuuluu myös työntekijälle itselleen. Esille nousivat myös hyvinvoinnin fyysiset ja psyykkiset aspektit.

Työhyvinvoinnin aika tärkeä osa on se, et se mun oma osaaminen vastaa sitä tehtävää. Jos mun osaaminen riittää siihen hommaan ja se työ on sen kokonen kun minun, minun voimavarani ja osaamiseni on.

Ja sitten työntekijällä on se oma vastuu siitä omasta terveydestä ja hyvinvoinnista ja sen mahdollisesta edistämisestä ja ylläpitämisestä.

No, työhyvinvointi niin ja työkyky, niin se on sitä työssä jaksamista, että ihmisillä on - - fyysisesti ja myös psyykkisesti tai henkisesti sellanen tunne, että kaikki on työssä hyvin ja se auttaa myös sitten tietenkin siinä jaksamisessa, eliikkä on sillä tavalla työkykyinen. Tietenkin sitten voi olla, että jollaki vaikka joku fyysinen vamma, joka sitten rajoittaa sitä työkykyä.

Työterveyshuollonedustajan näkemys tarjosi tuotannollisen näkökulman työhyvinvointiin, työkykyyn ja työkykyjohtamiseen. Työhyvinvointi kattaa alleen terveen työpaikan, hyvinvoivan ihmisen työssä, toimivan työyhteisön ja aktiivisen johtamisen. Organisaation kulttuurilla on suuri merkitys siihen, miten työpaikalla mahdollistetaan osatyökykyisyys. Työhyvinvoinnin vastuu kuuluu sekä työpaikalle, että yksittäisille työntekijöille, työterveyden rooli on toimia tukifunktiona työterveyttä, hyvinvointia ja työkykyä koskevissa asioissa.

Elikkä mä nään sen käsitteen valtavan laajana ja mä nään sen niin, että ja toisaalta taas se työkyky tai aika paljon tänä päivänä puhutaan enemmän työkykyjohtamisesta- tai työkyvystä, kuin työhyvinvoinnista -- siihen liittyy hyvin vahvasti ennakoivat toimenpiteet -- ja sitten että työhyvinvointi käsittää myös ne työkykyyn osatyökyvyttömyyteen liittyvät työkyvyhallinnan prosessit, että ne on toimivat.

Organisaatiolla nähtiin olevan monia keinoja työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtimiseen ja ylläpitoon, esille nousivat esimerkiksi e-passi, perehdyttäminen, työntekijälähtöiset kehityskeskustelut, virkistystapahtumat sekä alaisten suhteet esimiehiin. Kehityskeskustelujen ohella myös arkiset keskustelut esimiesten ja muiden työntekijöiden kanssa nähtiin työhyvinvointia lisäävinä tekijöinä. Kaikki haastateltavat kokivat suhteen omaan lähiesimieheen hyvänä, esimiehelle uskalletaan kertoa mahdollisista työkyvyn haasteista ja ongelmista työtehtävissä. Useissa haastatteluissa nousi esille myös oman työtiimin olevan työhyvinvoinnin kannalta merkittävä tekijä ja tiiviin työryhmän ja avoimen ilmapiirin nähtiin lisäävän työhyvinvointia, näin mahdollistuu myös avoin keskustelu työstä ja sen kuormitustekijöistä.

Esimiehen lähestyminen on älyttömän helppoa, kun se on siinä arjessa mukana.

-- jos mä mietin omaa lähiesimiestä, niin ollaan oltu tiiviissä yhteistyössä jo siis ennen korona-aikaakin vaikka ei olla samassa toimipisteessä -- Ehkä jopa tiiviimmin nyt, että melkein päivittäin ollaan puhelimessa tai teamssissa yhteydessä erinäköisistä asioista.

Ja kyllä mä ajattelen, että sitä työkykyä ylläpitävää ja kannustavaa on myös kaikki se, tämmöset erilaiset tapaamiset ja ajankohtaset ja kaikki semmonen millä esimerkiksi esimies ja työntekijät tapaa toisiansa ja käy sitä työtehtävää läpi ja niitä työtehtäviä.

Me ollaan tiimeittäin täällä, eli meidän henkilökunta on tämmösiin pienempiin osiin jaettu. -- Ja sitte meidän työntekijöiden välillä on helppo nostaa semmosia asioita, mitkä sitten tuota ehkä vaikuttaa siihen työhyvinvointiin ja siihen työssä jaksamiseen ja työn tekemiseen.

Ja sitten kun me pidetään tämmösiä säännöllisesti tiimipalavereita, joissa käydään sitte ihan arkisia asioita läpi ja käyään sitä, että minkälaisia asioita tällä hetkellä on työssä mitkä kokee haasteeksi ja käy vähän yhdessä läpi. Meillä meitä on viis opinto-neuvojaa, niin me aina säännöllisesti kokoonnutaan esimiehen kanssa ja käydään niitä työn tavallaan kuormittavia asioita, mutta myös niitä hyviä juttuja läpi. Ja sitte

pohditaan yhdessä että mitä niille vois tehdä ja mitkä asiat auttaa sitä työssäjaksamista ja myös semmonen työnjakaminen yhdessä niin sehän auttaa myös.

-- kyllä me ollaan hyvin humaani työnantaja ja meillä on erilaisia välineitä kehitetty siihen työhyvinvoinnin ylläpitämiseen. Ja jos nyt ajattelee, että myös johtamiseen -- myös sitte esimiehiä on koulutettu ja se huomioidaan meidän koulutuksessa ja meillä kuunnellaan hirveän paljon työntekijöitä.

Työhyvinvoinnin ylläpitämisen ja työkyvyn tukemisen osalta haastateltavat kokivat myös työterveyden palvelut tärkeänä tekijänä. Työterveydestä saatava tuki esimerkiksi työergonomian osalta nähtiin tukevan fyysistä työkykyä varsinkin päätetyöskentelyssä. Myös työterveyden suorittamat työterveysneuvottelut, joiden tehtävänä on tukea työntekijän työkykyä tilanteessa, jossa työkyky on jostain syystä alentunut, nähtiin työkykyä tukevana tekijänä. Neuvotteluiden avulla työntekijän työtehtäviä voidaan muokata, niin, että työntekoa voidaan jatkaa alentuneesta työkyvystä huolimatta, muuttamalla esimerkiksi työaikoja tai työtapoja. Työterveysneuvottelu on kirjattu organisaation varhaisen välittämisen malliin, joka tuli esille useasti haastatteluissa organisaation työkaluna työntekijöiden työkyvyn tukemiseksi.

Jos siinä työkyvyssä on jotaki haasteita, niin kyllä niitä pyritään saamaan niitä työtehtäviä, työaikoja, kaikkia mahdollisuuksien mukaan sillä lailla järjestelemään sille työntekijälle, työntekijän jaksamisen mukaan.

-- et jos on jotakin haasteita siinä työhyvinvoinnissa ja asioi työterveydessä niin kyllä sieltä aika nopeesti tulee kutsuja ja myös sitten niihin neuvotteluihin, että jossa taas sitten meitä haastetaan. Huomioidaan sitten niissä työtehtävissä ja niiden määrässä esimerkiksi.

Haastateltavat ovat sopeutuneet omasta mielestään hyvin koronaviruspandemian aiheuttamiin muutoksiin työssä. Merkittävin muutos haastateltavilla on ollut siirtyminen etätööhön kokonaan keväällä 2020. Syksyllä työntekijät pystyivät palaamaan työpaikoille, mutta viruksen aiheuttamat rajoitukset ovat lisänneet etätöitä verrattaessa entiseen. Vaikeimpana etätöissä koettiin oman työn tauotuksen haasteet, eristäytyneisyys työyhteisöstä sekä opetuksen siirtäminen etäopetukseen toimeksiantajaorganisaation koulutuspuolella.

-- työyhteisöä kaipaavat vahvasti ja se, että helposti siellä, kun kotona tekee töitä niin tällaiset tauottamiset ja muut asiat niin ne jäi vähemmälle ja sitä kuormittuu. Eikä ollu tavallaan sitä peiliä, vaikka oli erittäin, niinku sanoin, hyvät yhteydet teamsilla ja muilla välineillä. Niin sit kumminki semmonen arjen tapaaminen ja semmonen, ni ei se samanlaista ole näin, kun sitten livenä ollaan tossa ja sit siinä tulee kaikki muu.

Se oli semmonen, et kyl sen kun se käynnisty sillon etäopetus ja sitten etätyö ja ei näe työkavereita niin kyllä se alku oli semmosta uuden opettelua, mut sit ku se jatku ja jatku nii kyl se näky jo kuormittumisena.

Kysyttäessä työterveyshuollon edustajalta miten koronaviruspandemian vaikutukset ovat näkyneet työterveyshuollossa koskien työterveysasiakkaan työkykyä, uupumusta oli havaittavissa. Työterveyskumppani on antanut työntekijöille yksilöllistä tukea ja ennakoivasti yhteisöllistä tukea. Esimiestyössä on vahvasti näkynyt työnjohtamisen haasteet etätyössä, miten työntekijät kykenevät johtamaan itseään, pysyvät hyvinvoivana ja rytmittävät työpäivänsä kotioiloissa. Kuitenkin, koska koronaviruspandemia on edelleen käynnissä, ei sen pitkäaikaisvaikutuksia työntekijöiden työhyvinvointiin kohdeorganisaatiolla voida tarkasti vielä määrittää.

-- tässä kohtaa niin lähinnä liittyy tämän mikä meille näkyy -- jonkin tason ekshaus-tiona on se, että se väsymys tulee sieltä juuri näine epävarmuustekijöineen. Miten tää korona ja siihen reagoimisen ja sitten se opetuksen järjestäminen etänä, niin kyllä se on opetus- ja tukipalveluhenkilöstössä näkyny.

Haastateltavilla oli hieman eriäviä mielipiteitä koskien organisaation toimintaa työkyvyn huomioimisessa muuttuneessa tilanteessa, jossa etätyö on merkittävästi lisääntynyt ja näin ollen muuttanut työntekotapoja. Yksi haastateltavista toimii työsuojeluvaltuutettuna, lisääntynyt kuormitus on otettu esille työsuojeluvaltuutettujen kuukausikokouksessa. Asia on myös otettu esille organisaatiossa muistuttamalla työntekijöitä olosuhteiden poikkeavuudesta, armollisuudesta arjessa sekä välin ottamisesta työhön. Haastateltavat olisivat kuitenkin kaivanneet enemmän koko organisaatiota koskevaa tiedotusta, ymmärrystä ja tukea työnantajaltaan. Haastateltavat kuitenkin kokivat, että oma työyhteisö on toiminut tukena ja työyhteisön kesken on pidetty yhteisiä kahvihetkiä etänä, lisäksi on jaettu erilaisia vinkkejä työnteon ja taukojumpan suhteen.

Ja esimerkiksi ite pidin omalle porukalleni joka ikinen päivä, meillä oli koronakaffit kello kakstoista missä jaettiin kaikkea sitä mitä, siellä meidän arjessa tapahtu.

Ei varmaan ihan semmosta koko työorganisaatiota koskevaa mitään semmosta toimintamallia en muista, että ois tullu mieleen, mutta ihan tuota niin siinä, kun piettiin etäyhteyksiä toisiimme, nii vinkkailtiin keskenämme semmosia juttuja mikä edistäis, jotain tämmösiä jumppalinkkejä ja mitä löytyy netistä.

Kysyttäessä mitä työkykyjohtaminen tuo haastateltaville mieleen, muutama haastateltavista koki työkykyjohtamisen käsitteenä hieman haastavana ja vaikeana määritellä, eikä se herättänyt suoraa ajatuksia omaan työhön liittyen. Tämän voisi nähdä johtuvan

haastateltavien erilaisista työnkuvista ja työtehtävistä, kaikkien arjessa työkykyjohtaminen ei ole yhtä vahvasti läsnä. Kaikki haastateltavat kykenivät kuitenkin nimeämään työkykyjohtamisen toimia ja niiden vaikutusta työkyvyn tukemisessa. Ongelmana oli siis enemmänkin työkykyjohtaminen – termin vieraus.

-- et siellä johtoportaassa asetettais tärkeeksi asiaksi se, että työntekijöitten työkykyä ylläpidetään, jotta saavutetaan niitä päämääriä.

-- ja semmonen avoimuus ja semmonen niin onhan niillä johtajilla iso merkitys siinä, että työntekijät viihtyy ja voi hyvin ja jaksavat työssään.

Henkilöt, joilla työkykyjohtaminen on ollut vahvasti läsnä omassa työssä, osasivat paremmin määritellä työkykyjohtamisen ja sen merkityksen organisaatiossa ja omassa työssään.

No, kyllä mä tietenkin ensimmäisenä arjessa tulee mieleen tämä henkilöstöryhmä, joka jostain syystä, psyykkisistä tai fyysisistä syistä ei kykene tekemään sitä työtä, mihin heidät on ehkä palkattu. He tarvii, ehkä siinä joko työajallisesti tai työtehtävien puitteissa, jotakin muutoksia selvittääkseen siitä työelämästä -- niin sitten me työnantajana pyrimme sitten löytämään semmosia tehtäviä tai esimerkiksi työajallisesti helpottamaan sitä työmäärää, jotta ihminen sitten selviäisi siitä eläkkeelle asti.

No tuota, kyllähän se on tuota, isossa kuvassa tietenkin sen, että koko organisaation suunnitelmat ja toimenpiteet sen, että millä keinoilla ihmisten työhyvinvointi, työtyytyväisyys niin saadaan pidettyä ainakin sillä tasolla mikä se on, jopa parannettua.

Työkykyjohtamisen osalta koettiin, että esimiehen kanssa on oltu jopa normaalia enemmän tekemisissä, kun työtä tehtiin etänä. Yksi haastateltavista nosti esille, että vaikka hänellä itsellään on hyvä tilanne ja tiiviit välit esimiehen kanssa, ei kaikkien työntekijöiden osalta tilanne ole kuitenkaan niin hyvä. Osalla esimiehistä on useita alaisia, eikä näin ollen esimiehellä ole mahdollisuutta olla yhtä tiiviisti yhteydessä alaisiinsa, verrattaessa esimiehiin, joilla on vain muutama alainen. Lisäksi esimies saattaa itse työskennellä eri paikkakunnalla. Huomioon on otettava myös, että esimiehillä on myös muita tehtäviä esimiehenä olon lisäksi. Erityistä huolta aiheutti tämän lisäksi henkilöt, jotka työskentelevät pääsääntöisesti yksin. On kuitenkin huomioitava, että esimies on kuitenkin aina alaistensa tavoitettavissa, vaikkei olisikaan fyysisesti läsnä työntekijän arjessa.

Jos mä mietin omaa lähiesimiestä, niin ollaan oltu tiiviissä yhteistyössä, jo siis ennen korona-aikaakin vaikka ei olla samassa toimipisteessä -- ja sama on jatkunu, ehkä jopa tiiviimmin nyt. Että melkein päivittäin ollaan puhelimessa tai teamssissa yhteydessä erinäköisistä asioista. Mut sitten taas jotenkin, jos mä mietin koko tätä organisaatiota. Tietenkin mulla on hyvä tilanne, mulla on semmonen esimies, jolla on

muutama henkilö alaisena ja hänellä sitä mahdollisuutta on pitää tiivistä yhteyttä kaikkiin niin ajankin puolesta on. Mut sitten tietenkin meillä on niitä, joilla ei oo näin hyvä tilanne.

Organisaatiossa on huomioitu ja pyritään jatkossakin huomioimaan työkykyjohtaminen myös arkitasolla. Työkykyjohtamisen viemisessä arkitasolle, myös työterveys on vahvasti mukana esimiesten tukena.

Ja sitten jos siitä menee tänne arkitasolle, käytännön tasolla, niin se on sitä että, kun se esimiehet on tietosia asiasta ja toimivat sen mukaisesti -- et työntekijät huomioidaan siinä arjessa ja ollaan herkillä korvalla kuulemassa ja reagoimassa niihin tuota ihmisten yksilöllisiin tilanteisiin.

Kun puhutaan työkykyjohtamisesta, niin on viety sinne esimiestasolle asti. Eliikkä työkykyjohtamisen näkökulmasta ja sitä kautta tuetaan myös työyhteisöjä ja työyhteisöjen toimivuutta ja sitten kun siellä on osatyökykyisyyttä niin ne omat prosessit käynnistyy.

Organisaation työkykyä edistävinä toimina nähtiin esimerkiksi vuosittaiset työtyytyväisyyskyselyt, työhyvinvointipäivät, esimiesten osaaminen, mahdollisuus kouluttautua, sairauspoissaolojen seuranta ja pyrkimys niiden pitämiseen alhaisina keskittymällä ennaltaehkäiseviin toimiin sekä puuttumalla varhaisessa vaiheessa työkyvyn haasteisiin. Ennaltaehkäisevistä toimista työkyvyn edistämiseksi haastateltavat toivat esille esimerkiksi e-passin, jota voi hyödyntää kulttuuri-, liikunta- tai hyvinvointipalveluissa, esimiehen ja alaisen väliset keskustelut sekä varhaisen välittämisen mallin.

Muutaman kerran vuodessa on sit tämmösiä päivän mittasia työhyvinvointipäiviä.

On mahollisuus kouluttautua ja vähän edellytetäänkin ja toivotaankin että ihminen pitää huolta siitä omasta osaamisestansa. Ja sitten tietenkin tämmöset fyysiset tai nämä -- näitä seteleitä, mitä näitä nyt on, e-passia, joita pystyy käyttää sekä kulttuuriin että liikuntaan. Meillä on erilaisia palkitsemisjärjestelmiä tai on mahdollista palkita erilaisista työsuorituksista esimerkiksi ja kannustaa semmosissa.

Ainakin tuo kysely on ja sitte tietenkin tavoitteina se, että -- sairauspoissaolot olis mahollisimman alhasia ja sit se että -- kelakorvattavuus se olis siellä, ei niinkään siellä sairaudenhoidon puolella, vaan se olis enemmän siellä kelakakkosen puolella missä on näitä, missä ennaltaehkäisevää toimintaa, että se euromääräisestikin se painopiste ois sillä puolella ja kyllä se sen tuota, aika hyvin on täyttynykin.

Työterveyskumppani tukee työntekijöiden työhyvinvointia ja työkykyä ennakoivasti ja erilaisia toimenpiteitä on jatkuvasti käynnissä yksilö-, yhteisö- ja esimiestasolla. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet kuuluvat kaikille työntekijöille ja niitä suoritetaan moniammatillisesti. Koska työterveys tukee esimiehiä työkykyjohtamisessa, kykenee se näin myös tukemaan työyhteisöjä ja niiden toimivuutta.

-- yksilötasolla ja sitten, jos siellä on yhteisötasolla eri yksiköissä erinäisiä tarpeita, niin toki riippuen siitä minkälaisia asioita siellä on, niin meillä vahvasti myös moniammatillisesti tartutaan niihin.

Varhainen puuttuminen ja ennakoivat toimenpiteet työkyvyn ylläpitämiseksi ovat organisaatiossa toiminnan lähtökohta ja niitä kyetään toteuttamaan varhaisen välittämisen mallin avulla. Asiat pyritään nostamaan esille ja niihin pyritään puuttumaan varhaisessa vaiheessa, mikä mahdollistaa aiheesta puhumisen, tuen sekä tarvittaessa puuttumisen. Vaikka haastateltavat kokivatkin organisaation panostavan ennaltaehkäiseviin toimiin, nosti muutama haastateltava esille, ettei kukaan tule yksittäisiltä työntekijöiltä varta vasten kyselemään tarvitsisiko tämä apua tai tukea, vastuu avun hakemista on myös yksilöllä itsellään. Yksi haastateltavista lisäsi kuitenkin myös, että kokisi jatkuvan jaksamisen kyseilyn jonkin tahon osalta turhana. Tärkeämpää olisikin siis keskittyä tiedon jakamiseen siitä, että apua on tarjolla ja saatavilla sitä tarvitseville. Haastatteluissa tuli esille myös monien haastateltavien osalta, että työyhteisölläkin on oma vastuunsa jäsenistään. Varsinkin tilanteissa, jossa yksilö itse ei syystä tai toisesta tunnista omia haasteitaan työkyvyssä.

No yksiselitteisin just tää, mitä oon moneen otteeseen tuonu, tää varhaisenvälittämisenmalli. Sillä tavalla et se varhainen välittäminen, varhainen puuttuminen, niin asiointien esille ottaminen, tällöinen puhuminen niin on sitä parasta semmosta ennaltaehkäisevää, että mahdollisimman aikasessa vaiheessa, kun voidaan tukea ja tarvittaessa puuttuakin.

Työkyvyssä ilmeneviin ongelmiin toimeksiantajaorganisaatiossa puututaan varhaisen välittämisen mallin mukaisen keskustelun avulla, syitä voivat olla esimerkiksi lisääntyneet sairauspoissaolot ja muut ongelmat työkyvyssä. Eräs haastateltavista nosti esille, että ennen organisaatiossa puhuttiin ongelmiin puuttumisesta, kun taas nykyään käytetään enemmän termiä varhainen välittäminen. Termeillä on selkeä nyanssiero ja sillä voi olla vaikutusta keskusteluun ja sen laatuun. Huomioitava on kuitenkin ihmisten erilaisuus, ja sanan tulkintakin on yksilöllistä. Kaikki haastateltavat kokivat, että ongelmiin puututaan, mikäli niitä ilmenee. Vaikka yksilöllä onkin oma vastuunsa työkykynsä tunnustelusta, voi omien työkyvyn haasteiden tunnistaminen toisinaan olla haastavaa ja ihmisillä voi olla pyrkimystä peittää ongelmiaan. Tästä johtuen avainasemassa tässä koettiin olevan yksilön itsensä lisäksi

sekä esimiehet, että työkaverit. Haastatteluissa kävi selväksi, että esimies ei ole välttämättä fyysisesti läsnä kaikkien alaistensa arjessa päivittäin, joten asian esiin nostaminen voi vaatia työkavereiden vinkkausta esimiehelle. Työkavereiden osalta nähtiin, että asia voitaisiin joko viedä eteenpäin esimiehelle tai kysyä suoraa työkaverilta tämän jaksamisesta. Ongelman noustessa esille, otetaan asia puheeksi ja siitä keskustellaan vuorovaikutuksellisesti. Eräs haastateltavista totesi kuitenkin, että mikäli ongelman alkuperä on yksilön siviilielämässä, on siihen vaikeampi puuttua. Esimies voi kuitenkin ottaa asian työntekijän kanssa puheeksi, mikäli haasteet näkyvät yksilön työpanoksessa.

Kyllähän niistä yritetään keskustella ja varmaan se varhasen välittämisen malli on semmonen joka suo, on sellanen helppo, et meillä on tämä malli –

-- huomaan jossakin työkaverissa jotain semmosia merkkejä et hän ei ehkä jaksai tai jotain muuta, hänellä on sen työkyvyn kanssa jotain probleemaa niin minä kyllä voin ottaa puheeksi. Ja oon ihan suoraa jollekki sanonukki ja kysynykki että kuinka jaksat ja onks kaikki hyvin.

-- esimiehellä ois semmonen rohkeus ja osaaminen ottaa asia keskusteluun. -- et jos se työntekijä ei itse osaa hakeutua tarvittavien palvelujen ääreen niin esimies voisi olla siinä apuna.

Haastateltavat kokivat työpaikkansa ilmapiirin olevan sellainen, että haastavistakin aiheista on mahdollista keskustella. Moni kuitenkin huomautti, että keskustelu olisi mahdollista vain omassa tiimissä, sillä mitä vähemmän henkilöiden kanssa on tekemisissä, sitä vaikeampi keskustelua olisi käydä. Mitä laajemmalla skaalalla organisaation eri toimijoita ajateltiin, sitä epätodennäköisemmäksi vaikeista asioista keskustelu käy, sillä asioita on vaikeampi ottaa esille vieraammassa ryhmässä. Haastateltu esimies koki, että hänen alaisensa uskaltavat ja käyvätkin keskustelua esimiehensä kanssa erilaisista haasteista. Alaiset uskaltavat myöntää esimerkiksi työstä aiheutuvan uupumuksen ja keskustelemaan asiasta esimiehen kanssa. Eräs haastateltava kertoi myös, että oman lähiesimiehen ja lähimpien työkavereiden kanssa vaikeistakin aiheista keskustelu onnistuu, vaikkei muuten koekaan organisaation keskusteluilmapiiriä tarpeeksi avoimena. Eräs haastateltavista koki myös, että nykyisen esimiehen kanssa ilmapiiri on muuttunut sallivammaksi ja avoin keskustelu on mahdollista. Haastateltava koki, että muutoksella on ollut positiivisia vaikutuksia myös työssäjaksamiseen ja hyvinvointiin.

No kyllä mää itte pystyisin, mut sitte mää rupesin kyllä miettimään sitä, että pystyiskö kaikki. Niin se aina mitä enemmän ihmisiä tulee ja sitten mitä vähemmän heidän kans on tekemisissä, niin se arveluttaa varmasti, niin sitten ottaa niitä asioita esille.

On semmonen salliva ilmapiiri, et tuota asioita voi tuoda esille ja niitä käydään läpi ja keskustellaan. Ja se isosti vaikuttaa siihen työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin.

Koska opinnäytetyön tarkoituksena on päihdeohjelman laatiminen toimeksiantajaorganisaatiolle, kysyttiin haastateltavilta myös uusien käytänteiden jalkauttamisesta, perehdyttämisestä sekä yleisesti erilaisten toimintaohjeiden ja mallien saatavuudesta. Kaikki materiaali on työntekijöiden saatavilla työpaikan intrasta. Moni kuitenkin huomautti, että tieto on toisinaan hankalasti löydettävissä. Uusien mallien ja toimintaohjeiden osalta työntekijöille viestitään uudesta toimintatavasta tai mallista. Asiaa käydään lisäksi läpi perinteisissä työpaikkakokouksissa ja vielä tarkemmin tiimipalavereissa esimiehen johdolla. Perehdytysvastuu uusista käytänteistä on esimiehillä. Tieto siis välitetään työntekijöille monella tavalla ja useasti. Haastateltavat nostivat kuitenkin esille ison organisaation ja tiedottamisen luomat haasteet. Tieto ei aina välity täysin samanlaisena kaikille organisaatiossa työskenteleville, niin että kaikki ymmärtävät ohjeet juuri niin kuin ne on tarkoitettu ymmärrettäviksi. Lisäksi tieto uusista ohjeista ei saavuta kaikkia työntekijöitä samanaikaisesti ja toisinaan asioita tulee lyhyelläkin varoitussajalla. Lisäksi organisaatiolla on useita kanavia, joilla tietoa voidaan välittää, näitä ovat esimerkiksi sähköposti, teams ja intra.

-- intranet ja sitten jokaisella yksiköllä omat sivunsa, niin tuota viestitään sitä kautta. Sitten on vielä ihan perinteisiä työpaikkakokouksia, niistä asioista kerrotaan siellä ja sitten sitä kautta jalkautuu sit sinne eri tiimeihin, eli tiimien esimiehet tuo niissä. Tiimipalavereissa asiat käydään vielä ihan konkreettisesti läpi.

Organisaatiolla on jo olemassa hoitoonohjauksen malli, jossa hyödynnetään varhaisen välittämisen mallia. Ennen varsinaista hoitoonohjausta, asianomaisen kanssa käydään varhaisen välittämisen mallin mukainen keskustelu, jossa käydään vaihtoehdot läpi ja pohditaan hoitoonohjauksen tarpeellisuutta. Organisaation toimintamalli hoitoonohjaustilanteissa oli puolelta haastatelluista entuudestaan tuttu, yhdelle haastateltavista hoitoonohjaus on tuttua opiskelijoiden osalta. Vaikka malli olikin suurimmalle osalle haastatelluista tuttu, ei sille ole ollut tähän mennessä tarvetta heidän työssään. Haastateltu esimies kertoi, että on kuitenkin kehottanut joitain alaisiaan hakeutumaan työterveyteen tilanteessa, jossa työkyky on alentunut.

Et, kun tällöinen tilanne tulee esille, niin sitten siinä esimies tai yksikönjohtaja tuota niin käy tän varhaisen välittämisen mallin kautta sen keskustelun. Ja sitten tosiaan tää työsuojeluvaltuutettu tai luottamusmies on mukana, jos työntekijä niin haluaa ja sitten siinä käydään niitä eri vaihtoehtoja. Ja jos se on sitten, että se hoitoonohjaus ois semmonen, tuota niinkin järeä keino, et se, niin sitä siinä tilanteessa hänelle tarjotaan ja sitten tietenkin työnantaja myös edellyttääkin.

Koska haastateltavien ei ole tarvinnut käyttää hoitoonohjausta, ei kukaan osannut kommentoida sen toimivuutta. Opiskelijoita hoitoon ohjannut haastateltava kertoi kuitenkin hoitoonohjaustilanteiden menneen sujuvasti. Yleisesti hoitoonohjaus käytännössä ei koettu olevan puutteita, eräs haastateltavista kertoi, että sitä päivitetään sopivalla aikajänteellä, joten vaikka sille ei olisikaan ollut tarvetta, on hoitoonohjaus silti ajan tasalla. Haastateltu esimies kertoi myös hyödyntävänsä HR:n palveluja työkyvyn ongelmatilanteissa. Hoitoonohjauksen vastuut kuuluvat esimiehille sekä työterveyshuollolle, joka on vahvasti mukana hoitoonohjaustilanteessa. Hoitoon ohjattavalla on myös mahdollisuus ottaa keskusteluun mukaan luottamusmies tai työsuojeluvaltuutettu. Eräs haastateltavista koki organisaation hoitoonohjausmallin selkeänä ja toimivana.

Työterveyden osalta hoitoonohjaustilanne etenee päihdeongelman toteamisella ja tunnistamisella. Asianomaiselle tehdään esimerkiksi laboratoriotutkimuksia. Kun päihdeongelma on todettu, asianomainen ohjataan työnantajan lomakkeiden mukaan hoitoon a-klinikalle, lomakkeiden mukaan tehdään myös sopimus hoidosta ja siihen liittyvästä seurannasta. Mikäli asianomainen ei ole työkykyinen, ohjataan hänet sellaiseen hoitoon, jossa hän tulee olemaan viikkoja. Hoitoketjun ohjaaminen on työterveyslääkärin tehtävä. Työterveyslääkärin ja hoitolaitoksen välillä on tarvittaessa palavereja liittyen hoidon etenemiseen. On tärkeää, että tieto hoidosta ja sen etenemisestä liikkuu a-klinikan, työterveyden ja työnantajan välillä. Työterveys ja asianomaisen esimies tekevät tiivistä yhteistyötä keskenään ja päihdeongelmaisen työntekijän kanssa. Hoidon kannalta on tärkeää, että asianomainen sitoutuu hoitoon, vaihtoehtoisesti edessä on työsuhteen purkaminen. Suurimmat haasteet hoitoonohjaustilanteissa ovat asianomaisen haluttomuus hoidon vastaanottamiseen tai retkahtaminen. Tavoite ja tahtotila hoitoonohjaustilanteissa on, että asianomainen kykenee jatkamaan työssään ja tämä sitoutuu tarjottuun hoitoon.

Sitten työterveyslääkäri ja esimies tekee tiivistä yhteistyötä tämän yksittäisen työntekijän kanssa, että aika ajoin tavataan ja seurataan yhdessä, miten on mennyt. Ja sitten esimies seuraa tahollaan ja me seurataan tahoillaan, se on siitä kiinni, että kuinka motivoitunut asianomainen on.

Yhteistyö työterveyshuollon kanssa koettiin hyvänä. Haastateltu esimies koki, että vuosien yhteistyön aikana he ovat oppineet tuntemaan toisensa ja työterveyteen on helppo olla yhteydessä. Tapaamisia yhteistyöhön liittyen on muutaman kerran vuodessa. Tapaamisten aiheena on keskustella nykytilanteesta, millaisia työterveydellisiä haasteita on sillä hetkellä ja mihin tulee erityisesti kiinnittää huomiota. Työterveys myös toimii esimiesten tukena esimerkiksi työkykyjohtamisessa. Esimerkiksi työterveysneuvottelujen osalta työterveyden kanssa toimimisen ja yhteydenpidon esimies kokee helppona.

Se on parantunu ihan koko ajan, että se on hyvin vaivatonta.

Työterveyden edustajan ajatukset organisaation ja työterveyden yhteistyöstä olivat myös positiivisia. Yhteistyötä kuvailtiin hedelmällisenä, ajan myötä yhteinen ymmärrys on kasvanut ja yhteistä tekemistä on kyetty viemään pintaa syvemmälle. Yhteistyötä tehdään jatkuvan kehittämisen näkökulmasta, esimiehiä osallistetaan mahdollisimman paljon, tavoitteita, toimenpiteitä ja tuloksia kyetään jakamaan myös organisaation ruohonjuuritasolle. Yhteistyössä huomioidaan myös organisaation erilaiset syklit ja niiden vaikutus työntekijöiden hyvinvointiin, näihin pyritään myös tarpeen mukaan varautumaan ennalta. Organisaatio käy keskinäistä vuoropuhelua työterveyden kanssa, keskustelu on avointa, puhe on suoraa ja oikeisiin asioihin pyritään tarttumaan. Vuosittain toteutettavat toimenpiteet suunnitellaan yhdessä organisaation tarpeiden mukaan.

Vahvasti tehdään johdon kanssa yhteistyötä, HR:n kanssa ja sitten tehdään vielä yksikönjohtajien kanssa, jotka vastaa niistä yksiköistä. Ja tätä on rakennettu ihan sen pohjalta tätä yhteistökuvioita, mikä on nähty tarpeelliseksi ja millä tavalla voisimme vielä osallistaa esimiehiä tähän yhteistyöhön. Niin me tehdään kyllä tosi matalalla kynnyksellä, hyvällä tatsilla.

Meillä on hyvä luottamussuhde keskenämme -- se vuoropuhelu, näistä kaikista, toimista niin, me otetaan aina tosi avoimesti keskusteluun ja meillä on tosi avointa se asioiden jakaminen.

4.3 Pääteet organisaatiossa ja päihdeohjelma

Haastateltavat kokivat luontevimmaksi tavaksi päihteiden käytön ongelmiin puuttumiseen varhaisessa vaiheessa. Aihe tulee ottaa puheeksi käyttäen varhaisen välittämisen mallia. Vastuun puuttumisesta nähtiin kuuluvan kaikille työntekijöille, vaikka suurempi vastuu kuuluukin esimiehille ja johtavalle taholle. Eräs haastateltavista esitti huolen siitä, että puuttuminen voidaan organisaatiossa nähdä vain esimiesten vastuuna. Ongelmana tässä on erityisesti se, ettei lähiesimies ole kaikkien alaistensa kanssa päivittäin tekemisissä, mikä tekee päihdeongelman havainnoinnista haastavaa, mikäli vastuu siitä kuuluu vain esimiehelle. Haastateltava pohti myös, että kokisi työntekijöiden keskinäisen tarkkailun tai anonyymin ilmiantamisen kauheana ajatuksena.

Niitten asioiden puheeksi ottaminen varhaisessa vaiheessa ja se on musta ehkä se kaikkeista luontevinta. Ja sanoin, että sen varhaisen välittämisen mallin kautta niin tuota se on semmonen selkee.

Niin no tässä tulee nyt just tää haaste tietenkin siihen, että helpostihan sen laittais jotenkin sille et esimies. Mut ongelmana on se, että me ei olla niitten esimiesten kanssa läheskään aina samoissa tiloissa tai nähdä toisiamme

Työterveyshuollon edustajan mukaan päihdeongelma voisi tulla esille työterveydessä ja se onkin taustalla vaihtoehtona tilanteessa, jossa työntekijän oireilulle ei ole selkeää fyysistä tai mentaalipuolen syytä. Lähtökohtana on ennakointi ja asioiden puheeksi ottaminen, myös AUDIT-testit ovat luonteva osa työterveyshuollossa käyntiä. Työterveyshuollossa tehdään myös tarvittaessa mini-interventioita, aloitte interventioon voi tulla joko työnantajalta, yksittäiseltä ihmiseltä tai työterveyshuolloilta. Työterveyshuollossa luotetaan asiakkaan kertomaan ja kanssakäynti perustuu avoimuuteen, mikäli terveyshuollon asiantuntijalla herää epäily mahdollisesta päihdeongelmasta, teetätetään asianomaisella AUDIT-testi ja määrätään laboratoriotutkimuksiin. Suurempi vastuu päihdeongelman huomioinnista ja havainnoinnista tulisi kuitenkin olla työyhteisöllä, sillä pitkälle edennyt päihdeongelma on havaittavissa esimerkiksi tiettyjen viikonpäivien poissaoloina, myöhästelyinä, äkinäisinä vapaapäivinä, vuorojenvaihdoksina, työnsuorituksen alenemisena, kiinnostuksen alenemisena, mielialanvaihteluina ja keskittymisvaikeuksina. Kaikki edellä mainitut ovat havaittavissa jo päihdeongelman varhaisessa vaiheessa. Organisaation tulisikin työterveyshuollon edustajan mukaan kerrata säännöllisesti varhaisentuen ja päihteisiin liittyviä ohjeistuksia, aiheesta tulee puhua, nostaa sitä esille ja kerrata säännöllisesti ja jatkuvasti.

Sehän kestää vuosia ennen, kun se tulee näkyville. Jos epäilyä herää ja kuka sen siellä näkee, jos aatellaan, että kenen rooli, kenen vastuulla sitä asiaa on. Niin se on esimiesten ja työkavereitten vastuulla oleva asia, joka voi ruveta näyttäytymään ensisijaisesti siellä työpaikalla. Että se on jo jatkunu sitten aika pitkään, jotta se näkyy habituksessa tai sitten, että se näkyy semmosena alkoholimarkkerina veressä.

Kaikkihan tämä, näkyy jo aika aikasessa vaiheessa. Sitten, jos se on todella niin pitkällä se ongelma, että siihen pitäis kyllä sitten jo työmaalla, työpaikalla puuttua, että ennenkö se on sitte meillä käsissä, niin asia on jo aika pitkällä. Että se varhainen ennakoiva reagointi ja sitten itessään siitä asiasta että aika ajoin, jos organisaatiossa varhaisen tuen asioista ja päihdeasioista puhutaan ja niitä nostetaan framille ja niitä kerrataan, niin sitä työtä pitää tehdä lakkaamatta.

Huumausainetestauksen tarpeellisuudesta haastateltavilla oli eriäviä mielipiteitä. Yksi haastateltavista nosti esille sen, että kaikilta nuorten parissa työskenteleviltä vaaditaan työnhakuvaiheessa rikosrekisteriote, jonka tämä koki tarpeeksi kattavana ja riittävänä. Näin ollen rekrytointivaiheessa huumausainetestaus ei olisi tarpeellista. Muutama haastateltavista oli sitä mieltä, ettei pitäisi testausta huonona, sillä suurin osa organisaation

työntekijöistä toimii koulutuspuolella. He ovat vahvasti tekemisissä nuorten kanssa, ja heidän tulisi näyttää omalla toiminnallaan esimerkkiä nuorille. Eräs haastateltavista ehdotti, että tilanteessa, jossa on vahva epäily huumausaineiden käytöstä, voitaisiin epäiltyä pyytää osoittamaan seuloilla epäilyn aiheellisuus tai aiheettomuus.

Tuota, en näkis niitä sillä tavalla, että kumminkin, kun toimitaan tuota alaikästen ja nuorten kanssa, niin sit sieltä se rikosrekisteriote pitää toimittaa. Niin se on minusta semmonen, et se kyllä on riittävä, on laaja ja kattava siinä mielessä.

No kyllä mä oon sitä mieltä, että me ohjataan ja opetetaan sellasia nuoria, joilla on haasteita elämässään. Niin mun mielestä meillä ohjaajilla niitä ei sais olla, me ei saaha kamppailla samojen ongelmien kanssa, ku meidän ohjattavat. Niin en mä sitä huononakaan näe.

Jos sitten epäilystä on, niin kyllähän sitten tuota työntekijä voi, jos menis niin pitkälle, tai vaikka puhuttais huumausaineitten käytöstä, niin työntekijä voidaan sitten velvoittaa tai hän voi osottaa, että on päihteetön tai ei, just noilla seuloilla.

Työterveyshuollon edustajan mukaan huumausainetestauksen osalta tärkeää on määritellä mitä testejä otetaan ja miten päihteitä poissuljetaan. Huomioida tulisi myös huumausaineiden ja päihtymykseen käyttävien lääkkeiden laaja kirjo. Työterveyshuollon kannalta tärkeää olisi määritellä miten päihdetesteihin ohjaaminen työpaikalla tapahtuu, oli kyseessä sitten alkoholi tai muut päihteet.

Mikä se on se huumetestin laajuus silloin, kun epäillään huumeiden alaisuutena olemista ja tota. Jos esimies, tai sieltä ohjataan testiin, niin mikä testi sieltä otetaan -- se vähä unohtuu organisaatiolla tänä päivänä, että kun on huumeita. Ja huumeissa ja lääkkeissä on samanlaisia vaikuttavia aineita, niin tota se vähän unohtuu sitten tavallaan, että miten ohjataan sitten päihdetestiin, olipa kyseessä alkoholia tai sitten huumetestaus.

Haastateltavat olivat samaa mieltä siitä, että organisaation suhtautuminen nikotiinituotteisiin ja huumausaineisiin on ehdottoman kielteinen. Työpaikka on myös täysin savuton, eli tupakointi ei ole työajalla sallittua. Haastateltavien mukaan savuttomuuteen ei kuitenkaan erityisesti kannusteta, mutta sitä vaikeutetaan. Koska organisaatio on savuton, ei aiheesta keskustella, eikä se näy työntekijöiden keskuudessa millään tavalla. Työpaikka ei kuitenkaan aina ole ollut savuton, kun savuttomiksi ryhdyttiin, oli savuttomuuteen kannustaminen haastateltavien mielestä vahvempaa ja selkeämpää.

No savuton työpaikka ollaan eli jos lähetään semmosesta riippuvuksista, niin hyvin kielteinen suhtautuminen nikotiinituotteisiin.

Se on jotenki niin itsestäänselvää -- se et kukaan vaan ei polta.

Mutta ei en mä sillain näe, että miten meitä kannustettais siihen. Että se on vaan näin, että se on tuota niin savuton ja hajuton kaikkineen muineenkin, että en sillai osaa sanoa kannustetaanko tässä – vaikeutetaan ainaki!

Alkoholiin suhtautuminen ei ole yhtä jyrkkä verrattaessa muihin päihteisiin, mutta työaikana senkin suhteen vallitsee ehdoton nollatoleranssi, myöskään krapulapäiviä ei hyväksytä. Tähän liittyen nostettiin esille erityisesti, millaisen ryhmän kanssa suurin osa organisaation työntekijöistä toimii, työntekijöiden tulee näyttää hyvää esimerkkiä nuorille. Työpaikan virkistymistapahtumissa, kuten pikkujouluissa, työntekijöille tarjotaan kaksi alkoholiannosta. Työntekijöillä on tämän jälkeen mahdollisuus omakustanteisesti ostaa lisää alkoholiannoksia. Haastateltavat kokivat suhtautumisen alkoholiin rentona ja asiallisena sekä organisaation alkoholitarjoiluun liittyvän linjauksen hyvänä ja selkeänä. Muutama pidempään organisaatiossa työskennellyt nosti esille myös, että ennen virkistymiseen kuului olennaisempana osana alkoholi nykyisen kahden alkoholiannoksen rajauksen sijaan.

Alkoholiin voisin sanoa, että ihan sellanen rento, elikkä ei mun mielestä millään tavalla. Asiallinen ja rento oikeestaan.

Sit mietitään ja sitten vielä, kun minkälaisen kohderyhmän kanssa työskennellään, niin se on ihan äärimmäisen hyvä et me ollaan sit kumminkin niin vahva esimerkki sinnepäin. Ja jos meillä semmosta esimerkkiä ei ole, meille se puhuminen on, ymmärrätkö se on sitten, puhua saa vaikka kuinka paljon, jos toimiminen on eritavalla.

Arkitasolla alkoholikulttuuri kuvailtiin yksilöllisenä, työ ja vapaa-aika ovat sen suhteen selkeästi erillään. Työpaikalla kannustetaan päihteettömyyteen, eikä perjantaisin jaeta perjantaipulloa, mutta omalla ajallaan jokainen on oikeutettu tekemään oman mielensä mukaan, kuitenkin niin, ettei alkoholinkulutuksella ole vaikutusta työssä suoriutumiseen tai hyvinvointiin, sillä jokainen on omassa toiminnastaan vastuussa sekä itselleen, että työryhmänsä jäsenille.

-- alkoholikulttuuri, niin kyllähän sitä pyritään kuitenkin suosimaan semmosta, että selväpäisenä tätä elämää mentäis etteenpäin. Ja jos se alkoholi jollain tavalla kuuluis elämään niin se ei hallitsis kuitenkaan sitä.

Ja ollaan vastuullisia siitä omasta tekemisestään. Vastuu itelle ja sitten tietysti oman työryhmän jäsenille.

Kaikilla haastateltavilla oli kokemus siitä, että päihteistä ja niiden haitoista keskusteleminen avoimesti on työpaikalla mahdollista. Osa kertoi myös, että keskustelua käydäänkin. Eräs kertoi, että keskustelu koskee enemmän opiskelijoiden päihteiden käyttöä. Keskustelu koettiin helppona omassa työryhmässä ja haastavampana, mutta mahdollisena isommassa ja vieraammassa ryhmässä. Työ suojeluvalluutettuna toimiva haastateltava nosti esille, miten tärkeää päihdeasioista on puhua avoimesti ja nostaa niitä esille. Yksi haastateltavista pohti, että mikäli aiheesta keskusteltaisiin isossa ja vieraammassa ryhmässä, tulisi keskustelulla olla selkeä syy ja päämäärä. Nämä tulisi myös ilmaista selkeästi, jotta välttytään väärinkäsityksiltä siitä, että jollain työryhmän jäsenellä olisi päihdeongelma. Haastateltavilla oli eriäviä näkemyksiä ohjeistuksiin tai tiedotteisiin päihteiden osalta. Vähemmän opiskelijoiden kanssa toimivien mukaan aiheesta on olemassa julisteita ja siitä on pidetty myös luentoja. Vähemmän nuorten kanssa tekemisissä olevien mukaan erillisiä ohjeistuksia tai tiedotteita ei ole ollut, esille nostettiin kuitenkin työpaikan savuttomuus ja hyvinvointiaiheet teemapäivät.

Kyllä yleisellä tasolla pystytään puhumaan ja meillä onkin ollu tuota niin tiiätsä muutamia tämmösiä luentojaakin meidän henkilökunnalle ja sitten nuorille suunnattuja, missä on päihteidenkäytöstä ollu keskustelua ja kyllä sitä pystytään keskustelemaan.

Puhuaahan aina voi ja suora puhuminen on semmonen, mistä minä tykkään. Suorat kysymykset niin opiskelijoille ku henkilökunnalle, niillä harvoin satuttaa mitään tai ketään. Ja tuota päinvastoin sillä, jos ei niitä asioita kysytä tai nosteta esille niin sillä voi sitten isommassa kuvassa satuttaa paljon enemmän.

Päihteiden väärinkäyttöön puuttumisen nähtiin olevan ensisijaisesti esimiehen vastuulla, mutta kaikkien työntekijöiden vastuulla on viedä tieto eteenpäin esimerkiksi esimiehelle, mikäli päihdeongelmia havaitaan. Monet haastateltavat olivat sitä mieltä, että paras asian esille tuoja olisi päihdeongelmaisen työkaveri. Haastateltavat kokivat, ettei päihdeongelmaan puuttumista ei voi asettaa vain yhden henkilön vastuulle, sillä se on kaikkien tehtävä, vaikka virallisesti vastuu kuuluukin esimiehelle. Myös yksilön oma vastuu päihteiden käytöstä nousi esille, ongelmana tässä nähtiin kuitenkin, ettei yksilö itse halua välttämättä myöntää itselleenkaan päihteiden väärinkäyttöään.

Sehän on meidän kaikkien velvollisuus jollakin tavalla ilmoittaa tai ottaa vaikka puheeksi sen työntekijän kanssa -- että kyllähän se meidän kaikkien velvollisuus on puuttua. Ja sitten eteenpäin vieminen taas sitten on enemmän sen esimiehen tehtäviä.

Jos tällöinen tilanne olis, et se lähin työkaveri olis se paras, joka voi sen tilanteen ottaa puheeksi ja kun näkee että muutenkin ollaan tekemisissä, niin että ootko nyt huomannu, että ootko sitä mieltä, että tuo päihdeiden käyttö on balanssissa ja on ihan ok vai vaikuttaako se tähän arkeen.

Kyllä sitä mieltä mä oon että, kun ei se voi yksien ihmisten vastuulla olla, kun ei voi olla joka paikassa mukana koko yhteisön ja kyllähän se vaikuttaa meidän kaikkien hyvinvointiin, jos jollakin menee huonosti ja se vaikuttaa siihen työn tekemiseen, vaikutusta kaikkiin.

Paras asia on ollu, että se kollega on sanonut, että sä et oo nyt semmonen työkaveri, jota mä itelleni haluan, että mä en voi luottaa suhun, kun mä en tiedä missä kunnossa sä oot aamusin. Ja maanantai aamuna ja iltapäivällä ja sä oot usein väsyny ja hajamielinen ja niin se on ollu varmaan se semmonen paras herätys.

Kaikki haastateltavat kokivat päihdeohjelman tarpeellisenä. Vaikkei sille olekaan akuuttia tarvetta, kokivat haastateltavat, että se tarjoaa toiminnalle selkeät raamit ja päihdeongelmatilanteissa mahdollistaa tasapuolisen kohtelun asianomaisille. Päihdeohjelman nähtiin myös olevan tuki päihdeongelmalliselle, se toimii apuvälineenä päihdeongelmista irti pääsemisessä ja parantaa päihdeongelmaisen elämänlaatua. Päihdeohjelma tarjoaa myös työntekijöille luvan ja mahdollisuuden työkavereista huolehtimiseen, sen koettiin velvoittavan kaikki työyhteisön jäsenet puutumaan ongelmaan ja ilmaisemaan huolensa ja välittämisensä päihdeongelmalliselle. Päihdeongelma nähdään koko työyhteisön asiana, sillä se vaikuttaa koko päihdeongelmaisen lähipiiriin myös työympäristössä.

Siinä on selkeet ne raamit et, miten toimitaan ja sit se on tasapuolinen kaikille työntekijöille.

Jos jollakin on päihdeongelma ja hän haluaa siitä itse irti, niin harvoin se ihan omillaan onnistuu.

Kyllä mä näen, että se pitää ehottomasti ja on tarpeellista ja se antaa luvan myös niille kollegoillekin ja työkavereille huolehtia kavereista. Ja sitten myös semmosta pontta siihen esimiesten, että multa velvoitetaan tätä ja tämä on mun velvollisuus ja meillä on tällöinen ohjeistus.

Kyllähän sillä on ilman muuta paikkansa, kyseessä on kuitenkin sellanen ongelma, joka on sitten iso. Jos esimerkiksi aattelee, että omassa työyhteisössä tällöinen ongelma ilmenee, niin sillä on vaikutusta kyllä sitten myös muiden työhön ja se on iso asia koko työyhteisölle. Siinä mielessä pidän kyllä tärkeänä, että sellanen on

ja siinä ois selkeet systeemit mitenkä asian kanssa edetään, että se kyllä helpottaa kaikkia osapuolia.

Haastateltavat kokivat, ettei koronaepidemian myötä enemmän kotona vietetty aika vaikuttanut heidän alkoholinkäyttöön, eivätkä he ole huomanneet alkoholinkäytön lisääntyneen muutoinkaan työyhteisössä. Yksi haastateltavista huomautti, että sellaisilla työntekijöillä, jotka polttavat tupakkaa, on ollut etätyössä mahdollisuus käydä työpäivän aikana tupakalla, sillä työtä on tehty kotona.

Voin kuvitella, että vaikka tupakanpoltto tai tämmönen, mitä ei täällä saa tehdä niin on helpompi sitten siellä kotona. Tuota istut teamsissa, niin aina välillä käydä, et semmosessa varmasti lisää. Mutta tuota ei mulle oo tullu mitää semosta tietoon, että mun porukassa olis lisääntyny esimerkiksi alkoholin käyttö.

Kysyttäessä mitä organisaation päihdeohjelmassa tulisi ottaa erityisesti huomioon, jotta se vastaisi organisaation tarpeita parhaalla mahdollisella tavalla, oli haastateltavilla näkemys, että päihdeohjelman tulee olla päihdeongelmaista tukeva, mutta asiat tulee ilmaista selkeästi ja yksiselitteisesti. Eräs haastateltavista huomautti myös, ettei päihdeongelmaista tulisi irrottaa työyhteisöstä, vaikka tämä joutuisikin jättäytymään hetkeksi töistä pois. Moni nosti esille, että päihdeohjelmassa tulisi myös huomioida, että työntekijät ovat erityisen tuen nuorten kanssa tekemisissä, joille työntekijöiden tulee voida olla tukena ja turvana. Aiheesta tulee myös käydä työyhteisössä avointa keskustelua. Yksi haastateltavista nosti esille organisaation laajuuden. Työntekijät ovat ripoteltuina ympäri Suomea ja osa työntekijöistä työskentelee yksin. Näin ollen huomioon tulisi ottaa myös nämä pääsääntöisesti yksinäisesti työtänsä tekevät ja miten heidän ongelmansa voidaan tiedostaa, kun kukaan ei ole niitä havainnoimassa. Eräs haastateltava pohti, että päihdeohjelmassa tulisi erityisesti huomioida hengityssairauksia aiheuttavat päihteet.

Et se on kumminkin semmosta henkilöä tukevaa ja sit kuitenkin semmonen selkeä, napakka asioitten esille tuominen.

Semmonen on hyvä muistaa, että tosiaan kuitenkin ollaan tälle nuorisolle esimerkiksi ja sitten meidän talossa tarvitaan avointa keskustelua asioista.

Ainahan se varmasti semmonen häpeän tunne ja semmonen, että no kuin moni tästä nyt tietää ja tavallaan semmonen, että miten sen sais sen hoidon toteutettua niin, että tää henkilö voi palata työhönsä menettämättään tavallaan sitä omaa osaansa siellä työyhteisössä. Et se paluu on mahdollinen ja se työntekeminen onnistuu jatkossakin.

Työterveyshuollon näkökulmasta päihdeohjelman tulee selkeästi tuoda esille organisaation tavoitteet sekä käytänteet ennaltaehkäisevän ja aktiivisen välittämisen ja puuttumisen osalta. Myös työterveyden rooli päihdeongelmien ennaltaehkäisyssä, tunnistamisessa ja hoitoonohjauksessa. Erityisen tärkeää on päihdeongelmien tunnistaminen työpaikalla, mitä ovat ne merkit, jotka kertovat työntekijän mahdollisesta päihdeongelmasta ja miten työntekijöiden tulee toimia tilanteessa, jossa päihdeongelmaa epäillään. Myös päihdetestiin ohjaaminen työntekijän näkökulmasta. Päihdeohjelma on organisaation työkalu, työntekijöitä tulee valmentaa ja opastaa päihdeasioissa ja asiaan tulee palata säännöllisin väliajoin.

Se on osa sitä ja hyvin varhaista toimintaa ja rohkeutta, jos muista asioista vielä vaatii valmiuksia ja rohkeutta ottaa puheeksi, niin tämä on kyllä yks semmonen asia, joka on todellinen asia. Niinkö, että miten, et se on osa varhaista välittämisen tuen mallia ja sitten se, että avata että miks päihdeohjelma, että se oleva merkitys ja tavoitteet ja ne tulee olla siinä hyvin selvillä, et miks tämmönen on.

4.4 Haastattelutulosten analyysi ja päihdeohjelmassa huomioitavaa

Haastattelujen tarkoituksena oli saada organisaation työntekijöiden näkemyksiä opinnäytetyön teemoihin, jotta laadittava päihdeohjelma istuisi mahdollisimman hyvin organisaation toimintatapoihin ja sen käyttöönotto olisi jouhevaa organisaatiossa. Tutkimuksessa tarkasteltiin työntekijöiden kokemusta työhyvinvointiin ja työkykyyn vaikuttavista ja niitä lisäävistä tekijöistä, sillä päihdeohjelman on tarkoitus painottua päihdeongelmien ennaltaehkäisyyn hyvinvointia ja työkykyä tukemalla.

Työhyvinvoinnin ja työkyvyn käsitteet koettiin tärkeinä erityisesti työssä jaksamisen kannalta. Näiden yhteydessä monet nostivat esille työssä jaksamisen sekä oman työkyvyn suhteen työn vaatimustasoon. Kaikkien mielestä hyvinvoinnista ja työkyvystä huolehtiminen ovat organisaation lisäksi työntekijän itsensä vastuulla. Koska vastuu työhyvinvoinnista ja työkyvystä jakautuu työntekijälle itselleen ja työnantajalle, on molempien oltava tietoisia työkyvyn tilasta ja siitä tulisikin keskustella aina tarpeen niin vaatiessa. Kuitenkin vähintään jokavuotisissa kehityskeskusteluissa. Avoin keskustelu työntekijän työkyvyn tilasta mahdollistaa varhaisen puuttumisen erilaisiin haasteisiin ja työntekijä kykenee jatkamaan työssään. Vaikka monella haastateltavalla ei ollutkaan ollut merkittäviä haasteita oman työkykynsä kanssa, kokivat haastateltavat, että heidän on mahdollisuus saada työnantajaltaan tukea, mikäli haasteita ilmenee. Kaikki myös kokivat, että uskaltaisivat ottaa aiheen puheeksi esimiehensä kanssa, sillä suhteet esimieheen koettiin hyvänä ja työkykyä tukevana. Päihdeohjelman kannalta hyvät suhteet esimiehiin on hyvä asia, sillä kynys keskustella esimiehen kanssa mahdollisista päihdehaitoista työntekijän itsensä tai

työkaverin osalta on alhaisempi. Näin ollen ongelmiin ja haasteisiin puuttuminenkin helpottuu.

Esimiesten lisäksi myös suhteet muihin työntekijöihin ja heidän kanssaan käyty keskustelut nähtiin työhyvinvointia ja työkykyä tukevinä tekijöinä. Päihdeongelmiin puuttumisen kannalta työntekijöiden keskeiset välit ovat tärkeässä roolissa. Monet haastatelluista myös kokivat, että paras päihdeongelman puheeksiottaja olisi lähin työkaveri. Päihdeongelmat nähtiin koko työyhteisön ongelmina, eikä niihin puuttumista voida jättää vain esimiesten vastuuksi. Tämä tukee ajatusta siitä, että puuttuminen on kaikkien vastuulla, sillä ongelmalla on vaikutusta kaikkiin työyhteisössä toimiviin henkilöihin. Vaikka esille nostettiin, että työkaverin vahtiminen koettiin epämukavana ajatuksena, olivat kaikki kuitenkin yhtä mieltä siitä, että puuttuminen on kaikkien vastuulla. Tämä luo osaltaan ristiriidan, mutta voitaisiin nähdä, että päihdeongelmien osalta ei työkaverin muuttuneen toiminnan havainnoimista voisi kuitenkaan pitää vahtimisena. Sillä tarkoitus ei ole vaatia työntekijöitä vahtimaan toisiaan, vaan huomauttaa muuttuneen käytöksen työkaverissaan, ottamaan asian esille ja ilmaisemaan huolensa tämän hyvinvoinnista. Päihdeohjelman näkökulmasta on tärkeää, että kaikki organisaation jäsenet kokevat omaksi vastuukseensa päihdeongelmiin puuttumisen ja asian eteenpäin viemisen. Kun vastuu koetaan jo lähtökohtaisesti omana, on päihdeohjelman jalkauttaminen ja sen ottamisen osaksi päivittäistä toimintaa organisaatiolle helpompaa.

Hyvät suhteet esimiehiin ja muihin työntekijöihin parantavat työpaikan keskustelukulttuuria ja mahdollistavat avoimen keskustelun vaikeistakin aiheista. Työyhteisön keskustelukulttuurin koettiin mahdollistavan päihteistä keskustelun työpaikalla. Vaikka monet haastateltavista nostivatkin esille, että mitä vieraampi ryhmä olisi kyseessä sitä vaikeampi aiheesta olisi keskustella. Omassa työyhteisössä keskustelulle ei nähty olevan mitään esteitä. Päihdeohjelman kannalta on tärkeää, että päihteistä ja niiden aiheuttamista haitoista keskustelu on mahdollista työyhteisössä. Keskusteluun tulisi liittää myös keinot päihdehaittojen ehkäisyyn, erityisesti mitä ovat organisaation keinot päihdeongelmiin puuttumisen ja ehkäisemisen suhteen. Työterveyshuollon näkemys on, että aiheesta tulee keskustella ja aiheesta tulee käsitellä ja päihdeasioista puhua jatkuvasti, jotta päihdeohjelman merkitys ja sen tavoitteet ovat kaikilla organisaatiossa työskentelevillä selvillä. Aiheesta keskustelu ja sen myötä lisääntynyt tietoisuus myös lisää työntekijöiden rohkeutta ottaa asia puheeksi päihdeongelmien ilmetessä. Koska kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että omassa työryhmässä aiheesta keskustelu olisi helppoa, tulisi ainakin alkuun keskustelua käydä pienemmissä ja tutummissa ryhmissä. Myöhemmin aiheesta voitaisiin tarpeen mukaan käsitellä myös isommissa ryhmissä.

Koronaviruspandemian nähtiin vaikuttaneen työntekijöiden työkykyyn ensisijaisesti uupumuksena ja kuormittumisena, jota aiheuttivat epätietoisuus meneillään olevasta tilanteesta, työn tauotuksen haasteet sekä työyhteisön kaipuu. Näillä voi olla merkittäviä vaikutuksia työntekijöiden työkykyyn, sillä esimerkiksi työyhteisö koettiin työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Kun työyhteisön kanssa ei olla samalla tavalla tekemisissä ja arkiset kohtaamiset jäävät, alenee myös työhyvinvointi. Työyhteisö koettiin kuitenkin tässäkin tilanteessa työkykyä tukevana tekijänä, sillä työyhteisön kesken järjestettiin etätapaamisia ja jaettiin vinkkejä esimerkiksi etätööhön ja taukojumppaan. Työntekijöiden keskinäiset välit ovat haastattelujen perusteella tärkeä voimavara ja työhyvinvointia lisäävä tekijä. Koska päihdeohjelman tarkoitus on painottua ennaltaehkäiseviin toimiin, on tärkeä huomioida työyhteisön positiivinen vaikutus työntekijöiden työhyvinvointiin.

Haastattelujen perusteella työkykyjohtaminen nähtiin tärkeänä osana organisaation toimintaa, vaikkeivat kaikki kokeneetkaan termiä itselleen tuttuna. Työkykyjohtaminen on ennaltaehkäisevää toimintaa, jota yrityksen johto ja esimiehet tekevät työterveyshuollon kanssa. Vaikka työkykyjohtamisen kohteena ovatkin työntekijät, eivät nämä toimet välttämättä välity työntekijöille työkykyjohtamisena, ellei niistä puhuta juuri työkykyjohtamisen nimikkeellä. Monet asiat, joita haastatellut työntekijät nostivat haastatteluissa esille puhuttaessa työkyvystä tai työhyvinvoinnista ovat osa työkykyjohtamista, tällaisia ovat esimerkiksi sairauspoissaolojen seuranta ja useista sairauspoissaoloista seuraava työterveysneuvottelu, esimiesten ja työntekijöiden välinen vuorovaikutus, työntekijöiden työkyvyn tukeminen ennaltaehkäisevästi sekä varhaisen välittämisen malli. Koska termi työkykyjohtaminen oli monelle haastatellulle vieraan oloinen, voisi olla hyödyllistä, että työntekijöille selvennettäisiin mitä työkykyjohtaminen pitää sisällään ja miten sitä organisaatiossa toteutetaan.

Haastatteluissa esille nousi myös, että kaikki kokivat, että organisaatio panostaa ennaltaehkäiseviin toimiin, mutta myös yksilöllä on oma vastuunsa hakea apua kokemuksiinsa ongelmiin. Jatkuva kysely työntekijöiden työkyvyn tilasta koettiin turhana, tärkeää onkin, että työntekijöillä on tieto siitä, että työkyvyn ongelmiin ja esimerkiksi päihteiden käytössä ilmeneviin haasteisiin on mahdollista saada apua. Tässä on kuitenkin huomioitava yksilöiden tarve peittää kokemansa haasteet työkyvyssä. Organisaation tulisikin panostaa siihen, että työpaikalla on sellainen ilmapiiri, joka kannustaa avun hakemiseen silloin kun sitä tarvitaan, sillä kuka vain voi silloin tällöin kokea haasteita työkyvyssään, eikä avun hakeminen ole merkki työntekijän huonommuudesta.

Haastatteluissa tuli useaan otteeseen esille organisaatiossa käytössä oleva varhaisen välittämisen malli, jota hyödynnetään esimerkiksi tilanteissa, joissa työntekijän työkyky on

alentunut tai sairauspoissaolot ovat lisääntyneet. Malli kannustaa, mutta toisaalta myös antaa luvan ja velvoittaa, esimiehiä puuttumaan ongelmiin varhaisessa vaiheessa. Kun näin toimitaan, ongelmien paheneminen voidaan ehkäistä ja työntekijä kykenee säilyttämään työkykynsä ja jopa edistämään sitä. Kun malli on tuttu kaikille organisaation jäsenille ja sitä hyödynnetään, on sen käyttö osa normaalia toimintaa ja vakiintunutta toimintamallia. Yhteinen malli tarjoaa myös tasapuolisen kohtelun työntekijöille erilaisissa työkyvyn haasteissa, koskivatpa ne sitten ongelmia päihteiden käytössä tai haasteita työergonomiassa.

Työterveyshuolto on vahvasti organisaation tukena päihdeasioissa. Päihdeohjelman kannalta organisaation ja työterveyshuollon yhteistyö onkin tärkeää, sillä molemmat ovat vahvasti mukana esimerkiksi hoitoonohjauksessa ja tilanteissa, joissa työntekijän työkyky on alentunut, osallistuvat molemmat osapuolet työterveysneuvotteluun. Koska molemmat osapuolet kokevat yhteistyön omien sanojensa mukaan hedelmällisenä ja kokevat kommunikoinnin olevan avointa, on työterveydestä paljon apua organisaatiolle, myös arkitasolla, sillä se toimii esimerkiksi työkykyjohtamisen tukena esimiehille. Työterveyshuolto suorittaa myös päihdetestauksen tilanteessa, jossa epäillään työntekijän olevan päihtyneenä töissä ja tekee tarvittaessa AUDIT-testejä sekä mini-interventioita. Vaikka päihdeongelma tulisi huomata työpaikalla, voi asia tulla esille myös työterveyskäynnillä. Kaikki nämä asiat huomioiden, on työterveys tärkeä tuki organisaatiolle niin työkykyjohtamisen, kuin päihdeasioidenkin hoitamisen kannalta.

Huumausainetestausta voidaan tarvita organisaatiossa, mikäli työntekijän epäillään olevan huumausaineiden vaikutuksenalaisena. Rekrytinnin osalta huumausainetestausta ei välttämättä tarvita, sillä kaikkia hakijoita, jotka hakevat organisaation koulutuspuolelle vaaditaan toimittamaan rikosrekisteriote. Huumausainetestaus olisi kuitenkin mahdollista koulutuspuolelle hakeville työntekijöille, sillä työ sisältää itsenäistä työtä alaikäisten parissa ja edellyttää luotettavuutta (Työsuojelu.fi 2021). Organisaatio voi halutessaan käsitellä huumausainetestauksen rekrytointitilanteissa yhteistoiminta menettelyssä, mikäli kokee testauksen tarpeelliseksi. Työnantaja voi velvoittaa työntekijän huumausainetestiin työterveyshuoltoon, mikäli huumausaineiden käytöstä tai riippuvuudesta on perusteltu ja vahva epäily työaikana, lisäksi testaamisen tulee olla välttämätöntä työ- tai toimintakyvyn selvittämiseksi, työ edellyttää luotettavuutta ja vaarantaa työntekijän tai toisen henkeä, terveyttä tai työturvallisuutta (Työsuojelu.fi 2021). Työterveyshuolto nosti esille, että päihdeohjelmaan on tärkeää kirjata testauksen ohjaaminen työpaikalta, koskipa testaus sitten alkoholi- tai huumausainetestausta. Päihdeohjelman kannalta tämä tarkoittaa, että erilaiset merkit, joita päihteiden käytöllä on, tulee kirjata selkeästi päihdeohjelmaan, jotta

mahdollisten päihdehaittojen tunnusmerkit ovat kaikkien työntekijöiden tiedossa ja näin ollen helpompi havaita.

Haastatteluissa selvisi, että työntekijöiden mielestä organisaation suhtautuminen päihteisiin on kielteinen, alkoholiin suhtautuminen hiukan sallivampi, kuin muiden päihteiden osalta. Alkoholin osalta suhtautuminen koettiin modernina, virkistystapahtumissa työntekijöille tarjotaan kaksi alkoholiannosta, tarjolla on myös alkoholiton vaihtoehto. Työntekijöillä on kuitenkin oman harkintakykynsä mukaan mahdollisuus ostaa virkistystapahtumissa itsenäisesti alkoholia, mikäli niin haluavat. Mikäli alkoholinkäyttö jollain työntekijällä menisi merkittävästi yli, nähtäisiin tällainen toiminta työyhteisössä tuomittavana. Muissa, kuin virkistystapahtumissa on alkoholin käyttö kielletty, eikä työpaikalla esimerkiksi arvota perjantaisin perjantaipulloa. Päihdeohjelman kannalta organisaation lähtökohta alkoholiin suhtautumisessa on hyvä, sillä ketään ei millään tavoin kannusteta alkoholin nauttimiseen ja linjaus alkoholin tarjoilun ja nauttimisen suhteen on selkeä. Työntekijöidenkään keskuudessa ja arkitasolla ei alkoholi ole yleisesti vahvasti läsnä keskusteluissa, sillä työ- ja vapaa-aika ovat toisistaan selkeästi erillään. Tässäkin toki on vaihtelua työyhteisöjen kesken. Päihdeohjelman kannalta alkoholista tulisi voida keskustella arjessakin, näin alkava alkoholiongelmakin voisi tulla esille. Tärkeämpää on kuitenkin kyetä keskustelemaan päihteistä ja lisätä tietoa niiden aiheuttamista haitoista sekä liiallisen käytön tunnistamisesta erityisesti alkoholin kohdalla.

Vaikka organisaatio onkin savuton, ei haastattelujen mukaan työntekijöitä kuitenkaan kannusteta savuttomuuteen, ainakaan enää. Kun organisaatiosta tuli savuton, oli asia enemmän pinnalla, aiheesta keskusteltiin ja työntekijöitä kannustettiin tupakoinnin lopettamiseen. Tästä on kuitenkin jo aikaa, eikä savuttomuus tai muiden nikotiinituotteiden käyttäminen näy organisaation henkilöstössä. Vaikkei nikotiinituotteiden käyttö näykään työpaikalla, ei se kuitenkaan tarkoita automaattisesti sitä, ettei kukaan työntekijöistä käyttäisi nikotiinituotteita vapaa-ajallaan. Työpaikan savuttomuudesta seuraa myös helposti oletus, ettei aiheesta tarvitse keskustella ja koska ollaan savuton työpaikka, kaikki työntekijätkin ovat savuttomia. Tästä voi seurata myös se, että henkilöt, jotka esimerkiksi tupakoivat, saattavat kokea häpeää riippuvuudestaan, eivätkä näin ollen kehtaa hakea apua riippuvuuteensa. Olisi tärkeää, että organisaatiossa keskusteltaisiin myös nikotiinituotteiden haitoista, eikä asiaa sivuutettaisi savuttomuuden varjolla.

Päihdeohjelman kannalta on hyvä, että kaikki haastateltavat kokivat sen tarpeellisena. Koska päihdeohjelma koetaan tarpeellisena, on sen käyttöönottokin helpompaa. Myönteiset ajatukset päihdeohjelmasta lupaavat parempaa menestystä sen toteutumiselle. Päihdeohjelma on ennen kaikkea organisaation työkalu ja sen toteutuminen ja onnistunut

käyttö vaatii organisaation jäsenten halukkuutta toimia päihdeohjelman mukaan. Haastateltavat kokivat myös, että päihdeohjelma tarjoaa mahdollisuuden ja velvoittaa kaikki organisaatiossa puutumaan päihteiden ongelmakäyttöön.

Erityisesti päihdeohjelmassa toivottiin huomioitavan, että koulutuspuolen työntekijät, joita organisaatiossa on huomattavasti enemmän, kuin järjestötoiminnanpuolella, työskentelevät erityisen tuen nuorten kanssa. Päihdeohjelman kannalta tämä merkitsee sitä, että puuttumisen päihdeongelmiin tulee olla nopeaa ja se tulee kyetä havaitsemaan varhaisessa vaiheessa. Tällä on myös mahdollisuus vedota työntekijöiden velvollisuuden tunteeeseen, sillä heillä on työssään tärkeä tehtävä opastaa nuoria ja näyttää omalla toiminnallaan esimerkkiä. Päihdeohjelman myös toivottiin olevan päihdeohjelmaista tukeva, mutta napakka. Asiat tulee tuoda esille ja ilmaista selkeästi päihteiden väärinkäytön seuraukset, mutta kuitenkin niin, että apua uskalletaan hakea. Tärkeää on myös tuoda esille, että apua on tarjolla sitä haluaville. Päihdeohjelmassa tulee myös käsitellä työhön paluu ja ilmaista miten työntekijän työhön paluuta tuetaan.

Huomioida tulisi myös erityisesti yksin työtänsä tekevät työntekijät ja heidän mahdollisen päihdeongelmansa havainnointi. Tilanteessa, jossa töitä tehdään pääsääntöisesti itsenäisesti, vastuu jakautuu työntekijälle itselleen ja lähiesimiehelle. Tärkeää tällöin on hyvä suhde esimieheen, esimiehelle tulee voida uskaltaa kertoa mahdollisista haasteista työkyvyssä, eikä esimerkiksi lääkityä uupumusta oma-aloitteisesti alkoholilla. Myös tiedon jakaminen korostuu, työntekijöillä tulee olla tieto siitä, että apua on tarjolla sekä työkyvyn ongelmiin, että päihdeongelmiin, eikä niiden kanssa tarvitse jäädä yksinään. Mikäli esimiehelle puhuminen tuntuu vaikealta, voi työntekijä hakeutua myös oma-aloitteisesti työterveyteen keskustelemaan haasteistaan. Jotta oma-aloitteinen avun hakeminen voisi onnistua, tulee päihdeohjelma jalkauttaa perusteellisesti ja perehdytettäessä on tuotava esille mahdollisuus apuun. Esimiehen vastuulla on seurata ja havainnoida yksin työskentelevän työkyvyn tilaa ja tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan käydä tapaamassa työntekijää tai järjestää säännöllisesti kahdenkeskeisiä palavereja, joissa voidaan keskustella työstä, sen mahdollisista haasteista ja työkykyä tukevista tekijöistä. Luomalla avoimen keskusteluympäristön, on todennäköisempää, että työntekijä uskalletaan ilmaista kokemansa haasteet esimiehelle ja ongelmaan voidaan puuttua.

Työterveyshuollon näkökulmasta asioiden selkeä esilletuonti ennaltaehkäisevien käytäntöiden ja tavoitteiden osalta on tärkeää. Esille nousi myös vastuiden selkeä kirjaaminen ja päihdeongelmien tunnistaminen. Päihdeohjelmaan kirjataan sekä ennaltaehkäisevät toimet ja käytänteet että työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon vastuut

päihdeasioiden ennaltaehkäisyssä, tunnistamisessa ja hoitoonohjauksessa. Päihdeohjelmaan kuvataan myös päihdetestiin ohjaus.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

5.1 Päihdeohjelman rakentaminen ja pohdintaa

Päihdeohjelman rakentamisessa on huomioitu sekä aiheeseen liittyvä teoria, että haastatteluissa esiin nousseet seikat. Monet tekijät, joita teoriapohjassa esitettiin, pitivät paikansa myös haastattelujen osalta, voitaisiin tehdä johtopäätös siitä, että nämä pätevät myös muihin organisaatiossa työskenteleviin henkilöihin ja tehdyt johtopäätökset voisivat päteä myös muihin organisaatioihin. Tällaisia tekijöitä olivat esimerkiksi työyhteisön sekä esimiesten ja alaisten välisten suhteiden rooli työhyvinvoinnin syntymisessä. On kuitenkin huomioitava, että haastattelututkimuksen otanta koko organisaation henkilöstöstä on pieni ja kaikki heidän esittämänsä mielipiteet ovat ja niiden on ollut tarkoituskin olla henkilökohtaisia ja omaan kokemukseen perustuvia.

Esimiehen lähestyminen koettiin helppona ja esimiehen kanssa voidaan keskustella työtä kuormittavista ja tukevista tekijöistä. Vaikka hyvät suhteet esimiehiin nousivatkin esille työhyvinvointia ja työkykyä tukevana tekijänä, ei se välttämättä lisää kaikkien organisaatiossa työskentelevien työntekijöiden työhyvinvointia. Huomioitava on kuitenkin, että vaikei tämä päisisikään kaikkii organisaatiossa työskenteleviin henkilöihin, voi tämän tekijän puutetta paikata jokin toinen tekijä, kuten hyvät suhteet työkaveriisiin ja omaan työtyömiin. Työkyvyn ongelmista on mahdollista keskustella myös työterveyden kanssa, joten esimies ei ole ainoa väylä saada apua ja tukea työkyvyssä ilmeneviin ongelmiin. Teoriaosuudessa esitettiin, että hyvän työkyvyn muodostumisessa on kyse monesta tekijästä ja vaikka jokin tekijöistä ei olisikaan hyvällä mallilla, voivat muut tekijät kompensoida tämän heikomman tekijän puutteita.

Päihdeongelmien ennaltaehkäisyssä esimiehillä koettiin olevan tärkeä rooli, vaikei vastuun ongelmiin puuttumisesta nähtykään kuuluvan ainoastaan esimiehille, nähtiin ongelman eteenpäin vieminen esimiehen tehtävänä. Päihdeohjelmassa on huomioitu päihdeongelmien puuttumisen osalta kaikkien vastuu ongelmiin puuttumiseen, näin vastuu jakautuu tasaisemmin, eikä huonolla esimiessuhteella ole esimerkiksi päihteiden käytön ongelmiin puuttumisen kannalta yhtä suurta vaikutusta.

Työterveyshuolto painotti erityisesti, että puuttumisen tulisi tapahtua työpaikalla, sillä päihdeongelman merkit ovat näkyvissä jo varhain esimerkiksi ärtyisyytenä, poissaoloina sekä alentuneena työstä suoriutumisena. Haastatteluissa selvisi myös, että työntekijät ovat valmiita puutumaan työkaverin päihdeongelmaan ja viemään asian eteenpäin esimiehelle. Mikä on päihdeohjelman toteutumisen kannalta erinomaista.

Työkykyjohtamisen kannalta esimiesten hyvät ja avoimet välit työntekijöihin ovat tärkeitä. Avoimet välit mahdollistavat avoimen keskustelun erilaisista haasteista työssä. Koska työkykyjohtamisen tehtävänä on tukea yrityksen strategisia päämääriä, on sen suunnittelu organisaation johdon vastuulla. Työkykyjohtamisen toteutumista mitataan erilaisilla mittareilla, näin mahdollistuu muutosten tekeminen työkykyjohtamisen suunnitelmiin. Myös työhyvinvointia ylläpitävät ja sen alenemista ennaltaehkäisevien toimien suunnittelu on organisaation ja työterveyshuollon vastuulla. Toimeksiantaja organisaatio suunnitteleeekin työterveyskumppanin kanssa muutaman kerran vuodessa tehtävät toimenpiteet tulevalle vuodelle ottaen huomioon organisaation erilaiset syklit ja niiden vaikutuksen työntekijöiden hyvinvointiin ja työkykyyn.

Työkykyjohtaminen on organisaatiossa vahvasti läsnä, vaikkei se nimikkeenä olekaan kaikille tuttu. Päihdeohjelman ja sen työkykyjohtamiseen painottavan näkökulman kannalta työkykyjohtamisen vahva läsnäolo ja siihen panostaminen organisaatiossa on hyvä asia, sen myötä päihdeohjelman käytäntöjen jalkauttaminenkin helpottuu. Työkykyjohtaminen on vahvasti läsnä myös arkitasolla. Esimiehet on esimerkiksi koulutettu huomioimaan ja reagoimaan työntekijöiden yksilöllisiin tilanteisiin. Päihdeohjelman kannalta tietoisuutta erityisesti päihdeongelmiin liittyvistä merkeistä tulisi jakaa kaikille organisaatiossa työskenteleville, jotta vastuu jakautuisi tasaisemmin.

Koska organisaatiolla on jo olemassa monia hyviä käytänteitä ja toimintamalleja, hyödynnetään niitä päihdeohjelman rakentamisessa ja myöhemmin myös käytössä. Tällaisia ovat esimerkiksi varhaisen välittämisen malli sekä hoitoonohjauksen ohje. Hyödyntämällä jo olemassa olevia käytänteitä ja malleja on päihdeohjelman käyttöönotto organisaatiossa helpompaa ja nopeampaa. Erityisesti varhaisen välittämisen malli, joka on vahvasti mukana organisaation toiminnassa työkykyyn liittyvissä asioissa, istuu hyvin yhteen päihdeohjelman kanssa, sillä molemmissa on ennakoiva ja työkyvyn huomioiva näkökulma.

Päihdeohjelmaan otettiin mukaan myös tupakka ja nikotiinivalmisteet. Erityisesti koska toimeksiantajaorganisaationa on Hengitysliitto, mikä itsessään luo vahvan signaalin tupakanvastaisuudesta. Mutta myös, koska organisaatio on ollut savuton jo pidemmän aikaa ja haastatteluissa ilmeni, että tästä johtuen tupakasta ja sen haitoista ei juuri keskustella. Savuttomuus ikään kuin luo illuusion siitä, ettei kukaan työntekijöistä voisi polttaa tupakkaa vapaa-ajallaan, koska työpaikka on savuton.

Päihdeohjelman pääpaino onkin päihdeongelmien ennaltaehkäisyssä ja varhaisessa havaitsemisessa. Hoitoonohjauksen osalta käydään alkuun läpi jo olemassa olevan hoitoonohjaus ohjeen mukaisesti varhaisen välittämisen mallin mukainen keskustelu päihdeongelmaisen kanssa. Keskustelussa määritetään sen hetkinen tilanne ja tarve

hoitoonohjaukselle. Hoitoonohjauksen vastuu on jakautunut organisaation ja työterveys-huollon välille ja jo olemassa oleva hoitoonohjauksen malli on päihdeohjelman kannalta toimiva, eikä sen muuttamiselle nähty tarvetta.

Päihdeohjelman jalkauttaminen organisaatioon tulisi tehdä jo aiemmin kuvatulla tavalla niin, että tieto päihdeohjelmasta ja sen tavoitteista tiedotetaan työntekijöille esimerkiksi sähköpostilla tai työpaikan intran kautta. Päihdeohjelma tulisi en jälkeen käydä läpi kuu-kausittaisessa työpaikkakokouksessa, minkä jälkeen se käydään vielä tarkemmin ja käy-tännönläheisemmin läpi tiimipalaverissa esimiehen johdolla. Päihdeohjelman tulee olla kaikkien työntekijöiden saatavilla organisaation intrasivuilla. Työterveyshuolto huomautti myös, että päihdekysymyksiin tulee palata säännöllisin väliajoin ja niitä tulee kerrata. Päihdeohjelmaa tulisikin käydä läpi, päivittää ja kerrata säännöllisesti.

5.2 Vastaukset tutkimuskysymyksiin

Tutkimuskysymysten tarkoitus oli selvittää, miten työkykyjohtamisella voidaan tukea työn-tekijöiden työkykyä ja työhyvinvointia ja näin ehkäistä päihdeongelmien syntymistä. Tutki-muksessa pyrittiin selvittämään mitkä asiat luovat ja lisäävät työntekijöiden kokemaa työ-hyvinvointia ja työkykyä, millä tavoin kohdeorganisaatio lisää ja tukee työntekijöidensä hy-vinvointia ja työkykyä sekä millainen on organisaation päihdekulttuuri. Tutkimuskysymyk-siin saatiin vastauksia sekä teoreettisen viitekehyksen että haastattelujen myötä.

Päätutkimuskysymys: Miten työkykyjohtamisella voidaan ehkäistä päihdeongelmien synty-mistä organisaatiossa?

Päihdeongelmien syntymistä voidaan ehkäistä tukemalla työntekijöiden työhyvinvointia ja työkykyä. Jotta päihdeongelmia voidaan ehkäistä, tulee työhyvinvoinnin ja työkyvyn tuke-misen painottua ennaltaehkäiseviin toimiin. Työhyvinvointi ja työkyky itsessään ovat päih-dehaittojen syntymistä ehkäiseviä tekijöitä. Arkitasolla näitä voidaan tukea työkykyjohtami-sella esimiesten toimesta. Hyvä työkykyjohtaminen on ennakoivaa ja siinä huomioidaan mahdolliset työkykyä uhkaavat riskit. Hyvästä työkykyjohtamisesta kertoo myös, että hy-vinvointi on läsnä myös työntekijöiden vapaa-ajalla, eikä näin ollen ole yhteydessä vain työympäristöön. Mikä puolestaan on päihdeongelmien syntymiseltä suojaava tekijä. Hy-vinvoinnilla voidaan ehkäistä päihdeongelmia, koska päihdeongelmat ovat usein seu-rausta ongelmista elämän erialueilla ja niillä voidaan virheellisesti yrittää lääkittää esimer-kiksi ahdistusta, lopulta kuitenkin aiheuttaen lisää ongelmia ja ahdistusta päihteiden käyt-täjän elämässä. Voimalla hyvin niin työssä, kuin työn ulkopuolellakin kyetään päihdehait-tojen ilmaantumisesta ehkäisemään.

Haastatteluissa kävi ilmi, että organisaatiossa panostetaan ennaltaehkäiseviin toimiin ja työkykyjohtaminen on organisaatiossa vahvasti mukana, vaikkeivat kaikki haastateltavat sitä suoraa osanneetkaan nimetä. Työkykyjohtaminen on osa yrityksen strategiaa ja arkitasolla siitä vastaavat esimiehet. Jotta esimiehet voivat toteuttaa työkykyjohtamista työsään, tulee heidän tuntee alaisensa. Tuntemalla alaisensa ja olemalla perillä heidän työkykynsä tilasta, kykenee esimies puuttumaan työkyvyssä ilmeneviin ongelmiin ja muutoksiin työntekijöiden käytöksessä. Päihdehaittojen ennaltaehkäisyn kannalta tällaisten muutosten huomaaminen on tärkeää, sillä alentunut työkyky voi osaltaan altistaa päihdehaittojen syntymiselle. Mitä paremmin esimies tuntee alaisensa, sitä helpompi muutokset käytöksessä on huomata ja ottaa asia puheeksi. Tämän toteutumista edesauttaa esimiesten ja alaisten hyvät välit, jotka mahdollistavat avoimen keskustelun ja luottamuksen.

Hyvällä työkykyjohtamisella voidaan työkyvyn kehittämisen lisäksi myös edistää työntekijöiden terveyttä. Osa työkykyjohtamisen tehtäviä onkin henkilöstön terveyden turvaaminen. Hyvän työkykyjohtamisen merkinä ovatkin esimerkiksi alhaiset sairauspoissaolot. Sairauspoissaoloja aktiivisesti seuraamalla ja niissä ilmeneviin työkyvyn ongelmiin puuttamalla kyetään edistämään työntekijöiden terveyttä ja työkykyä.

Alatutkimuskysymykset: miten päihteettömyyttä voidaan tukea organisaatiossa? Mitkä tekijät koetaan työhyvinvointia tukevinä? Mitkä tekijät tukevat työkykyä?

Päihteettömyyttä organisaatiossa voidaan tukea organisaatiossa luomalla avoin keskusteluilmapiiri päihteistä, niiden aiheuttamista haitoista, ongelmien tunnistamisesta ja hoitoonohjausmahdollisuuksista. Keskustelu mahdollistaa yksilöiden asenteisiin ja tietoihin vaikuttamisen koskien päihteitä ja niiden käyttöä. Toinen merkittävä tekijä, jolla on vaikutus päihdehaittojen ennaltaehkäisyyn, on työpaikan kulttuuri ja suhtautuminen päihteisiin ja niiden käyttöön. Suhtautumalla asiallisesti, mutta kielteisesti päihteiden haitalliseen käyttöön kyetään vaikuttamaan positiivisesti työntekijöiden terveyskäyttäytymiseen.

Työhyvinvointia lisäävinä tekijöinä haastateltavat näkivät esimerkiksi aktiivisen johtamisen sekä suhteet esimiehiin ja omaan työtiimiin. Näiden lisäksi työhyvinvointia lisäävänä tekijänä nähtiin organisaation toimet hyvinvoinnin lisäämiseksi, kuten e-passi, vuotuiset kehityskeskustelut ja virkistystapahtumat. Samoja asioita esiteltiin myös teoriaosuudessa. Siellä todettiin että, hyvinvointi syntyy organisaation ja henkilöstön välisestä myönteisestä vuorovaikutuksesta sekä systemaattisesta johtamisesta. Työhyvinvointi onkin työssä ja työpaikalla ilmeneviä myönteisiä piirteitä, kuten työyhteisön keskeiset välit, tiimihenki sekä kannustava esimies.

Haastatteluissa selvisi, että työkykyä tukevinä tekijöinä koettiin esimerkiksi esimiesten osaaminen, kouluttautumismahdollisuudet, e-passi, esimiehen ja alaisen keskeiset välit

sekä varhaisen välittämisen malli. Työkyky aiheena nosti vahvasti esille myös omien voimavarojen ja työn vaatimusten yhteensovittamisen. Työntekijän kokeman terveydentilan ja toimintakyvyn lisäksi työkykyä kuvastaa esimerkiksi ammatillisen osaamisen yhteen-
nevyys asetettujen vaatimusten, odotusten ja mahdollisuuksien välillä, joiden teoriassa esitettiin olevan työkyvyn ydin. Myös teoriassa tuotiin esille, että aktiivinen ja välittävä johtaminen ja sen kautta myös varhaisen välittämisen malli, jonka tarkoituksena on mahdollistaa varhainen työkyvyn ongelmiin puuttuminen, tukevat aktiivisesti työntekijöiden työkykyä. Koulutusmahdollisuuksien voi nähdä lisäävän sekä ammatillista osaamista työssä, että työmotivaatiota, mitkä puolestaan lisäävät työkykyä. E-passi voi tukea työkyvyn fyysistä tai henkisestä puolta, riippuen siitä käytetäänkö sitä liikunta, kulttuuri vai hyvinvointipalveluissa. Se tukee myös työstä irrottautumista, mikä on tärkeä osa työkyvyn säilyttämistä ja työssä jaksamista.

5.3 Toiminnallinen prosessi

Alun perin työ oli tarkoitus toteuttaa kokonaan toiminnallisena opinnäytetyönä, prosessin edetessä oli kuitenkin luontevampaa yhdistää työhön sekä toiminnallisen, että tutkimuksellisen opinnäytetyön ominaispiirteitä. Opinnäytetyö siis toteutettiin tutkimuksellisen ja toiminnallisen opinnäytetyön hybridinä, niin että siinä on molempien opinnäytetyömenetelmän piirteitä. Opinnäytetyössä on selkeä tutkimuksellinen osuus ja lopputuote, eli tutkimuksen pohjalta laadittu päihdeohjelma.

Opinnäytetyö aloitettiin perehtymällä toimeksiantajalta saatuun aiheeseen. Toivomuksena toimeksiantajalla oli saada päihdeohjelma, jossa on huomioitu myös työkykyjohtaminen. Aiheeseen tutustuttiin perehtymällä päihdeohjelmiin ja niiden sisältöihin sekä työkykyjohtamiseen.

Koska toiveena oli sisällyttää aiheeseen myös työkykyjohtaminen, koin, että on tarpeellista ottaa mukaan myös työhyvinvointi ja työkyky yleisesti, joiden kautta työkykyjohtamiseen siirtyminen olisi sulavaa. Lisäksi aiheet liittyvät toisiinsa vahvasti ja menevät osittain myös limittäin toistensa kanssa. Koska teoriaosuus käsittää työhyvinvoinnin, työkyvyn ja työkykyjohtamisen lisäksi päihdeaiheisen teoriaosuuden, sisältäen muun muassa päihteen ennaltaehkäisyyn ja päihdeohjelmaan liittyviä asioita. Johti aiheiden runsaus hyvin laajaan teoriaosuuteen, jota oli tarpeellista hieman karsia, ettei työ venyisi ihan mahdottoman pitkäksi. Teoriasta tuli, karsimisesta huolimatta, varsin pitkä, en kuitenkaan missään vaiheessa kokenut, että voisin jättää jotain pois, sillä teoriaosuuden rakentaminen oli tärkeä osa opinnäytetyön ja sen pohjan rakentumista.

Teoriaosuuden rakentaminen mahdollisti todellisen aiheeseen syventymisen, mistä koen olleen apua opinnäytetyön muissa vaiheissa. Teoriapohjan valmistumisen jälkeen aloin suunnittelemaan haastatteluja, suorittaisinko tutkimuksellisen osuuden kvantitatiivisena vai kvalitatiivisena tutkimuksena. Pohdintojen jälkeen, päädyin kvalitatiiviseen tutkimustapaan, mikä mahdollistaa ilmiöön tutustumisen, näin saisin paremman kuvan organisaatiosta ja sen kulttuurista.

Päädyin toteuttamaan haastattelut puolistrukturoituna teemahaastatteluna, niin, että minulla oli valmiiksi suunnitellut, suuntaa antavat kysymykset teemoihin jaoteltuina. Suunnitelin haastattelukysymykset teoriapohjaa huomioiden ja ottaen huomioon erityisesti päihdeohjelman rakentamisen kannalta tärkeät asiat. Haastateltavat henkilöt sain toimeksiantaja organisaation yhteyshenkilön kautta. Teemahaastattelu, oli mielestäni paras ratkaisu, sillä se mahdollistaa teemojen sisällä liikkumisen, sillä monet teemoista ovat hyvin lähellä toisiaan. Tämä osoittautui hyväksi ratkaisuksi, sillä keskustelun edetessä kysymyksien esittäminen tapahtui luonnollisesti ja haastattelut muistuttivat paljon avointa keskustelua. Teemahaastattelut myös mahdollistavat haastateltavan avoimen itsensä ilmaisun ja haastateltavan vastauksiin liittyvät spontaanit kysymykset.

Keskustelemalla työntekijöiden kanssa, oli mielestäni mahdollista saada parempi käsitys organisaatiosta ja sen työntekijöistä, kuin lähettämällä kyselylomakkeen kaikille organisaation työntekijöille. Haastattelut mahdollistivat myös organisaation kulttuuriin syventymisen ja tarvittaessa tarkentavat kysymykset. Minun oli myös mahdollista tarkentaa kysymyksiä niin, että haastateltavat varmasti ymmärsivät kysymykset oikein.

Haastattelut tuottivat paljon materiaalia, jonka läpikäyminen ja todellinen ymmärtäminen oli aikaa vievää. Litteroidun aineiston pyörittelyssä ja läpikäynnissä kului aikaa, ennen kuin löysin itselleni parhaiten toimivan tavan käsitellä aineistoa. Lopulta aineiston käsittely niin, että jokaisen kysymyksen alle siirretyt vastaukset mahdollistivat aineiston ymmärtämisen, niin että oli mahdollista alkaa avata haastattelujen tuloksia. Materiaalista oli vaikeaa jättää asioita pois, sillä kaikki asiat tuntuivat tärkeiltä ja oleellisilta päihdeohjelman rakentamisen kannalta.

Materiaalin yhdistäminen haastattelujen esittelyssä tuotti alkuun haasteita ja oikean työkentelytavan löytymisessä meni alkuun aikaa. Kun homman jujun keksi, pääsi haastattelutulosten esittelyssäkin vauhtiin. Tässä kohtaa haastetta tuotti kuitenkin se, että kaikkea haastatteluista saatua tietoa ja materiaalia ei mitenkään voinut tuoda haastattelujen esittelyssä mukaan, sillä materiaalia oli paljon. Tässäkin kohtaa tuli siis aineistoa karsia, jottei haastattelujen esittelystä tulisi toivottoman pitkää.

Haastattelujen esittelyn jälkeen analyysin kirjoittaminen tuotti alkuun haastetta, sillä vaihtaminen haastattelutulosten esittelystä analysointiin ei meinannut onnistua. Hetken aihetta pyöriteltyä ja kysyttyäni opinnäytetyöni ohjaajalta vinkkiä, pääsin jyvälle tulosten analysoinnista. Tässä kohtaa myös alkoi lopullisen päihdeohjelman ennakkosuunnittelu. Olin aiemmin kirjoittanut jo hieman hahmotelmaa siitä mitä päihdeohjelma sisältäisi, mutta mielestäni paras tapa lopullisen päihdeohjelman rakentamiselle oli käydä ensin läpi kaikki muut vaiheet ja perehtyä aiheeseen mahdollisimman hyvin.

Kattava teoria auttoi päihdeohjelman rakentamisen teoriaosuudessa, ja haastattelutulokset auttoivat päihdeohjelman kohdentamisessa juuri toimeksiantajaorganisaation tarpeita huomioiden. Lopullisen päihdeohjelman rakentamiseen ei mennyt lopulta kauaa, sillä sitä ennen tehdystä alustavasta työstä opinnäytetyön muiden vaiheiden kohdalla, koko ajan päihdeohjelman mielessä pitäen ja alustavasti hahmotellen, oli valtavasti apua. Tuntui, kuin päihdeohjelma olisi ollut jo puoliksi valmis, ennen sen varsinaista aloittamista. Näkisin, että koko opinnäytetyö prosessi on ollut päihdeohjelman rakentamista varten tehtyä tausta työtä, vaikka sen taustatyön tekemiseen onkin mennyt aikaa, on se ollut sen arvoista, sillä prosessi ja sen kaikki vaiheet ovat opettaneet paljon.

5.4 Haastattelujen pätevyys ja luotettavuus

Laadullinen haastattelu lähestyy haastattelutilannetta yksilöllisenä kohtaamisena. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei olekaan saada määrällisiä yleistyksiä, sillä kiinnostus kohdistuu yksittäisten henkilöiden omakohtaisiin näkemyksiin ja kokemuksiin. Teema-haastattelu asettuu strukturoitujen ja strukturoimattomien haastattelujen välimaastoon. Tärkeintä on, että valitut teemat tulevat haastattelun aikana käsitellyiksi, vaikka kysymykset ja niiden esittämisjärjestys olisivatkin vaihtelevia. Menetelmää valitessa tulee aina huomioida tutkimusongelma, mikä määrittää haastattelumenetelmän. Erilaiset haastattelumenetelmät soveltuvat erilaisiin tilanteisiin, eikä niitä voida suoraa kuvailua hyviksi, huonoiksi tai toisiaan paremmiksi. (Hyvärinen, Nikander & Ruusuvuori 2017.)

Koska laadullinen tutkimus on elämänläheistä ja se tuottaa paljon aineistoa, tekevät nämä seikat koko kerätyn aineiston analysoinnista haastavaa. Tutkimuksessa kerätyn aineiston laajuus ja esimerkiksi haastatteluvastausten tulkitseminen ja merkitysten löytäminen vievät tutkijalta aikaa. Kaikkea aineistoa ei yleensä pystytäkään hyödyntämään, eikä koko aineistoa ole tarpeellista analysoidakaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 225.)

Tutkimuksen luotettavuutta pyritään arvioimaan esimerkiksi tutkimuksen reliäabeliuden eli mittaustulosten toistettavuuden ja validiuden eli tutkimusmenetelmän kyvyn mitata mitattavaa asiaa mukaan. Tutkimuksen reliäabelius voidaan todeta esimerkiksi tutkimalla samaa

henkilöä uudestaan niin, että saadaan sama tulos kuin edellisellä kerralla. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Kvantitatiivisen tutkimuksen reliabiliteetti- ja validiteettikäsitteiden soveltaminen sellaisinaan ei ole mahdollista kvalitatiivisessa tutkimuksessa, koska kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään ilmiötä sen yleistettävyyden sijaan. Luotettavuus edellyttää, että aineiston pohjalta, myös muiden tulisi saavuttaa sama lopputulos, eli tutkimuksen tulos on johdettu aineistosta niin, ettei aineiston ja lopputuloksen välillä ole ristiriitaa. (Kananen 2015, 352–353.)

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta parantaa tutkijan esittämä tarkka kuvaus tutkimuksen toteuttamisesta, tarkkuudella viitataan tutkimuksen kaikkiin vaiheisiin. Käytännössä tämä voidaan toteuttaa kertomalla esimerkiksi haastattelujen olosuhteista ja aineiston keruutavasta, lisäksi kerrotaan haastatteluihin käytetty aika, mahdolliset virheelliset tulkinnot sekä häiriötekijät. Myös tutkijan tekemä tilanteen itsearviointi lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkija voi esimerkiksi kertoa mihin perustaa tekemiänsä päätelmiä ja tulintoja, tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi suorilla otteilla haastatteluista. (Hirsjärvi ym. 2009, 232–233.) Laadullisessa tutkimuksessa käytetään termiä aineiston saturaatio. Tällä tarkoitetaan sitä, että tutkimukseen otetaan uusia havaintoyksiköitä, kunnes vastaukset alkavat toistaa itseään, jolloin on saavutettu kylläätymispiste eli saturaatio. (Kananen 2015, 355.)

Haastattelujen tarkoituksena oli kartoittaa organisaatiossa työskentelevien henkilöiden näkemyksiä työhyvinvointiin, työkykyjohtamiseen, työkykyyn ja päihdekysymyksiin organisaatiossa. Tutkittavana ilmiönä oli siis haastateltujen henkilöiden omakohtaiset näkemykset ja heidän kokemuksensa edellä mainittujen toteutumisesta. Saadut tulokset kuvastavat tutkittavaa ilmiötä ja niissä on nähtävissä tekijät, joiden nähtiin lisäävän hyvinvointia työssä ja tukevan työkykyä. Haastatteluissa tilannetta käsiteltiin yksilöllisenä kohtaamisena, kuunnellen haastateltavien näkemyksiä.

Haastattelun tulokset on esitetty kattavasti, vaikkei kaikkea aineistoa kyettykään käsittelemään, johtuen sen suuresta määrästä. Huolimatta siitä, että laadulliselle tutkimukselle tyyppillisesti kaikkea aineistoa ei kyetty tulosten esittelyssä ja analyysissä huomioimaan, on ulkopuolisenkin lukijan mahdollista päästä samoihin johtopäätöksiin ja arvioida tutkimustulosten ja johtopäätösten relevanttiutta.

Kaikki haastateltavat olivat kaikki eri kaupungeista ja näin ollen myös eri työtiimeistä, lisäksi haastateltavat toimivat erilaisissa tehtävissä organisaation sisällä. Osaltaan tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta, sillä haastateltavien yhtenevät vastaukset organisaation toimintamallien suhteen saivat aikaan sen, että saturaatio saavutettiin.

Opinnäytetyössä on kuvattu haastattelujen suorittamistapa, ajankohta ja litteroinnin ajankohta. Haastatteluja käytiin läpi useaan otteeseen ja litterointiaineiston pohjalta muodostettiin yhtenäinen tiedosto, johon kaikkien haastateltavien vastaukset kerättiin vastausta vastaavan kysymyksen alle, jotta kokonaiskuva voitaisiin hahmottaa ja virheellisiltä johtopäätöksiltä väärien asioiden keskenään yhdistämiseltä voitaisiin välttyä. Haastattelujen analyysissä on esitetty suoria lainauksia haastatteluista tukemaan ja todentamaan vastauksista tehtyjä päätelmiä.

5.5 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimuksena voitaisiin tarkastella päihdeohjelman jalkauttamista organisaatiossa. Asiaa voitaisiin tutkia kvantitatiivisella tutkimuksella, jotta saataisiin kattavampi näkemys siitä, miten päihdeohjelma on jalkautunut koko organisaation tasolla. Aiheeseen voitaisiin liittää myös päihdeohjelman käytettävyyden tutkiminen, eli miten hyvin päihdeohjelma on todellisuudessa käytettävissä organisaatiossa ja voitaisiinko sitä kehittää jotenkin, jotta sen käytettävyys olisi parempi.

Jatkotutkimuksena voitaisiin myös pohtia, miten päihdeohjelman saisi siirrettyä digitaaliseen muotoon. Tämä voitaisiin toteuttaa esimerkiksi mobiilisovelluksena ja kehittää päihdeohjelmaan perehdyttävä digitaalisessa toimintaympäristössä toimiva interaktiivinen tapa perehdyttää päihdeohjelmaa. Päihdeohjelmaa voitaisiin myös käyttää niin, että se toimisi käyttäjän kanssa interaktiivisesti. Syöttämällä tilanteen tiedot, voisi sovellus ehdottaa toimintaohjeita. Näin voitaisiin myös harjoitella tosi tilanteessa toimimista.

6 YHTEENVETO

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten työkykyjohtamisella voidaan ehkäistä päihdeongelmien syntymistä organisaatiossa. Tutkimus toteutettiin toimeksiantona Hengitysliitolle. Haastattelututkimuksella pyrittiin selvittämään myös, mitkä tekijät lisäävät ja tukevat työntekijöiden työkykyä, millaisena he kokevat työkykyjohtamisen sekä millainen on toimeksiantajaorganisaation suhtautuminen ja kulttuuri koskien päihteitä. Saatuja vastauksia ja laadittua teoreettista viitekehystä hyödynnettiin toimeksiantajaorganisaatiolle tehdyssä päihdeohjelmassa.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin aluksi työhyvinvointia ja työkykyä, sekä näiden muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä. Työkykyjohtaminen ja sen toimintatavat määriteltiin ja sen merkitys työhyvinvoinnin ja työkyvyn kannalta avattiin teoreettisen viitekehysten alussa. Näiden jälkeen paneuduttiin teoriaosuudessa myös päihteiden määritelmään, niiden aiheuttamiin riippuvuuksiin, haitalliseen käyttöön, päihdehaittojen ennaltaehkäisyyn sekä päihdeohjelmiin. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena haastatteleamalla toimeksiantajaorganisaation työntekijöitä ja työterveyskumppanin edustajaa. Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluna niin, että kysymykset oli jaoteltu teemoittain, mikä mahdollisti avoimen keskustelun teemojen sisällä.

Laaditun teorian ja tutkimushaastattelun mukaan hyvät ja avoimet suhteet esimiehiin ja muihin työntekijöihin ovat merkittäviä työhyvinvointia ja työkykyä lisääviä ja tukevia tekijöitä. Lisäksi sekä teoria, että haastattelut tukevat väitettä siitä, että työkykyjohtamisella voidaan tukea työntekijöiden työkykyä sekä työhyvinvointia, näin ollen myös vähentäen riskiä päihdeongelmien syntymiselle. Päihdeongelman kannalta on hyvä asia, että organisaatiolla on lähtökohtaisesti vahva painotus ennaltaehkäiseviin toimiin ja varhaiseen puuttumiseen. Myös siinä määrin avoin keskustelukulttuuri työyhteisössä, että asioiden esille tuominen ja päihdeasioista keskustelu mahdollistuvat. Myös vahva työhyvinvoinnin ja työkyvyn tuki lupaavat päihdeohjelman vaivatonta jalkauttamista ja lopulta onnistumista käytännössä.

LÄHTEET

Ahola, K. 2011. Tue työkykyä – käsikirjaesimiestyöhön. Helsinki: Työterveyslaitos.

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

Aalto, M. & Seppä, K. 2009. Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen - Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino, 11–21. [viitattu 2.9.2020]. Saatavissa:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80082/8c520a2b-6ed1-4789-bc9b-8597c85121ee.pdf?sequence=1>

Boström, A., Bothas, H., Järvinen, M., Saarto, A., Tamminen, H. & Teirilä, J. 2016.

Päihteet puntarissa, Opas työpaikkojen päihdetyöhön. 10. painos. Työturvallisuuskeskus [viitattu 2.9.2020]. Saatavissa:

https://ttk.fi/files/6417/Paihteet_puntarissa_01042016_10_painos_viimeinen_versio.pdf

Duodecim. 2019. Alkoholien ongelmakäytön määritelmät ja diagnoosit [viitattu 14.10.2020].

Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix00353>

Ehyt. 2020. Mitä on ehkäisevä päihdetyö? [viitattu 25.8.2020]. Saatavissa:

<https://ehyt.fi/paihde-peli-info/mita-on-ehkaiseva-paihde-tyo/>

Elinkeinoelämän keskusliitto. 2011. Johda työkykyä, pidennä työuria. EK:n

työkykyjohtamisen malli [viitattu 22.9.2020]. Saatavissa: [https://ek.fi/wp-](https://ek.fi/wp-content/uploads/Tyokykyjohtamisenmalli.pdf)

[content/uploads/Tyokykyjohtamisenmalli.pdf](https://ek.fi/wp-content/uploads/Tyokykyjohtamisenmalli.pdf)

Elo. 2020. Mitä on työkykyjohtaminen? [viitattu 2.7.2020]. Saatavissa:

<https://www.elo.fi/tyonantaja/tyokykyjohtamisen-palvelut>

Haaslahti, K. 2019. Päihdehaittojen ehkäisy on työyhteisön yhteinen asia.

Työturvallisuuskeskus [viitattu 11.9.2020]. Saatavissa: [https://ttk.fi/ajankohtaista/teema-](https://ttk.fi/ajankohtaista/teema-artikkelit/paihdehaittojen_ehkaisy_on_tyoyhteison_yhteinen_asia.8599.news?8158_o=5)

[artikkelit/paihdehaittojen_ehkaisy_on_tyoyhteison_yhteinen_asia.8599.news?8158_o=5](https://ttk.fi/ajankohtaista/teema-artikkelit/paihdehaittojen_ehkaisy_on_tyoyhteison_yhteinen_asia.8599.news?8158_o=5)

Hakanen, J. 2020. Työhyvinvointi. Työterveyslaitos [viitattu 28.9.2020]. Saatavissa:

<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Hakanen, J., Seppälä, P. & Kaltiainen, J. 2020. Työn imu. Työterveyslaitos [viitattu

9.9.2020]. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyon-imu/>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2017. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö.

Helsinki: Gaudeamus Oy.

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

Huumausainelaki 2008/373.

Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvuori, J. 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino. [viitattu 28.5.2021]. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/book/9789517686112>

Ilmarinen. 2020. Työkykyjohtamisen vuosi [viitattu 2.7.2020]. Saatavissa: <https://www.ilmarinen.fi/tyokykyjohtamisen-vuosi/>

Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Koho, A. 2013. Vaikuttava työterveystoiminta: opas yrityksen ja työterveyshuollon yhteistyöhön. Helsinki: Kauppakamari.

Kujasalo, A. (toim.) 2013. Päihdeohjelmaopas: malli päihdeohjelman tekemiseen työpaikalla. Helsinki: Työterveyslaitos.

Manka, M-L. 2011. Työnilo. Helsinki: WSOYpro.

Manka, M-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro.

Mieli ry. 2020. Kuinka vahvistaa hyvinvointia työssä? [viitattu 9.9.2020]. Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/ty%C3%B6hyvinvointi-miten-voit-edist%C3%A4%C3%A4-omaa-hyvinvointiasi>

Mielenterveystalo. 2020a. Alkoholinkäytön riskit (AUDIT) [viitattu 1.9.2020]. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsearviointi/Pages/AUDIT-kysely-alkoholinkayton-riskit.aspx>

Mielenterveystalo. 2020b. Päihdeongelmat [viitattu 31.8.2020]. Saatavissa: https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/tietoa_oireista/Pages/paihdeongelmat.aspx

Mielenterveystalo. 2020c. Päihteet. Päihteiden väärinkäytön tunnistaminen [viitattu 2.9.2020]. Saatavissa: https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/mielenterveys_puheeksi/Pages/paihteet.aspx

Nummelin, T. 2008. Stressi haastaa työkyvyn – varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. Helsinki : WSOYpro.

Paananen, N. 2020. Mitä on työkykyjohtaminen? Firstbeat. Blogi [viitattu 22.7.2020].

Saatavissa: <https://www.firstbeat.com/fi/blogi/mita-on-tyokykyjohtaminen/>

Partanen, A. & Aalto, M. 2009. Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen - Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki: Yliopistopaino, 22–27. [viitattu 10.9.2020]. Saatavissa:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80082/8c520a2b-6ed1-4789-bc9b-8597c85121ee.pdf?sequence=1>

Pehkonen, I. 2020. Työkykytalo. Työterveyslaitos [viitattu 25.9.2020]. Saatavissa:

<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyokykytalo/>

Pehkonen, I., Turunen, J., Juvonen-Posti, P., Henriksson, L., Vihtonen, T., Seppänen, Liira, J., Uitti, J. & Leino, T. 2017. Yhteistyöllä tulosta työkykyjohtamisessa. Moniaineisto- ja monimenetelmätutkimus. Työterveyslaitos. Tampere: Juvenes Print [viitattu 29.7.2020].

Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132028/Yhteistyolla-tulosta-tyokykyjohtamisessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Päihdelinkki. 2020a. Alkoholi [viitattu 31.8.2020]. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/alkoholi>

Päihdelinkki. 2020b. Tupakka [viitattu 31.8.2020]. Saatavissa:

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/tupakka>

Päihdelinkki. 2020c. Nuuska [viitattu 27.10.2020]. Saatavissa:

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/nuuska>

Sarkkinen, M. 2019. Psykologinen turvallisuus kannustaa ideoiden jakamiseen. Työpiste [viitattu 23.7.2020]. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyopiste/psykologinen-turvallisuus-kannustaa-ideoiden-jakamiseen/>

Seppä, K. 2013. Lyhytneuvonta (Mini-interventio). Päihdelinkki.fi [viitattu 10.9.2020].

Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihde-tyon-menetelmat-ja-koulutus/lyhytneuvonta-mini-interventio>

Skurnik-Järvinen, H. 2016. Työpaikan henkilöstösuunnitelmat käytännönläheisesti. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kauppakamari.

Suonsivu, K. 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. 2. painos. Kuopio: Unipress.

Särkänlahti, H. 2020. Työhyvinvointi on yhteinen asia. Työterveyslaitos [viitattu 6.7.2020]. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/perehdytys-tyohyvinvointiin-tyoterveyteen-ja-tyoturvallisuuteen/tyohyvinvointi-yhteinen-asia/>

Tela. 2020. Työkyvyn muodostuminen [viitattu 22.9.2020]. Saatavissa: <https://www.tela.fi/tyokyky>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Päihdeongelmien tunnistaminen ja hoito [viitattu 16.9.2020]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Päihderiippuvuus [viitattu 3.9.2020]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Päihdetestaus [viitattu 4.9.2020]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdetestaus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Ehkäisevä päihdetyö [viitattu 8.9.2020]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020b. Puheeksiotto ja mini-interventio [viitattu 10.9.2020]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>

Terveystalo. 2020. Työterveyden ABC – mitä eri käsitteet tarkoittavat [viitattu 30.9.2020]. Saatavissa: <https://www.terveystalo.com/Global/tth/Terveystalo%20Ty%C3%B6terveyden%20ABC.pdf>

Tuppurainen, J. 2020. Vältä nämä strategisen työkykyjohtamisen 6 sudenkuoppaa, ja menesty! Firstbeat. Blogi [viitattu 28.7.2020]. Saatavissa: <https://www.firstbeat.com/fi/blogi/valta-nama-strategisen-tyokykyjohtamisen-6-sudenkuoppaa-ja-menesty/>

Tehy. 2020. Varhaisen tuen malli [viitattu 25.9.2020]. Saatavissa: https://www.tehy.fi/fi/apua/tyosuojelu/varhaisen-tuen-malli?gclid=Cj0KCQjwqrb7BRDIARIsACwGad6XQmu7VmCx4O9UoS06XU_PR23CZAx0dj3UWxcSaoY6CG1defa8qQ8aAlxFEALw_wcB

Työsuojelu.fi. 2021. Huumausainetestaus [viitattu 25.5.2021]. Saatavissa: <https://www.tyosuojelu.fi/tyosuhde/oikeudet-ja-velvollisuudet-tyossa/yksityisyyden-suoja/huumausainetestaus>

Työterveyshuoltolaki 2001/1383.

Työterveyslaitos. 2020. Työkyvyn varhainen tuki [viitattu 23.9.2020]. Saatavissa:
<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/tyokyvyn-varhainen-tuki/>

Työturvallisuuskeskus. 2020a. Päihdeohjelma [viitattu 31.7.2020]. Saatavissa:
https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyosuojelu_tyopaikalla/vastuut_ja_velvoitteet/paihdeohjelma

Työturvallisuuskeskus. 2020b. Päihdetyö työpaikalla [viitattu 31.7.2020]. Saatavissa:
https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyosuojelu_tyopaikalla/vastuut_ja_velvoitteet/paihdeohjelma

Varma. 2020. Työkykyjohtaminen [viitattu 2.7.2020]. Saatavissa:
<https://www.varma.fi/tyonantaja/tyokykyjohtaminen/>

Österbacka, O. 2020. Työkyvyn tuki. Työterveyslaitos [viitattu 29.7.2020]. Saatavissa:
<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/>

LIITTEET

Liite 1 Haastattelulomake: organisaation työntekijät

TYÖHYVINVOINTI / TYÖKYKY

1. Mitä sinulle tulee ensimmäisenä mieleen työhyvinvoinnista ja työkyvystä?
2. Miten Hengitysliitto / Luovi tukee työntekijöidensä työhyvinvointia?
3. Miten sinä ymmärrät työkyvyn?
4. Miten teillä käytännössä tuetaan työntekijöiden työkykyä tällä hetkellä?
5. Onko teillä ollut puhetta työkyvyn tukemisesta?
6. Miten korona-aika on mielestäsi vaikuttanut työntekijöiden työkykyyn Hengitysliitolla / Luovilla?
 - a. Oletteko huomioineet etätyöskentelyn vaikutukset työkykyyn?
 - b. Oletteko huomioineet etätyöskentelyn luomat haasteet työkykyjohtamisessa?

TYÖKYKYJOHTAMINEN

7. Miten paljon Hengitysliitolla ja Luovilla on yhteisiä organisaation suuntaviivoja?
 - a. Jos eroja on, millaisia ne ovat?
 - b. Miten kuvailisit Luovin ja Hengitysliiton välistä suhdetta?
 - c. Miten paljon Luovilla on omia toimintaohjeita?
8. Miten sinä ymmärrät työkykyjohtamisen? Mitä siitä tulee ensimmäisenä mieleen?
9. Millaisia tavoitteita ja toimia teillä on työkyvyn edistämiseksi?
 - a. Entä ylläpitämiseksi?
10. Onko työpaikan ilmapiiri sellainen, jossa ongelmista ja mahdollisesti haastavistakin aiheista keskustelu on mahdollista?
11. Miten teillä puututtu ongelmiin työkyvyssä?
 - a. Jos ongelmia ei ole ollut, miten niihin puututtaisiin? Kenen vastuulla puuttuminen on?
 - b. Miten herkästi teillä puututaan erilaisiin työkykyyn vaikuttaviin haasteisiin?

12. Miten Hengitysliitolla / Luovilla hoidetaan erilaisia koulutuksia uusien käytänteiden osalta?
13. Miten paljon hyödynnätte käynnönnäntasolla erilaisia ohjeistuksia?
 - a. Miten hyvin ne ovat saatavilla työntekijöille?
14. Onko teillä olemassa selvä malli uusien käytänteiden jalkauttamiseksi?
 - a. Kenen vastuulla jalkauttaminen on yksiköissä?
 - b. Miten paljon työntekijöiden näkemyksiä huomioidaan?
15. Tiedätkö, miten hoitoonohjauskäytäntö toimii Hengitysliitolla / Luovilla?
 - a. Miten se on teillä toiminut?
 - b. Onko siinä mielestäsi puutteita?
 - c. Onko teillä jaettu selkeät vastuut hoitoonohjaustilanteita varten?

PÄIHDEOHJELMA

16. Mikä olisi teille luontevin tapa puuttua työyhteisön ongelmiin päihteidenkäytön osalta?
 - a. Miten teillä yleensä puututaan erilaisiin yksilökohtaisiin ongelmiin?
17. Millainen suhtautuminen Hengitysliitolla / Luovilla on alkoholiin ja muihin päihteisiin?
 - a. Miten kuvailisit alkoholikulttuuria Hengitysliitolla / Luovilla?
 - b. Millainen alkoholinkäyttökulttuuri on esimerkiksi virkistystapahtumissa?
18. Mahdollistaako työpaikan ilmapiiri avoimen keskustelun päihteistä ja niiden haittoista?
19. Millaisia ohjeistuksia tai tiedotteita tai vastaavia, teillä on ollut päihteisiin liittyen?
 - a. Hengitysliitto / Luovi on savuton. Miten teillä kannustetaan työntekijöitä savuttomuuteen?
20. Mikäli päihteiden väärinkäyttöä ilmenee, kenen vastuulla sinun mielestäsi on siihen puuttuminen ja asian eteenpäin vieminen?
21. Kuinka tarpeellisena koet päihdeohjelman? Miksi

22. Onko korona-aika ja sen myötä enemmän kotona vietetty aika vaikuttanut työntekijöiden alkoholin kulutukseen tavalla tai toisella?
23. Millainen juuri Hengitysliiton päihdeohjelman tulisi olla, jotta se vastaa Hengitysliiton tarpeita?
24. Onko sinulla mielessä jokin seikka, joka tulisi erityisesti huomioida päihdeohjelmassa?

TYÖTERVEYSHUOLTOYHTEISTYÖ

25. Millaiseksi koet työterveyshuollon?
26. Millaista on Luovin ja Terveystalon välinen yhteistyö?
27. Onko Hengitysliitolla / Luovilla olemassa jonkinlaista ennaltaehkäisevää toimintaa tällä hetkellä?
 - a. Millaista ennaltaehkäisevää toimintaa on?
28. Haluatko lopuksi vielä lisätä jotain edellä käsiteltyihin teemoihin liittyen?

Liite 2 Haastattelulomake: työterveyshuolto

1. Mitä sinulle tulee ensimmäisenä mieleen työhyvinvoinnista tai työkyvystä?
2. Millaista on Hengitysliiton ja Terveystalon välinen yhteistyö?
3. Miten Terveystalo tukee työterveysasiakkaidensa työhyvinvointia?
 - a. Entä työkykyä?
4. Miten koronaviruksen vaikutukset ovat näkyneet työterveyshuollossa, koskien työterveysasiakkaiden työkykyä?
5. Miten paljon työterveyshuolto kyselee yksittäisten työterveysasiakkaiden mahdollisista päihdeongelmista?
 - a. Voisivatko mahdolliset päihdeongelmat tulla tätä kautta esille?
6. Miten hoitoonohjaus käytännössä toteutuu Terveystalon osalta?
 - a. Mitä ovat työterveyshuollon tehtävät hoitoonohjauksessa?
7. Ohjataanko päihdeongelmainen henkilö käyttämään ulkopuolisia palveluita, kuten a-klinikat?
 - a. Saako työterveyshuolto tällöin tietoja hoidon etenemisestä?

8. Miten yhteistyö kuntoutuksessa oleviin henkilöihin sujuu?
 - a. Entä asiakas yritykseen?
 - b. Mitä ovat kuntoutuksen vahvuudet ja mitä ovat kuntoutuksen haasteet?
9. Ovatko hoitoon ohjatut henkilöt kyenneet jatkamaan töitään hoidon aikana tai sen jälkeen?
10. Suoritatteko mini-interventioita työterveyshuollon asiakkaille?
 - a. Ovatko ne työnantaja- tai yksilölähtöisiä vai tehdäänkö ne työterveyshuollon aloitteesta?
11. Mitä asioita päihdeohjelmassa ja hoitoonohjauksessa tulisi erityisesti huomioida työterveyshuollon näkökulmasta?
12. Haluatko lopuksi vielä lisätä jotain edellä käsiteltyihin teemoihin liittyen?

Liite 3 Päihdeohjelma

Päihdeohjelma

Alkoholin ja muiden päihteiden käyttö on merkittävä terveydellinen, taloudellinen ja sosiaalinen ongelma, joka aiheuttaa ongelmia sekä työ-, että perhe-elämässä. Käyttämällä alkoholia kohtuudella ja raittiina pysymisellä on työkykyä, työturvallisuutta, terveyttä ja hyvinvointia tukeva vaikutus. Hengitysliitto on sitoutunut varmistamaan työntekijöilleen turvallisen, terveellisen ja tuottavan työpaikan. Tämä päihdeohjelma on laadittu näiden tavoitteiden saavuttamiseksi.

Hengitysliitolla ei saa työskennellä tai olla työssä päihtyneenä. Kaikki päihdehaittoista aiheutuvat riskit pyritään ennaltaehkäisemään, mikäli niitä ennaltaehkäisevistä toimista huolimatta ilmenee, pyritään ne poistamaan mahdollisimman ripeästi. Tämän päihdeohjelman sisältö koskee kaikkia Hengitysliitolla ja sen alaisuudessa toimivien toimijoiden työntekijöitä.

Tämän päihdeohjelman tavoitteena on asettaa Hengitysliitolle koko organisaation kattavat pelisäännöt päihdehaittojen ennaltaehkäisyyn ja haittojen ilmetessä, niihin puuttumiseen asiaan kuuluvalla tavalla. Tämän päihdeohjelman tavoitteena on työntekijöiden työkyvyn turvaaminen sekä päihdehaittojen ehkäiseminen. Ohjelma sisältää myös ohjeet siihen, miten henkilöstön tulee toimia päihdehaittojen ilmetessä työpaikalla.

Päihdeohjelmassa kuvataan kaikkien osallisten vastuut ja tehtävät päihdehaittojen ennaltaehkäisemiseksi. Päihdeohjelmassa on myös esitetty selkeästi erilaiset seurantamenetelmät ja seuraukset ohjelden noudattamatta jättämisestä. Päihdeohjelmaan on myös kuvattu toimintamallit erilaisissa päihdehaittilanteissa, jotta jokainen työntekijä osaa toimia oikein päihdehaittilanteissa.

Päihdeohjelman periaatteet

Päihdeohjelmassa sanalla päihde tarkoitetaan kaikkia päihtymystarkoituksessa nautittavia aineita, kuten alkoholia, tupakkaa, huumausaineita sekä päihtymystarkoituksessa otettavia lääkkeitä. Huumausaineiden, lääkkeiden päihdekäytön, anabolisten steroidien sekä muiden päihdyttävien aineiden, kuten esimerkiksi erilaisten muuntohuumeiden, käyttö ja jakelu on kielletty työpaikalla. Tupakoinnin suhteen noudatetaan tupakkalakia sekä ennestään sovitun käytäntöjä. Hengitysliitto on savuton, eikä sen tiloissa tai alueella saa tupakoida. Myös muiden nikotiinivalmisteiden, kuten nuuskan ja sähkötupakan käyttö Hengitysliiton tiloissa ja alueella on kielletty.

Päihdehaittilanteella viitataan tilanteeseen, jossa alkoholin tai muun päihteen käyttö vaikuttaa, uhkaa tai siitä on haittaa käyttäjän omaa tai toisen työntekijän työtä, työkykyä, työturvallisuutta, työpaikan ilmapiiriä, työtuloksia tai työnantajan mainetta kohtaan. Päihdeohjelman ennaltaehkäisevän toiminnan keinot on eritelty tässä päihdeohjelmassa. Mikäli ennaltaehkäisevistä toimista huolimatta Hengitysliitolla esiintyy päihhteistä aiheutuvia ongelmia vapaa-ajan päihdekäytöstä tai työntekijän huomataan olevan työssä päihtyneenä, toimitaan myöhemmin kuvattujen annettujen ohjeiden mukaisesti.

26.5.2021

Jokaisen työntekijän vastuulla on ensisijaisesti huolehtia itse omasta työkyvystään, mutta esimiehellä on vastuu ja velvollisuus määritellä vaadittu työkuunto työturvallisuuden näkökulmasta. Jokaisella työntekijällä on myös velvollisuus puuttua tai ilmoittaa esimiehelleen, mikäli havaitsee päihteistä aiheutuvia haittoja työpaikalla. Päihdeohjelmassa on kuvattu kaikkien toimijoiden vastuut ja tehtävät päihdehaittojen ehkäisyssä sekä seurantamenetelmät ja noudattamatta jättämisen seuraukset.

Hengitysliiton periaate on käsitellä päihdehaittilanteet viipymättä, rakentavasti ja tasapuolisesti. Jotta nämä edellytykset toteutuvat, on henkilöstölle, erityisesti esimiehille järjestettävä tiedotusta ja koulutusta koskien päihteidenkäyttöä ja sen aiheuttamia terveysriskejä. Lisäksi on järjestettävä valmennusta henkilöstölle, jotta sen jäsenet osaavat toimia annettujen ohjeiden mukaisesti päihdeongelmatilanteissa.

Päihdeohjelman toteutus tapahtuu tiedottamalla, kouluttamalla, valmentamalla sekä henkilöstön ja työterveyshuollon toimenpiteillä samoin kuin suunnitelmallisella seurannalla ja arvioinnilla. Päihdeohjelma tulee olla jokaisen henkilöstönjäsenen tiedossa ja saatavilla.

Laadittaessa päihdeohjelmaa, on kuunneltu Hengitysliitolla työskenteleviä henkilöitä. Haastatetuille henkilöille on tarjottu mahdollisuus tuoda esiin omat näkemyksensä ja mielipiteensä päihdeohjelman suhteen.

Päihdeohjelman kohde

Hengitysliitolla olemme tietoisia alkoholin aiheuttamista riskeistä hyvinvoinnille, työkyvyille, työturvallisuudelle ja tuottavuudelle. Päihdehaitat voivat vaikuttaa kenen tahansa työhön ja mihin tahansa työtehtävään. Muiden päihteiden suhteen noudatetaan Suomen lakia ja tässä päihdeohjelmassa kirjattuja ohjeita.

Päihdeohjelma ja siinä annetut ohjeet koskevat kaikkia Hengitysliiton ja sen alaisten toimijoiden työntekijöitä sekä Hengitysliiton omistamien tilojen alueella vierailevia henkilöitä. Päihdeohjelmassa annetut ohjeet koskevat myös etätyötä, matkatyötä sekä muita tilanteita, joissa työnantajan työsuojeluvastuu on voimassa.

Työnantajan järjestämissä virkistymis- ja juhlatilaisuuksissa noudatetaan vastuullisen alkoholitarjoilun ohjeita. Käytännössä tämä tarkoittaa virkistystapahtumissa kahta alkoholiannosta työntekijää kohden, työntekijällä on mahdollisuus myös alkoholittomaan vaihtoehtoon. Huomioitavaa on, että kaikissa työpaikan ulkopuolisissa työtehtävissä ja työmatkoilla edustamme työpaikkaamme, tämä edellyttää vastuullista ja asiallista käyttäytymistä myös alkoholin suhteen.

Päihdeohjelman noudattamisella viitataan tehtäviin ja vastuisiin, joiden toteutumisenseuranta tehdään vuosittaisissa kehityskeskusteluissa ja käydään esimiehen johdolla läpi tiimipalaverissa.

Päihdeohjelman tavoite ja tarkoitus

Tämän päihdeohjelman tavoitteena on päihdehaitaton työpaikka. Tavoitteen saavuttamiseksi Hengitysliitolla panostetaan päihdehaittojen ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puutumiseen. Päihdehaittojen ennaltaehkäisy tapahtuu tukemalla työntekijöiden työhyvinvointia ja työkykyä työkykyjohtamisen avulla. Työkykyjohtamisen tehtävänä on turvata henkilöstön terveys, työn mielekkyys, tuottavuus ja tuloksellisuus.

Tässä hyödynnetään muun muassa työpaikalla käytettävää varhaisen välittämisen opasta ja työkyvyn seurantaa. Muita keinoja päämäärän saavuttamiseksi on tiedon jakaminen ja avoin keskustelu päihteistä sekä niiden aiheuttamista haitoista terveydelle ja hyvinvoinnille.

Toissijaisena toimenä, eli mikäli ennaltaehkäisevistä toiminnoista huolimatta päihdehaittoja syntyy, ryhdytään välittömästi korjaaviin toimenpiteisiin. Korjaavissakin toimenpiteissä työntekijän työhyvinvoinnin ja työkyvyn tukeminen ja säilyttäminen on tärkeässä osassa.

Työkyvyn säilyttämisen kannalta tärkeää on huomioida jokaisen työntekijän vastuu oman työkykynsä huolehtimisesta ja ylläpitämisestä.

Päihdeohjelman tavoitteena on ylläpitää hyviä käytäntöjä työpaikalla sekä tarjota kaikille työntekijöille päihteetön, terveellinen ja turvallinen paikka työskennellä.

Päihdeohjelma on organisaation työkalu näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Tarkoitus on ohjata ennaltaehkäisevän toiminnan toteutumista ja yhtenäistää menettelytavat päihdehaittilanteissa. Päihdehaittilanteissa tulee noudattaa tasa-arvoisia ja yhdenvertaisia periaatteita.

Jotta tavoitteeseen päästään, tulisi työpaikalla noudattaa seuraavia käytänteitä ja ohjeita, joiden tarkoitus on tukea päihdeohjelman toteutumista:

- Päihdehaittojen ehkäisy kuuluu kaikille työntekijöille.
- Hengitysliitto ei kannusta työntekijöitään päihteidenkäyttöön.
- Hengitysliitto kannustaa työntekijöitään päihteettömyyteen.
- Päihtyneenä työssä oloa ei sallita.
- Krapulaisena työssä oloa ei sallita.
- Päihdeongelmiin puututaan välittömästi.

Vastuut ja tehtävät

Päihdeasioissa jokaisella toimijalla on omat vastuunsa. Jotta päihdehaittoja voitaisiin ehkäistä mahdollisimman tehokkaasti, on tärkeää, että jokainen tietää omat vastuunsa. Ja, että vastuita kerrataan säännöllisesti ja tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta.

Työnantajan vastuut

- Päihdetyöryhmän tai päihdeasioista vastaavien henkilöiden nimittäminen. Päihdeasioista vastaava henkilö voi olla esimerkiksi esimies. Näiden henkilöiden vastuulla on päihdeohjelman jalkauttaminen työyhteisöön ja varmistaa, että päihdeohjelma otetaan yrityksessä käyttöön ja jalkautetaan työyhteisön käytäntöihin.
- Päihdehaittojen ilmetessä, niihin puututaan välittömästi ja niitä käsitellään luottamuksellisesti, kannustavasti sekä tasapuolisesti.
- Velvollisuus tiedottaa työntekijöitään päihdeohjelman sisällöstä, päihteiden riskeistä terveydelle ja hyvinvoinnille sekä toimintamalleista tilanteessa, jossa havaitaan ongelmakäyttöä.
- Varmistaa, että koko henkilöstö on tietoinen päihdeohjelmasta ja sen sisällöstä.
- Varmistaa, että henkilökunta tietää omat tehtävänsä ja vastuunsa päihdeongelmatilanteissa.
- Järjestää henkilöstölle koulutusta ja tiedotusta päihteiden ja niiden käytön aiheuttamista haitoista ja päihteettömyyden hyödyistä hyvinvoinnin näkökulmasta.
- Päihtyneen työntekijän tai päihdeongelmaisen kanssa toimitaan asian mukaisesti ohjeita noudattaen.
- Työpaikan järjestämissä tilaisuuksissa, kuten virkistytymistapahtumissa toimitaan vastuullisen alkoholitarjoilun ohjeen mukaisesti.
- Tarjota työterveyshuollon kautta apua päihdeongelmiin.
- Seurata ja arvioida työoloja ja varmistua siitä, etteivät ne edesauta päihdehaittojen syntymistä työpaikalla.
- Seurata päihdeohjelman toteutumista organisaatiossa.
- Tarjota esimiehille apua päihdeongelmien ilmetessä.

Työntekijän vastuut

- Huolehtia omasta työkyvystään ja päihteiden käytöstään.
- Hakea apua työkyvyn ja päihteiden käytön ongelmiin.

- Näyttää omalla toiminnallaan esimerkkiä organisaation koulutuspuolen nuorille.
- Ilmoittaa, mikäli hän oman arvionsa mukaan huomaa työtovereissaan päihteidenriskikäyttöä tai riskikäytön oireita ja puuttua asiaan itse tai viedä asia eteenpäin esimiehelle.
- Tulla töihin työkuuntoisena ja tehdä töitään turvallisuusohjeita noudattaen.
- Toimia työyhteisössään asiallisesti ja rakentavasti työyhteisönsä jäseniä kohtaan.
- Noudattaa päihdeohjelmassa sovittuja sääntöjä ja käytäntöjä.

Esimiehen vastuut

- Huolehtia ja tarkkailla alaiensa työkykyä, erityisesti suhteessa päihteiden käyttöön.
- Tukea henkilöstön hyvinvointia ja työkykyä päihdeongelmien ehkäisemiseksi.
- Kuunnella työntekijöitään näitä askarruttavissa päihdeasioissa.
- Perehdyttää alaisensa päihdeohjelmaan ja sen käytäntöihin.
- Ottaa vuotuisissa kehityskeskusteluissa puheeksi työkyky ja päihdeasiat.
- Puuttua työntekijän heikentyneeseen työkykyyn ja päihteidenkäytön ongelmiin ja ottaa asia puheeksi viipymättä.
- Estää krapulaisen työntekijän työskentely.
- Estää päihtyneen työntekijän työskentely ja ohjata tämä ohjeiden mukaisesti päihdetestaukseen työterveyshuoltoon.
- Ohjata päihdeongelmainen työntekijä työterveyshuoltoon, jotta tämä voi saada päihdeongelmaansa asianmukaista apua ja hoitoa.
- Työterveysneuvottelussa keskustella yhdessä päihdeongelmaisen, työsuojeluvaltuutetun / luottamusmiehen ja työterveyshuollon kanssa tilanteesta.
- Tehdä hoitositoumus hoitoonohjattavan kanssa.
- Sopia tiedonkulusta hoitositoumuksen voimassaoloaikana.
- Seurata hoidon etenemistä ja olla yhteydessä asianomaisen ja työterveyden kanssa.
- Tukea työyhteisöä päihdeongelman aiheuttamassa kriisitilanteessa.
- Tukea töihin takaisin palaavaa työntekijää työhön paluun yhteydessä.

- Varmistaa, että työpaikan tilaisuuksissa alkoholintarjoilu on vastuullista ja siinä noudatetaan sovittuja rajoja.

Työterveyshuollon vastuut

- Työterveyshuollon vastuulla on tukea Hengitysliittoa, sen esimiehiä ja työntekijöitä päihdehaittojen ennaltaehkäisyssä.
- Tarjota terveystarkastusten yhteydessä työntekijöille tietoa alkoholinkäytön vaikutuksista työhyvinvointiin, terveyteen ja työkykyyn.
- Kysyä työntekijöiltä heidän alkoholinkäytöstään, erityisesti tilanteissa, joissa oireet viittaavat runsaaseen alkoholinkäyttöön.
- Tarpeen mukaan teettää työntekijöillä AUDIT-testejä, seuloen näin mahdollista alkoholin riskikäyttöä.
- Tarjota alkoholin riskikäyttäjille tukea, ohjausta ja neuvontaa.
- Suorittaa mini-interventioita tarpeen mukaan, työnantajan, työntekijän tai omasta aloitteestaan.
- Suorittaa päihdetestausta, mikäli työpaikalla on herännyt epäily päihteiden alaisuudessa olemisesta
- Toimia hoitoonohjaustilanteissa asiantuntijaroolissa.
- Tukea kuntoutujan työhön paluuta.
- Tukea työyhteisöjä ja esimiestä päihdekriisitilanteissa.

Päihdeongelman ennaltaehkäisy, tunnistaminen ja puuttuminen

Ennaltaehkäisy

Ennaltaehkäisevän toiminnan tärkein piirre on, että asioista voidaan keskustella avoimesti ja ongelmiin puututaan heti niiden ilmetessä. Jotta päihdeongelmien syntymiseltä voitaisiin välttyä, on tärkeää panostaa ongelmien ennaltaehkäisyyn.

Päihdeongelmia voidaan ennaltaehkäistä tukemalla työntekijöiden työhyvinvointia ja työkykyä työkykyjohtamisella. Hyvällä työkykyjohtamisella voidaan työkyvyn edistämiseksi myös lisätä työntekijöiden terveyttä ja turvallisuutta. Näiden saavuttamiseksi on tärkeää, että yrityksen johto ja henkilöstö käyvät keskenään aktiivista vuorovaikutusta. Hyvinvointi työssä ja hyvä työkyky lisäävät työssä jaksamista ja tekevät työstä mielekkäämpää, näin ollen pienentäen riskiä päihdeongelmien syntymiselle.

Koska työkyvystä ja työhyvinvoinnista huolehtiminen on sekä esimiehen, että työntekijän itsensä vastuu, on molempien oltava tietoisia työkyvyn tilasta. Arkitasolla esimiesten ja työntekijöiden tuleekin säännöllisesti keskustella työntekijöiden työkyvystä ja työn kuormittavista ja palkitsevista tekijöistä. Keskustelua voidaan käydä arjessa ja aina tarpeen vaatiessa, kuitenkin vähintään joka vuotisessa kehityskeskustelussa. Avoin keskustelu mahdollistaa varhaisen puuttumisen haasteisiin työkyvyssä. Varhaisella puuttumisella voidaan ehkäistä työkyvyn aleneminen ja siitä seuraavat ongelmat. Ongelmat tulee ottaa esille varhaisessa vaiheessa käyttäen varhaisen välittämisen oppaan mukaista keskustelumallia. Keskustelun onnistumisen kannalta on tärkeää, että työntekijä kokee voivansa keskustella ongelmistaan esimiehen kanssa. Vaihtoehtoisesti kokemistaan haasteista ja ongelmista voi käydä keskustelemassa työterveyshuollossa.

Hyvä työilmapiiri ja tiiviit välit työkavereiden kanssa lisäävät työhyvinvointia. Hyvät ja avoimet välit työkavereihin tekevät myös työkaverin päihdeongelman puheeksiottamisesta helpompaa. Paras asia esille ottaja onkin usein lähin työkaveri, jonka on myös helpoin havainnoida muutoksia työkaverin käytöksessä. Mikäli työkaverissa ilmenee sellaisia oireita, jotka viittaavat päihdeongelmaan, tulee asia nostaa esille mahdollisimman pian.

Hyvät suhteet esimiesten ja työntekijöiden välillä parantavat keskustelukulttuuria työpaikalla. Hyvä keskustelukulttuuri mahdollistaa vaikeistakin aiheista keskustelun oman työtiimin kanssa. Päihteistä ja niiden aiheuttamista haitoista käytävän keskustelun tulisi olla avointa. Päihdekeskusteluun tulee myös liittää keinot päihdehaittojen ehkäisyyn ja organisaation keinot päihdeongelmiin puuttumisen ja ehkäisemisen suhteen. Aiheesta tulee keskustella säännöllisesti, sillä se lisää tietoisuutta ja lisää työntekijöiden rohkeutta ottaa päihdeongelmat puheeksi.

Ennaltaehkäisevän työn kannalta on tärkeää, että työpaikan virkistymistilaisuuksissa huomioidaan asiallinen alkoholikulttuuri, eikä työntekijöitä kannusteta alkoholin nauttimiseen. Alkoholitarjonnan tulee olla harkittua ja saatavilla tulee olla myös alkoholiittomia vaihtoehtoja. Päihdeohjelmassa on kuvattu vastuullisen alkoholitarjoilun ohje. Työhyvinvointi- ja työkykypainotteisissa teemapäivissä, ei alkoholia tulisi tarjolla päiväsaikaan.

Ennaltaehkäisevää toimintaa on myös sairauspoissaolojen seuranta ja tarpeen mukaan asiaan puuttuminen työterveysneuvottelun avulla, varsinkin, mikäli sairauspoissaolot viittaavat ongelmiin päihteiden käytössä, esimerkiksi poissaolojen kertyminen aina samoille viikonpäiville, voi se olla merkki alkavasta päihdeongelmasta.

On tärkeää, että työntekijät ovat tietoisia siitä, että he voivat saada apua kokemuksiinsa työkyvyn ongelmiin, eikä ongelmien kanssa tarvitse jäädä yksin.

Päihdeongelman tunnistaminen ja siihen puuttuminen

Päihdeongelmilla on vaikutusta koko työyhteisöön, joten puuttumisen vastuu on kaikilla organisaation jäsenillä. Päihdeohjelman onnistumisen kannalta on tärkeää, että kaikki työntekijät kokevat päihdeongelman koko työyhteisöä koskevana ongelmana ja ovat valmiita puutumaan tai viemään asiaa eteenpäin. Puuttumisen tulisi tapahtua ensisijaisesti työpaikalla, sillä päihdeongelmasta kertovat tunnusmerkit ovat havaittavissa jo varhaisessa vaiheessa.

Päihdeongelmasta kertovia merkkejä ovat esimerkiksi seuraavat:

- Ärtisyys
- Myöhästely
- Madaltunut kiinnostus työtä kohtaan
- Toistuvat poissaolot, erityisesti tiettyinä viikonpäivinä
- Äkilliset vuoronvaihdot ja vapaat
- Alentunut suoriutuminen työssä
- Mielialan vaihtelut
- Keskittymisvaikeudet
- Työn tehon vaihtelu
- Toistuvat virheet ja tapaturmat

Päihdeongelmasta kertovia merkkejä ulkoisessa olemuksessa ovat esimerkiksi seuraavat:

- Väsymys
- Hygieniasta huolehtimattomuus
- Haju
- Kasvojen punoitus
- Turvotus

Toimintamallit

Hengitysliitolla noudatetaan seuraavia toimintamalleja päihdeongelmatilanteissa. Päihdehaittilanteissa tulisi myös tarkastella koko työyhteisöä ja selvittää, onko työilmapiirissä päihteiden liialliselle käytölle altistavia tekijöitä.

Kaikki päihteidenkäyttöön liittyvät keskustelut ovat työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon välillä ovat luottamuksellisia.

Työntekijä on huolissaan omasta päihteiden käytöstään

Mikäli työntekijä kokee huolta omasta päihteiden käytöstään, voi työntekijä tällöin oma-aloitteisesti hakeutua työterveydenhuoltoon tai ottaa asian puheeksi esimiehensä kanssa. On erittäin suositeltavaa, että työntekijät hakeutuvat oma-aloitteisesti hoitoon, mikäli kokevat päihteiden käytön olevan epätasapainossa tai päihteiden vaikuttavan negatiivisesti hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Apua hakeakseen, ei työntekijällä tarvitse olla päihdeongelmaa, myös huoli omasta päihteiden käytöstä on validi syy hakea apua tilanteeseen.

Mikäli työntekijä hakeutuu työterveyshuoltoon oma-aloitteisesti, ei työnantajan tietoon tällöin tule työterveyskäynnin syy, ellei asiaa ole otettu työpaikalla esiin. Työntekijän on mahdollista hakeutua myös julkisen terveydenhuollon tai yksityisen palveluntarjoajan palveluiden pariin työajan ulkopuolella.

Työntekijä on huolissaan työkaverinsa päihteiden käytöstä

Tilanteessa, jossa työntekijällä herää huoli työkaverin päihteiden käytöstä on asia otettava aina puheeksi. Työntekijän on mahdollista ottaa asia puheeksi suoraan asianomaisen kanssa, tuomalla esiin oman huolensa tämän hyvinvoinnista ja jaksamisesta. Mikäli työntekijä kokee, ettei voi ottaa aihetta puheeksi asianomaisen kanssa, on tieto vietävä esimiehelle, jonka tehtävänä on ottaa asia puheeksi asianomaisen kanssa varhaisen välittämisen oppaan mukaisen puheeksiottokeskustelun avulla.

Keskustelussa tuodaan esille huoli asianomaisen päihteidenkäytöstä ja terveydestä. Asianomainen on oikeutettu ottamaan halutessaan keskusteluun mukaan työsuojeluvaltuutetun tai luottamusmiehen. Keskustelun on tarkoitus määrittää hoitoonohjauksen tarve.

Hoitoonohjaus on kuvattu organisaation Hoitoonohjauksen ohje – liitteessä.

Esimies on huolissaan alaisensa päihteidenkäytöstä

Tilanteessa, jossa esimies epäilee alaisensa päihteidenkäytön olevan liiallista, tulee esimiehen ottaa asia viipymättä puheeksi asianomaisen kanssa. Aiheesta käydään varhaisen välittämisen oppaan mukainen puheeksiottokeskustelu, jossa tuodaan esille huoli asianomaisen päihteiden käytöstä ja tämän terveydentilasta. Keskustelussa määritetään hoitoonohjauksen tarve.

Hoitoonohjaus on kuvattu organisaation Hoitoonohjauksen ohje – liitteessä.

Alaiset ovat huolissaan esimiehensä päihteiden käytöstä

Mikäli huoli päihteiden liiallisesta käytöstä koskee esimiestä, voidaan asia ottaa puheeksi esimerkiksi luottamusmiehen tai ylemmän esimiehen kanssa. Tällöin ylempi esimies ottaa asian puheeksi esimiehen kanssa. Asia käsitellään samalla tavalla, kuin ylempänä on kuvattu.

Työntekijä on päihtyneenä työssä

Työssä päihtyneenä oleminen on vakava rike työvelvoitteeseen ja siitä seuraa aina kirjallinen varoitus ja puheeksiottokeskustelu.

Alkoholi

Jos työntekijän epäillään olevan työpaikalla päihtyneenä, voidaan asianomaiselle tehdä puhallustesti työpaikalla. Mikäli asianomainen kieltäytyy testistä, ohjataan hänet työterveyteen testausta varten. Puhallustestillä työntekijä voi osoittaa, ettei ole päihtynyt. Puhallustestin tulos kirjataan ylös, riippumatta sen tuloksesta.

Puhallustestin ollessa positiivinen, tulee päihtynyt työntekijä poistaa välittömästi työpaikalta. Mikäli tulos on negatiivinen, mutta työntekijän työkykyä pidetään kyseenalaisena, lähetetään työntekijä työterveydenvastaanotolle, jossa voidaan tarvittaessa tehdä huumausainetestit.

Työntekijän palatessa selvin päin töihin, käydään hänen kanssaan varhaisen välittämisen oppaan mukainen keskustelu tapahtuneesta. Päihtyneenä töissä olosta seuraa aina automaattisesti varoitus. Mikäli päihtymys on aiheuttanut vaaraa työ- tai liikenneturvallisuudelle, voi seurauksena olla välitön työsuhteen purkaminen.

Merkkejä alkoholinvaikutuksen alaisena olemisesta ovat esimerkiksi:

- Alkoholin hajuinen hengitys
- Pyrkimys peittää alkoholin hajua hengityksessä syömällä pastilleja
- Huonovointisuus
- Sammaltava, epäselvä, kova tai äänekäs puhe
- Silmien verestys
- Huono koordinaatiokyky ja horjunta
- Poissaoleva olemus
- Väsymys
- Hermostuneisuus, ärtyneisyys tai levottomuus
- Tapaturmat

Huumeet

Huumausaineiden vaikutukset ovat yksilöllisiä ja eri aineilla on erilaisia vaikutuksia, esimerkiksi lamaannuttavat sekä mielialaakohentavat ja piristävät vaikutukset ovat mahdollisia. Tästä johtuen merkit huumausaineiden vaikutuksenalaisena olemisesta ovat moninaiset.

Huomiota tulisikin kiinnittää työntekijän normaalista poikkeavaan käytökseen. Mikäli puhallutustesti on negatiivinen, mutta työntekijä on selkeästi päihtynyt, tulee asianomainen lähettää työterveyshuollon vastaanotolle huumausainetestausta varten.

Työntekijällä on mahdollisuus kieltäytyä testauksesta, mutta mikäli asianomainen työntekijä ei toimita työnantajalle huumausainetestausta koskevaa todistusta, tulee asia tällöin käsitellä velvollisuuden laiminlyöntinä.

Työntekijä saa tapauksesta kirjallisen varoituksen, törkeän rikkeen tapahtuessa myös työsuhteen purkaminen on mahdollista. Työnantajalla on oikeus käsitellä vain todistuksessa annettuja tietoja huumausaineiden käytöstä, tähän vaaditaan kuitenkin asianomaisen suostumus.

Merkkejä huumausaineiden vaikutuksen alaisena olemisesta ovat esimerkiksi:

- Ahdistuneisuus
- Silmien verestys
- Vetäytyminen sosiaalisista tilanteista
- Tarkkaavaisuuden heikentyminen
- Tapaturmat
- Alakuloisuus
- Estottomuus ja touhukkuus
- Laajentuneet pupillit

Tupakka ja nikotiinivalmisteet

Hengitysliitto on savuton työnantaja, tämä tarkoittaa, että työaikana, työnantajan tiloissa ja alueella tupakoiminen on kielletty. Kielto koskee myös muita nikotiinivalmisteita, kuten nuuskaa ja sähkötupakkaa.

Vaikka Hengitysliitto onkin savuton, ei siitä automaattisesti seuraa työntekijöiden savuttomuutta tai estä tupakoinnin haitoista puhumista. Tupakka ja muut terveydelle haitalliset nikotiinituotteet tulisi sisällyttää päihteitä koskevaan keskusteluun, tuoden esille niiden aiheuttamat haitat terveydelle ja hyvinvoinnille.

Työntekijä, joka tupakoi, mutta haluaa lopettaa, voi hakeutua työterveyshuoltoon hakemaan apua riippuvuudesta irti pääsemiseksi.

Vastuullisen alkoholitarjoilun ohje

Alkoholin käyttö Hengitysliitossa ei ole sallittua työajalla tai työpaikalla. Poikkeuksellisesti joissakin työpaikalla tapahtuvissa tilaisuuksissa voidaan esimiehen luvalla tarjota alkoholia. Näissä tilanteissa on tärkeää huolehtia, ettei kenellekään aiheudu haittaa liiallisesta alkoholin käytöstä.

Työnantajan ja esimiesten vastuulla on huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta aina, kun työpaikan tilaisuudessa tarjotaan alkoholia. Mikäli näissä tilaisuuksissa tapahtuu työikäytymisen sääntöjen rikkomuksia, on esimiehen vastuulla käydä tavoitteellinen puhekeskustelu viikon sisällä tapahtuneesta, vastaisuuden varalle. Keskustelusta kirjataan muistio.

Jotta alkoholin käytön rajat eivät ylittyisi, eikä sääntörikkomuksia tapahtuisi tulisi tilaisuuksissa, joissa alkoholia tarjotaan noudattaa seuraavia ohjeita:

- Tilaisuuden alku- ja loppuajankohdat ilmoitetaan selkeästi.
- Tarjolla tulee olla mietojen alkoholijuomien lisäksi runsaasti alkoholittomia vaihtoehtoja.
- Työntekijöille suositellaan myös alkoholittomien juomien nauttimista.
- Varmistetaan, että alkoholi tarjotaan selkeinä annoksina, jotta osallistujat ovat tietoisia juomastaan alkoholiannosten määrästä.
- Alkoholi annosten määrä on rajattu 2 annosta per henkilö.
- Tarjolla on myös ruokaa tai pientä suolaista.
- Uudet työntekijät opastetaan vastuullisen alkoholitarjoilun ohjeista.
- Alkoholin tarjoilu kielletään selkeästi päihtyneiltä henkilöiltä.

Tavoitteellinen puheeksiotto ja hoitoonohjaaminen

Tavoitteellinen puheeksiotto

On tärkeää huomioida, että päihteiden käyttäjän kyky arvioida omaa tilaansa on alentunut. Heikentynyt työkyky ja oman tilanteensa ymmärtäminen voi viedä päihteiden käyttäjältä aikaa. Tästä johtuen keskustelujen tueksi tulisi hyödyntää johdonmukaista ja asiallista keskustelumallia.

Puheeksioton tulee edetä prosessimaisesti, sen tarkoituksena on herättää päihteidenkäyttäjää ymmärtämään päihteidenkäytön haitallisuus ja saada tämä ottamaan vastuuta tilanteesta ja oman työkykynsä palauttamisesta.

Puheeksiotto suoritetaan varhaisen välittämisen oppaan mukaisen puheeksiottokeskustelun mallin mukaisesti.

Puheeksioton syyksi riittää esimiehen huoli työntekijän terveyden, hyvinvoinnin ja työkyvyn tilasta tai tilanteen pahenemisesta. Esimiehen on tärkeää suunnitella keskustelutilanne etukäteen.

Keskustelussa ovat mukana esimies ja asianomainen. Asianomaisen on mahdollista ottaa keskusteluun mukaan työsuojeluvaltuutettu tai luottamusmies. Keskustelun tarkoituksena on käydä läpi työkyvyssä ilmeneviä ongelmia varhaisen välittämisen ja työkyvyn tukemisen näkökulmasta.

Keskustelu dokumentoidaan ja siihen kirjataan päihdeongelman ilmeneminen, miten asiaa on käsitelty ja tarvittavat jatkotoimenpiteet, kuten seuranta keskustelu (noin 1–3 kk kuluttua ensimmäisestä keskustelusta) tai asianomaisen ohjaaminen työterveyden palveluiden pariin. Kaikki osapuolet allekirjoittavat dokumentin.

Mikäli työntekijän toiminnassa ei tapahdu muutosta tai tilanne on pahentunut, käydään sama keskustelu uudestaan. Tällöin tehdään myös hoitoonohjaussopimus asianomaisen ja työterveyshoitajan kanssa.

Puheeksiottokeskusteluissa on tärkeää kuunnella asianomaista, sillä puheeksiottokeskustelu on työsuojelulainmukainen työntekijän kuulemistilaisuus, mitä ennen työsuodetta ei voida päättää.

Päihdehaittatilanteissa on tärkeää huolehtia asianomaisen yksityisyydensuojasta, keskustellut asiat ovat luottamuksellisia. Huomioida tulee myös päihdeongelman työntekijän työyhteisö, sillä päihdeongelmat vaikuttavat koko työyhteisöön.

Päihdeongelmin puutumattajättäminen johtaa ongelmien pahenemiseen ja on työsuojelulain laiminlyöntiä.

Hoitoonohjaus ja hoitositoumus

Hoitoonohjaus on kuvattu organisaation Hoitoonohjauksen ohje – liitteessä.

Hoitoonohjaus tehdään, mikäli työterveydessä on arvioitu, että päihdeongelmainen tarvitsee jatkotoimenpiteitä päihdeongelmansa hoitamiseksi. Hoitoonohjauksen yhteydessä tehdään hoitositoumus, läsnä ovat sekä asianomainen, työnantajan edustaja, työterveyshoitaja sekä asianomaisen niin halutessa, luottamusmies tai

26.5.2021

työsuojeluvaltuutettu. Hoitositoumuksen tekemisestä seuraa päihdeongelmaiselle työntekijälle aina varoitus.

Hoitositoumuksen tarkoituksena on sitouttaa hoitoonohjattava hoitoon ja työkykynsä palauttamiseen. Sen voimassaolo aika on 12–24 kuukautta, jonka aikana hoidon etenemistä ja työkyvyn palautumista seurataan sekä työnantajan, työterveyshuollon sekä hoitavan yksikön toimesta. Esimiehen vastuulla on hoitositoumuksen toteutumisen seuranta.

Hoitosopimuksen rikkomuksesta tai sen vastaanottamatta jättämisestä koituu päihdeongelmaiselle seuraamuksia. Ensimmäisestä rikkomuksesta saa asianomainen varoituksen. Hoitosopimuksen vastaanottamisen vaihtoehtona on palvelussuhteen purkaminen.

Kuntouttavat toimenpiteet ja työhön palaaminen

Kuntoutussuunnitelma

Hoitositoumuksen pohjalta tehdään kuntoutussuunnitelma, jonka tavoitteena on työntekijän työkyvyn palauttaminen ja työhön palaaminen. Kuntoutussuunnitelma tehdään työterveyshuollossa, mikäli työterveysammattilainen näkee päihdeongelman hoidon kannalta tarvitsevan jatkotoimenpiteitä päihdeongelmansa hoidon kannalta.

Kuntoutussuunnitelmassa huomioidaan päihdeongelman sen hetkinen työkyky ja asetetaan tavoitteet ja kirjataan toimenpiteet työkyvyn palauttamisen aikaansaamiseksi. Mikäli päihdeongelmainen on hakeutunut työterveyteen päihdeongelmansa takia ilman, että tätä on ohjattu hoitoon, tehdään kuntoutussuunnitelma ilman hoitositoumusta.

Kuntoutussuunnitelma sisältää hoitotoimenpiteet, tiedon siitä tapahtuuko kuntoutus avo- vai laitoshoidossa, mahdolliset vertaistukiryhmät sekä käytännöt työhön paluun ja sen tukemisen osalta. Suunnitelmaan kirjataan myös, miten esimiehelle tiedotetaan hoidon etenemisestä ja toteutumisesta. Kuntoutuksessa on otettava huomioon, millaista tukea päihdeongelmainen kokee tarvitsevänsä.

Työhön paluu

Mitä pitkäaikaisempi poissaolo on, sitä vaikeampaa työhön palaaminen on. Tästä johtuen työhön paluun tuki on työkyvyn säilyttämisen kannalta tärkeää. Työhön paluussa esimies on tärkeässä roolissa, sillä hän toimii palaajan linkkinä työhön palaavan työntekijän, yrityksen, työterveyshuollon ja työyhteisön välillä. Myös työyhteisön ja koko organisaation asenteilla on väliä, jotta onnistunut työhön paluu voidaan saavuttaa. Työhön palaajan on koettava, että hänen toivotaan palaavan ja kyettävä luottamaan siihen, että saa tukea työhön paluuseensa.

Työhön paluun käytännöt on sovittu kuntoutussuunnitelmaa tehdessä ja paluuta aletaan suunnittelemaan jo tiedettäessä tulevasta poissaolosta. Työhön paluu pyritään suunnittelemaan niin, että työhön voidaan palata heti, kun se vain on mahdollista. Jotta työhön voidaan palata mahdollisimman aikaisin, voidaan työtä ja sen aikatauluja muokata niin, että aikainen paluu on mahdollista. Työtä järjestelmällä parannetaan myös työhön paluun onnistumismahdollisuuksia. Työn järjestelyn suunnittelu on esimiehen vastuulla. Työhön paluun onnistumisen kannalta on tärkeää, että asianomainen kokee voivansa palata töihin ilman häpeää ja saa tukea työhön paluussaan.

Poissaolon aikana on tärkeää pitää yhteyttä työntekijään. Myönteinen ja kannustava viestiminen kertoo työntekijälle, että tämän paluuta odotetaan ja paluuta tuetaan. Näin vähenee myös epävarmuus työhön paluusta. Työpaikalla voidaan käydä etukäteen keskustelua tilanteesta, mikäli asianomainen hyväksyy, että työyhteisölle kerrotaan hänen tilanteestaan. Tästä voi olla apua, sillä se lisää muiden työntekijöiden ymmärrystä ja mahdollistaa paremman tuen palaajalle.

Koska Hengitysliiton toimintaan sisältyy myös koulutustoimintaa ja useat työntekijät ovat työssään nuorten kanssa tekemisissä, tulee asia huomioida päihdeongelman työntekijän työhön paluussa. Erityisesti mikäli tieto päihdeongelmasta on levinnyt nuorten keskuuteen. Tällaisessa tilanteessa tulee muiden työntekijöiden keskustella

26.5.2021

aiheesta avoimesti nuorten kanssa. Tilanne voidaan käsitellä nuorten kanssa rakentavasti keskustellen. Tarvittaessa voidaan harkita päihdeasiantuntijan kutsumista paikalle pitämään sekä nuorille, että työntekijöille päihteiden käyttöä koskevan koulutuksen, jossa asiaa käydään läpi koulutuksellisesta näkökulmasta.