

OPINNÄYTETYÖ

Työelämässä kroonisen tai levinneen syövän kanssa Syöpään sairastuneen työhön paluun mahdollistavat tekijät

Piritta Kupari-Lindroos

Yhteisöpedagogi YAMK

(90 op)

4/2022

TIIVISTELMÄ

Humanistinen ammattikorkeakoulu Humak
Yhteisöpedagogi YAMK

Tekijät: Piritta Kupari-Lindroos

Opinnäytetyön nimi: Työelämässä kroonisen tai levinneen syövän kanssa. Syöpään sairastuneen työhön paluun mahdollistavat tekijät

Sivumäärä: 51 ja 6 liitesivua

Työn ohjaaja: Anu Järvensivu

Työn tilaaja: Suomen Syöpäpotilaat ry

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin krooniseen tai levinneeseen syöpään sairastuneen työhön paluuta ja sen mahdollistavia tekijöitä erityisesti yksilön näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata millaista tukea sairastunut on saanut työhön paluun yhteydessä ja millaista tukea he kokevat tarvitsevansa.

Tutkimusaihe ja tähän liittyvä aineisto on koottu tekemälläni kyselyllä. Kysely julkaistiin Suomen Syöpäpotilaat ry:n kautta heidän kroonista syöpää sairastavien syöpäkohtaisissa ja temaattisissa potilasverkostoissa marras-joulukuussa 2021. Kyselyyn vastasi kroonista syöpää sairastavat henkilöt (N=63). Kyselyssä tuotettiin sekä määrällistä että laadullista tietoa.

Keskeiset tulokset voidaan tiivistää kolmeen kohtaan. 1) Tärkeimmiksi työhön paluun tuen muodoiksi nousi osa-aikatyö, etätyö ja erilaiset joustot. Tärkeää oli myös se, että kevennettyä työtä tai työaikaa sai tehdä niin pitkään kuin oli jaksamisen näkökulmasta tarve. Vastausten perusteella koettiin erittäin tärkeäksi, että työnantaja kantoi vastuun työjärjestelyistä poissaolon aikana sekä huolehti perehdytyksestä paluun yhteydessä. Kyselyn perusteella suurimmat haasteet liittyivät puutteelliseen yhteydenpitoon sekä paluun suunnitelmallisuuden puuttumiseen. 2) Tärkeimmiksi jaksamista tukeviksi asioiksi nousi kuulumisten kyseleminen ja empatia, ymmärrys sairastuneen näkökulmaan. Pahimmaksi koettiin se, että työyhteisössä sairastumista ja tilannetta sekä jaksamista vähäteltiin tai sairastunut ei päässyt takaisin työyhteisön sosiaaliseen verkostoon. 3) Työterveyshuollon tuen näkökulmasta asiakkaan kuunteleminen sekä sairastuneen omien toiveiden huomioiminen koettiin tärkeänä. Tuloksissa kaivattiin parannusta yhteistyöhön erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon sekä työterveyshuollon ja työnantajan välillä.

Tulosten perusteella työhön paluun tukemisessa tulisi kiinnittää huomiota yksilöllisen paluun suunnitteluun, yhteydenpitoon ja erilaisiin tukimuotoihin, jotka tukevat paluuta. Jatkossa tutkimusaiheena voisi olla näkökulma asioista jotka kannustaisivat työnantajia panostamaan työhön paluun tukemiseen sekä näkemään osa-aikaisen työntekijän organisaation voimavarana.

Asiasanat: työhönpaluu, tutkimuodot, työkyky, työhyvinointi, syöpätaudit

ABSTRACT

Humak University of Applied Sciences
Master of Humanities, Community Educator

Author: Piritta Kupari-Lindroos
Title:
Number of Pages: 51 and 6 attachment pages
Supervisor: Anu Järvensivu
Commissioned by: Suomen Syöpäpotilaat ry

The purpose of this thesis was to research the return to work of a person with chronic or advanced cancer and the factors that enable the return to work, especially from the perspective of the individual. The aim of the thesis is to describe what kind of support the person has received when returning to work and what kind of support they feel they need.

The research topic and related material have been compiled through a survey I conducted. The survey was published through the Finnish Cancer Patients' Association in their cancer-specific and thematic patient networks in November-December 2021. People with chronic cancer responded to the survey (N = 63). The survey produced both quantitative and qualitative information.

The main results can be summarized in three sections. 1) Part-time work, work from home and various flexible solutions became the main forms of support for returning to work. It was also important that reduced work or working time could be done for as long as there was a need from coping point of view. Based on the answers, it was considered very important that the employer took responsibility for the work arrangements during the absence and took care of the orientation upon return to work. According to the survey, the biggest challenges are related to the lack of communication and the lack of planning for the return. 2) The most important things that supported coping were asking how they feel and empathy, understanding the patient's perspective. The worst was that the illness and the situation in the work community were underestimated or the patient did not get back into the social network of the work community. 3) From the point of view of occupational health care support, listening to the person and taking into account the person's own wishes was considered important. The results called for improved co-operation between specialised healthcare and occupational health care and between occupational health care and the employer.

Based on the results, support for return to work should pay attention to individual return planning, communication, and various forms of support that make the return easier. In the future, the research topic could be “what would encourage employers to invest in supporting the return to work” and to see a part-time employee as an organizational resource.

Keywords: return to work, forms of support, work ability, well-being at work, cancerous diseases

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	6
2	KROONINEN TAI LEVINNYT SYÖPÄ.....	10
	2.1 Syöpä sairautena	10
	2.2 Krooninen tai levinnyt syöpä.....	11
	2.3 Syöpään sairastunut	11
3	TYÖHÖN PALUUN TUKI.....	13
	3.1 Miten syövästä voi kertoa työpaikalla?	13
	3.2 Työn merkitys sairastuneelle	13
	3.3 Paluu työhön	14
	3.4 Työssä jaksaminen	18
	3.5 Esihenkilö ja työnantaja.....	20
	3.6 Työkykyjohtaminen	22
	3.7 Työyhteisön tuki	23
	3.8 Sosiaalinen esteettömyys	24
	3.9 Psykkinen esteettömyys.....	25
	3.10 Psykososiaalinen kuormitus	25
	3.11 Psykologinen turvallisuus.....	27
4	TUTKIMUSKYSYMYS.....	30
5	TUTKIMUSAINEISTO	32
6	TULOKSET	35
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	39

8 POHDINTA.....	46
LÄHTEET.....	48
LIITTEET.....	51

1 JOHDANTO

Syöpään sairastuu noin joka kolmas suomalainen jossain elämän vaiheessa. Vuosittain se tarkoittaa noin 35 000 sairastunutta. (Pitkäniemi, Malila, Tanskanen, Degerlund, Heikkinen & Seppä 2021, 6.) Työikäisiä sairastuu syöpään noin 10 000 vuosittain. Voidaan siis puhua kymmenistä tuhansista työpaikoista joissa kohdataan sairastunut työntekijä ja pohditaan erilaisia tukimuotoja kuten työjärjestelyjä sairauspoissaolojen aikana, työhön paluun järjestämistä, osa-aikaratkaisuja ja työkyvyn ylläpitämistä. (Pitkäniemi ym. 2021, 20).

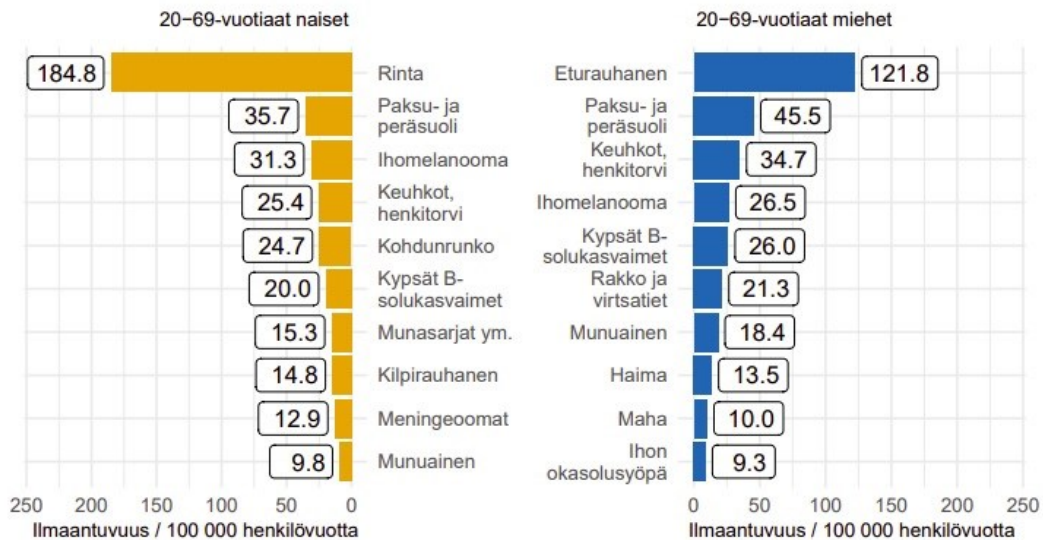
Nykyisten kehittyneiden hoitojen myötä kuitenkin lähes kaksi kolmesta sairastuneesta paranee. Syöpään sairastuminen aiheuttaa lähes aina jonkin mittaisen poissaolon työstä. Poissaolon pituus voi vaihdella suurestikin riippuen syöpätyypistä ja levinneisyydestä. Lisäksi jokaisen syöpäpotilaan tilanne on aina yksilöllinen ja siksi esimerkiksi hoitomuodot voivat poiketa toisistaan paljonkin ja vaikuttaa työstä poissaolon pituuteen. Syöpäsairaudet voivat lisäksi aiheuttaa myös pitkäaikaisvaikutuksia, jotka lisäävät haasteita syöpään sairastuneen työhön paluuseen. Työhön paluun hyvä tuki ja pitkittyvän sairauspoissaolon estävät toimenpiteet ovat tärkeitä sillä usein työhön paluu tukee myös toipumista ja vähentää poissaolosta syntyviä kustannuksia.

Väestön määrään ja ikärakenteen muutokseen suhteutettuna uusien syöpätapausten määrä on lisääntynyt tasaisesti viimeisen 30 vuoden aikana, mutta syöpäkuolemien määrä on selvästi vähentynyt. Vaikka syöpään sairastuneiden ennuste on koko ajan parantunut, on syöpä Suomessa edelleen toiseksi yleisin kuolinsyy. (Syövän yleisyys 2021.) Syöpä sairautena todennäköisesti koskettaa yksilöitä ja työyhteisöjä suoraan tai välillisesti jossain vaiheessa työuraa.

Vuonna 2019 Suomessa todettiin 35 327 uutta syöpää, joista naisilla 16 987 ja miehillä 18 340, ja syöpään kuoli 13 085 henkeä. Lähes 300 000 syöpään sairastunutta suomalaista oli elossa vuoden 2019 lopussa. Heistä 56 % oli naisia ja 44 % miehiä. (Pitkäniemi ym. 2021, 6).

Kuvassa 1 on kuvattu syöpäilmaantuvuus 20–69-vuotiaassa väestössä vuonna 2019. 20–69-vuotiaassa naisväestössä todettiin eniten rintasyöpiä (3 191 uutta tapausta), paksu- ja peräsuolisyöpiä (616 uutta tapausta) sekä ihomelanoomaa (541 uutta tapausta). Vastaavan ikäisessä miesväestössä todettiin eniten eturauhassyöpiä (2 148 uutta tapausta), paksu- ja pe-

räsuolisyöpiä (803 uutta tapausta) sekä keuhko- ja henkitorvisyöpiä (604 uutta tapausta). (Pitkäniemi ym. 2021, 21.)



Kuva 1 20–69-vuotiaiden naisten ja miesten syöpäilmaantuvuus (100 000 henkilövuotta kohden) yleisimmissä syöpätaudeissa vuonna 2019 (Pitkäniemi ym. 2021, 21).

Ennusteiden mukaan alle 75-vuotiailla syöpien tapausmäärä, 22 682 vuonna 2019, pysyy lähes ennallaan tulevina vuosina (Pitkäniemi ym. 2021, 21.).

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on löytää syöpään sairastuneen työhön paluun mahdollistavia tekijöitä ja millaista tukea syöpään sairastuneet tarvitsisivat työelämässä erityisesti yksilön näkökulmasta. Kyselyllä kartoitettiin laajemmin työikäisten kroonisesti sairaiden tuen tarpeita ja kokemuksia saadusta työelämän tuesta. Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata millaista tukea sairastunut on saanut työhön paluun yhteydessä, miten he ovat kokeneet työhön paluun ja millaista tukea he kokevat tarvitsevänsä työhön palaamisen yhteydessä.

Tutkimusaihe ja tähän liittyvä aineisto on koottu omalla tekemälläni kyselyllä. Kysely julkaistiin Suomen Syöpäpotilaat ry:n kautta heidän kroonista syöpää sairastavien syöpäkohtaisissa ja temaattisissa potilasverkostoissa. Kyselyyn vastasi kroonista syöpää sairastavat henkilöt (N=63). Kyselyssä tuotettiin sekä määrällistä että laadullista tietoa. Opinnäytetyössäni tuon esille laadullisen näkökulman aiheeseen kyselyn kautta. Tutkimuksen tuloksista lisää kappaleessa 5.

Opinnäytetyössä käytetään kroonista tai laajalle levinnyttä syöpää sairastavasta syöpään sairastunut –termiä. Sen alle mahtuvat parantuneet, kroonikot, kuntoutujat ja hoidoissa edelleen käyvät.

Tässä opinnäytetyössä käytettyjä keskeisiä käsitteitä ovat pitkä sairauspoissaolo ja krooninen sairastuminen, työhön paluu ja työhön paluun tuki, työssä jaksaminen, sosiaalinen ja psyykinen esteettömyys, psykososiaalinen kuormitus, psykologinen turvallisuus, työkyky, työkykyjohtaminen ja työhyvinvointi.

Työ on monelle iso osa identiteettiä ja työelämästä sivuun joutuminen, lyhyeksi aikaa tai jopa lopullisesti, voi olla usein vakava kriisi. Sairastuminen voi aiheuttaa pelkoa työttömyydestä, joka vaikuttaa taloudelliseen toimeentuloon. Pelko voi liittyä myös omaan jaksamiseen tai siihen miten sairastuminen vaikuttaa läheisiin. Poissaolo töistä saa miettimään myös omia ammatillisia taitoja ja tavoitteita.

Työhön paluu on aina yksilöllinen prosessi ja tarjoaa sairastuneelle askeleen kohti normaaliempaa arkea. Työhön paluu lisää taloudellista turvallisuutta ja sosiaalisen kuulumisen tunnetta. Valitettavasti syöpään sairastuneet kokevat herkästi erilaisia haasteita työhön paluun yhteydessä, kun haitta- ja myöhäisvaikutukset rajoittavat työkykyä (de Boer, Taskila, Ojajarvi, van Dijk & Verbeek 2009.)

Kroonista syöpää sairastavan tukena tulisi aina olla moniammatillinen tiimi, johon kuuluu vähintään työterveyshuolto ja julkinen erikoissairaanhoito. Olisi tärkeää, että tieto kulkisi sujuvasti ja tehtävänjako toimisi erityisesti terveydenhuollon ammattilaisten välillä. Työterveyshuollon ammattilaiset hallitsevat työkyvyn arvioinnin ja sairastuneen työntekijän kuunteleminen sekä toiveiden huomioiminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta se tukee työhön paluuta parhaalla mahdollisella tavalla.

Työnantajan ja yksilön näkökulmasta lain velvoitteet esimerkiksi työajan suhteen eivät kuitenkaan aina jousta yksilön toiveiden ja tarpeiden mukaan. Olisi ensiarvoisen tärkeää löytää keinoja työhön paluun tukemiseen, jotta työhön paluu olisi yksilön kannalta onnistunut ilman että kuitenkaan lain velvoitteita rikotaan.

Tämän opinnäytetyö etenee tutkimustiedon kautta tutkimuskysymyksiin ja sitä kautta tutkimuksen toteuttamiseen ja tuloksiin. Lopuksi esittelen aineiston tulokset, analyysin sekä esiin nousseet tutkimustulokset.

2 KROONINEN TAI LEVINNYT SYÖPÄ

2.1 Syöpä sairautena

Syövästä puhutaan helposti yhtenä sairautena, vaikka taudinkuviltaan poikkeavia syöpätyyppejä on tunnistettu jo yli kaksisataa. Paitsi oireiden, myös hoitojen ja mahdollisten myöhäisvaikutusten suhteen erot syöpien välillä ovat suuria. Yhden syöpä vaatii leikkauksia ja sytos-taatteja, toisen kroonista syöpää hoidetaan päivittäisellä lääkehoidolla, mutta se ei ehkä vaadi lainkaan sairauslomaa. Kolmas käy sädehoidoissa kesken työpäivän, jos työpaikka sattuu si-jaitsemaan sairaalan lähistöllä. Osalle syöpään sairastuneista voi jäädä työkykyyn voimak-kaasti vaikuttavia pitkäaikaishaittoja, jolloin työhön paluu ei enää onnistu, tai vaatii pidem-män prosessin alanvaihtoineen. (Liljeström 2021.)

Syöpä on yleisnimitys joukolle erilaisia sairauksia, joiden syyt, luonne ja ilmeneminen voivat olla hyvin erilaisia. Syövän synty on monivaiheinen tapahtuma, jossa solun perimäaineksen vaurioituminen muuttaa normaalin solun pahanlaatuisiksi. Vauriot kertyvät solun kasvua sää-televään järjestelmään vähitellen. (Mikä on syöpä n.d.)

Syöpä saa alkunsa geenivirheestä. Ihmisen perintötekijät eli geenit sijaitsevat solujen sisällä rakenteissa, joita kutsutaan kromosomeiksi. Geenit ohjaavat solun toimintoja, kuten niiden jakautumista. Geeneihin voi tulla muutoksia eli mutaatioita, jos solun jakautumista säätelevät mekanismit pettävät. Yksi geenivirhe ei yleensä riitä aiheuttamaan syöpää. Syöpä syntyy, kun mutaatioita sattuu useissa sellaisissa geneeissä, joilla on tärkeä asema solujen kasvun ja eri-laistumisen säätelyssä. Niin kutsutut syöpägeenit ovat normaaleja solun toimintaa ohjaavia genejä, jotka vain ovat vaurioituneet. Perimäaineksen vaurioita syntyy jatkuvasti useissa soluissa. Ihmisen elimistössä on kuitenkin pitkälle kehittynyt puolustusjärjestelmä, joka kor-jaa vaurioita. Jos järjestelmä pettää, vaurioituneet solut voivat alkaa jakautua hallitsematto-masti, ja tämä johtaa lopulta syövän syntyyn. (Mikä on syöpä n.d.)

Hallitsemattomasti jakaantuvista soluista muodostunutta massaa kutsutaan kasvaimeksi. Kas-vaimet voivat olla hyvänlaatuisia tai pahanlaatuisia. Syöpäsolut eivät kuitenkaan aina muo-dosta tiivistä kasvainta. (Mikä on syöpä n.d.)

Syöpäkasvaimessa on miljardeja syöpäsoluja. Syöpäsolun pitää jakautua monta tuhatta kertaa, ennen kuin kasvain on edes herneen kokoinen. Niinpä saattaa kestää vuosia, ennen kuin kasvain näkyy röntgenkuvassa tai on käsin tunnettavissa. Joskus kasvain voi kuitenkin kasvaa myös paljon nopeammin. (Mikä on syöpä n.d.)

2.2 Krooninen tai levinnyt syöpä

Mikäli syöpää ei saada parannettua, voidaan siirtyä parantavista hoidoista oireita lievittäviin hoitoihin. Kroonisen syövän hoito riippuu syövän tyypistä. Usein krooninen syöpä pidetään kurissa sytostaattien, hormonihoitojen tai muiden syöpälääkkeiden, kuten uusien täsmälääkkeiden, avulla. Levinnyttä kroonista syöpää sairastava voi tarvita myös sädehoitoa. (Krooninen syöpä n.d.)

Levinnyttä syöpää sairastavan kohdalla on hyvin tärkeä punnita huolellisesti hoidon aiheuttamat hyödyt ja haitat, koska hoito on usein pitkäaikaista ja levinnyt syöpä saattaa aiheuttaa yleiskunnan laskua. Hoidon tavoitteena ei ole hävittää kasvaimia vaan pysäyttää taudin eteneminen ja lievittää oireita. Sairautta seurataan tavallisesti 3–6 kuukauden välein. (Krooninen syöpä n.d.)

Parantumatonta syöpää sairastava voi elää oikealla lääkityksellä ja seurannalla syövän kanssa vuosia, jopa vuosikymmeniä. (Krooninen syöpä n.d.)

Kroonista syöpää sairastava voi kärsiä syöpäkipuista, väsymyksestä, pahoinvoinnista sekä monesti hoitojen aiheuttamista haittavaikutuksista. Kroonista syöpää sairastava pystyy kuitenkin tavallisesti elämään normaalia elämää. Jos syöpä etenee, tarvitaan oireenmukaista hoitoa ja saattohoitoa. (Krooninen syöpä n.d.)

2.3 Syöpään sairastunut

Syöpään sairastuneista kirjallisuudessa käytetään useita erilaisia käsitteitä. Tässä opinnäytetyössä käytän syöpään sairastunut –termiä. Se sopii moneen tilanteeseen ja sen alle mahtuvat parantuneet, kroonikot, kuntoutujat ja edelleen hoidoissa käyvät. Tässä opinnäytetyössä syöpään sairastunut termillä ei oteta kantaa syöpätyyppiin- tai statukseen.

Moni työikäinen haluaa palata töihin sairastumisen jälkeen. Työstä saa motivaatiota, tekemistä, sosiaalisia kontakteja ja merkityksellisyyden kokemuksia. Työyhteisössä ei aina ole tietoa tai kokemusta, miten toimia tilanteessa, kun työntekijä sairastuu tai on pidemmän aikaa pois töistä. (Andersson 2020, 134.)

Vaikutus työyhteisöön ja resursointiin voi olla merkittävä. Tarve koskee toisen ihmisen inhimillistä kohtaamista, mutta myös käytännön vinkkejä byrokratiasta selviämiseen. Työnantajien valmiudessa kohdata kriisitilanne on eroja. Työpaikoilla voi olla valmiita käytäntöjä sairauspoissaolojen varalle, mutta näin ei aina ole. (Andersson 2020, 134.)

Useimmat syövän sairastaneet palaavat takaisin töihin hoitojen jälkeen tai jo niiden aikana. Eri syövät vaikuttavat eri tavoin työkykyyn ja mahdollisuuksiin palata sairastumisen jälkeen työelämään. (Syöpä ja työnteko 2022.)

Syöpiä hoidetaan monella tavoin, eivätkä kaikki hoidot vaikuta työkykyyn. Hoidot toteutetaan yleensä niin, että potilas käy hoidossa päiväsaikaan ja pääsee yöksi kotiin. Monilla syöpähoidoilla on sivuvaikutuksia, joista valtaosa on ohimeneviä. Syövän hoidot voivat kuitenkin aiheuttaa kipuja ja uupumusta hoitajakson aikana ja vielä pitkään hoitojen loppumisen jälkeenkin. (Syöpä ja työnteko 2022.)

Osa potilaista on työkykyisiä hoitojenkin aikana. Työnteko hoitojen aikana on jokaisen henkilökohtainen ratkaisu. Osalla potilaista se lisää elämänhallintaa. Useimmat tarvitsevat hoitojen aikana kuitenkin sairauslomaa tai ovat töissä vain osittain. (Syöpä ja työnteko 2022.)

3 TYÖHÖN PALUUN TUKI

3.1 Miten syövästä voi kertoa työpaikalla?

Sairastumisesta ei tarvitse kertoa työpaikalla, mutta usein on niin, että puhuminen auttaa selviytymään uudesta tilanteesta. Toki kannattaa harkita, kenelle sairastumisesta puhuu ja miten laajasti. (Syöpä ja työnteko 2022.)

Mahdollisen sairausloman syytä ei tarvitse kertoa edes esihenkilölle, sillä työterveyshuollolla on vaitiolovelvollisuus. Työturvallisuuden kannalta on kuitenkin tärkeää, että esihenkilö tietää työ- tai toimintakykyä rajoittavista asioista ja sairauksista, jos työntekijä käy töissä syövän hoitojen aikana. (Syöpä ja työnteko 2022.)

Alkuvaiheessa syöpä voi olla hankala aihe ottaa puheeksi. Kun sairaus vähitellen muodostuu osaksi omaa elämää, siitä on usein helpompi puhua. Ihmisten reaktioihin voi vaikuttaa itse. Syövästä voi kertoa avoimesti, tosiasioita painottaen ja tunteilematta. Silloin se, joka ottaa uutisen vastaan saa ikään kuin välineet käyttäytyä samalla tavalla. Kun tieto syövästä leviää työyhteisössä, voi olla raskasta olla huomion keskipisteenä. Toisaalta sitä ei kannata pelätä. Suurin osa ihmisistä suhtautuu kuitenkin myötätuntoisesti. (Syöpä ja työnteko 2022.)

Työkavereilta voi pyytää käytännön apua tai esihenkilöltä joustoa työtehtävien suhteen. Hyvässä työyhteisössä sairastuneeseen työkaveriin suhtaudutaan kuten ennenkin, eikä anneta sairauden määrittää ihmisen arvoa. Työkaverien tuki voi merkittävästi auttaa jaksamaan läpi hoitovaiheen ja helpottaa työelämään paluuta. (Syöpä ja työnteko 2022.)

3.2 Työn merkitys sairastuneelle

Työllä on tärkeä merkitys jokaisen työikäisen elämässä. Parhaimmillaan työ tuo mukanaan muun muassa merkityksellisyyttä, onnistumisen kokemuksia, taloudellista turvaa ja sosiaalisia verkostoja. Se voi olla osa identiteettiä ja itsetuntoa. Sairastuneelle työhön paluulla on laaja merkitys, joka usein tukee toipumista ja hyvinvointia. Työ on vastapainoa sairastumiselle, pitää kiinni arjessa, palauttaa taloudellista turvaa sekä tukee sosiaalisia verkostoja. Tilanteet niin sairaudessa kuin työssä ovat yksilöllisiä. Joskus työn merkitys osana elämää muuttuu sairastumisen myötä tai paluu työhön voi osoittautua mahdottomaksi.

Sairastuessaan työikäisetkään eivät aina ole samassa asemassa. Osa on sairastuessaan työelämässä ja osa työelämän ulkopuolella. Tällöin tulee pohdittavaksi esimerkiksi miten hakea työtä hoitojen jälkeen, miten taata jaksaminen, kertoako sairaudesta haastattelussa tai miten työyhteisö suhtautuu asiaan.

Suomen Syöpäpotilaat ry teki vuonna 2019 selvityksen, jonka mukaan noin 90 % sairastuneista on syöpähoitojen aikana sairauslomalla osittain tai kokonaan. Noin vuoden sisällä diagnoosista suurin osa kuitenkin pystyy palaamaan takaisin työelämään ja noin 70 % palasi entiseen työpaikkaansa. (Suomen Syöpäpotilaat ry 2019.)

3.3 Paluu työhön

Työhön paluun kannalta keskeistä on työkykyä vahvistava ja työhön paluun mahdollistava näkökulma. Työllisyyslähtöisen työkykykäsityksen lähtökohtana on se, että jokainen työhön haluava on työkykyinen johonkin työtehtävään, jos työn sisältö suunnitellaan hänen tarpeidensa mukaan ja työn tekemiseen annetaan riittävästi tukea. Näkökulmassa ei keskitytä työntekijän sairauteen tai vammaan. Yksilö ymmärretään toimijana, jonka omat tavoitteet määrittävät erilaisia työhön liittyviä ratkaisuja. Tällöin huomio kiinnitetään erityisesti työkykyä estäviin tai mahdollistaviin työmarkkinatekijöihin sekä työorganisaation käytäntöihin. Yksilön työkykyä parantavat toimet liittyvät työyhteisön toiminnan organisointiin, töiden suunnitteluun ja koulutukseen. Sujuvan työhön paluun tavoitteena on huolehtia siitä, että työntekijän osaaminen ja toimintakyky ovat riittäviä suhteessa työhön. (Taskila 2022, 8.) Työllisyyslähtöisen työkykykäsityksen mukaan työnantajalla on merkittävä rooli työkyvyn tukemisessa ja työhön paluun onnistumisessa (Järvikoski, Takala, Juvonen-Posti & Härkäpää 2018, 37).

Työhönpaluu onnistuu parhaiten tuettuna ja kaikki hyötyvät hyvin hoidetusta ja onnistuneesta työhönpaluusta pitkän sairausloman jälkeen (Ahola 2011, 93.)

Edellytykset kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin organisaatiossa:

- Arvostetaan jokaisen työntekijän työpanosta.
- Hyödynnetään ihmisten erilaisuutta.
- Tuetaan kaikkien oppimista koko työuran ajan.

- Mahdollistetaan tasapainon saavuttaminen työn ja muun elämän välillä.
- Osallistetaan työntekijät ideointiin ja suunnitteluun.
- Kehitetään työympäristöä ja työyhteisöjä jatkuvasti työkuormitusta optimoiden.
- Toteutetaan muutokset hallitusti.
- Tarjotaan monipuoliset työterveyshuoltopalvelut.

(Ahola 2011, 112.)

Pitkä poissaolo työstä saattaa vaatia tukea, joustoja ja kuntoutusta. Paras tulos saavutetaan työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistyöllä. (Syöpä ja työnteko 2022.) Pitkittyvät tai toistuvat sairauspoissaolot usein lisäävät riskiä työkyvyttömyyteen tai työstä kokonaan pois jäämiseen. Hyvillä tukitoimilla työpaikalla voidaan mahdollistaa työssä jaksaminen ja nopeuttaa työhön paluuta sairauspoissaolon jälkeen. Pidemmän sairauspoissaolon määritelmä Työterveyslaitoksen mukaan on yhtäjaksoisesti yli 14 päivää tai kumulatiivisesti yli 20 päivää.

Sairauspoissaolon aikana työyhteisöön kannattaa pitää yhteyttä ja keskustella esimiehen kanssa omasta tilanteesta. Se helpottaa työhön paluuta ja asioiden ennakoimista, kuten joustoja työajoissa tai -tehtävissä. (Syöpä ja työnteko 2022.)

Töihin paluun suunnittelu olisi hyvä aloittaa työterveyshuollon kautta, yhteistyössä työnantajan ja esimiehen kanssa. Monilla työpaikoilla on tehty erityisiä töihin paluuta tukevia suunnitelmia tai ohjeita. (Syöpä ja työnteko 2022.)

Esihenkilöllä on työhön paluun prosessissa tärkeä rooli ja hän toimii linkkinä palaavan työntekijän, työyhteisön, yrityksen ja työterveyshuollon välillä.

Organisaatiossa vallitseva ja esihenkilön ilmentämä asenne on tärkeä: palatakseen työhön toipilaan on pystyttävä kokemaan, että hänen toivotaan palaavan, ja luottamaan siihen että häntä tuetaan siirtymävaiheessa (Ahola 2011, 95.)

Pitkältä sairauslomalta palatessaan työntekijä odottaa, että paluu huomataan ja että vastaanotto tapahtuu myönteisessä hengessä. Usein ihmiset toivovat, että heihin suhtauduttaisiin samoin kuin ennenkin (Kivistö 2005, 45.)

Useimmiten töihin palaa toipilas, eikä kunto ole vielä sataprosenttinen (Kivistö, s. 48). Työn kevennyksistä alkupäivinä kannattaa sopia tarkasti. Esihenkilön kehoitukset säästää itseä, ottaa varovasti, pyytää apua tai priorisoida viestittävät välittämisestä. Puhe ei kuitenkaan riitä jaksamisen tueksi. Toipilaalle on järjestettävä edellytykset toimia kuntonsa mukaan. Helpointa työn aloittaminen on, jos toipilas ja esihenkilö keskustelevat tilanteesta avoimesti. Ihanteellista olisi, että palaajaa kuunnellaan ja hänellä on vapaus esittää ehdotuksia. Ylipäättään ratkaisujen tekeminen ilman neuvottelua ei ole suositeltavaa. (Kivistö 2005, 48-49.)

Hyvin suunniteltu ja valmisteltu työhön palaajan vastaanotto työyhteisöön helpottaa paluuta eikä pitkän sairauspoissaolon jälkeen palaaja jää yksin. Myös työhön perehdytys on hyvä suunnitella etukäteen pitkän poissaolon jälkeen.

Hyvän paluun viisi kriteeriä:

1. Paluu on valmisteltu
2. Palaajalla on palatessaan kontakti esihenkilöön
3. Palaajan kanssa keskustellaan muutosajatuksista
4. Joustovara on suunniteltu
5. Muutosten toimeenpano on ajoitettu oikein.

(Kivistö 2005, 52-53)

Työkyky ilmenee aina suhteessa työntekijän työtehtävään. Vaikka yksilön toimintakyvyssä tapahtuu eriasteisia muutoksia, ne eivät välttämättä johda työkyvyn muutoksiin tai täyteen työkyvyttömyyteen. Työkyvyn näkökulmasta pitkittynyt poissaolo voi olla joissain tapauksissa jopa huonompi vaihtoehto kuin osa-aikainen työ, oman työtehtävän muokkaus tai työn väliaikainen keventäminen. Suuri haaste on eri toimijoiden oikea-aikainen yhteistyö työhön paluun yhteydessä ja työssä jaksamisen tukemisessa. Eri toimijoilla tässä yhteydessä tarkoitetaan sairastunutta, julkista terveydenhuoltoa, erikoissairaanhoidtoa, työterveyshuoltoa ja työnantajaa.

Työkykyjohtamisen keskeisiä elementtejä on työkykyriskien tunnistaminen ja ennakointi, erilaisiin työkyvyn haasteisiin tarttuminen, suorituksen johtaminen ja osatyökykyisen tukeminen.

Työkykyä tukevia työjärjestelymahdollisuuksia:

- työtehtävien rajaaminen
- työkuorman säätäminen
- aikatauluvapaat tehtävät
- työn tai työyhteisön toimintatapojen kehittäminen
- yhteistyön kehittäminen
- työympäristön rauhoittaminen
- työaikajärjestelyt
- joustomahdollisuuksien lisääminen
- täydennys- tai uudelleen koulutus
- työnohjaus
- (ammatillinen) kuntoutus

(Ahola 2011, 50.)

Työn tekemisen voi yleensä järjestellä monella tavalla. Olosuhteiden kehittämisen lisäksi voidaan tehdä myös määräaikaista järjestelyjä. Työntekijällä on usein itsellään hyvä näkemys siitä, mikä hänen työkykyään parantaisi, minkä vuoksi keskustelut ja yhteinen suunnittelu kannattavat. (Ahola 2011, 51.)

Yhteyttä olisi hyvä pitää yllä sekä esihenkilön että työyhteisön ja työkavereiden osalta. Tämä voi toteutua vaikka puhelimitse, tai vieraillemalla hoitojakson aikana sairaalassa, mikäli työntekijä suhtautuu vierailuun myönteisesti. (Työhön paluun tukeminen n.d.)

Usein syöpään sairastuneet toivovat pitkän sairauspoissaolon aikana yhteydenottoa myös työterveyshuollosta työterveyshoitajalta tai lääkäriltä. Esimerkiksi puhelimitse käydyn tilanteen tarkistuksen koetaan helpottavan omien ajatusten jäsentämistä työkyvystä ja työhön paluusta, vaikka työhön paluuseen olisi vielä pitkäkin aika. Yhteydenpidosta välittyy työntekijälle kokemus siitä, että hän on tärkeä ja hänestä välitetään sekä hänellä ja hänen työhön palaamisella on merkitystä. (Työhön paluun tukeminen n.d.)

Työnantajalla on sekä oikeus että velvollisuus tarvittaessa selvittää työntekijän työkyky suhteessa työtehtävään. Molempien tukena on työterveyshuolto, jossa voidaan tarvittaessa järjestää työkykyneuvottelu. (Työhön paluun tukeminen n.d.)

Mikäli varsinainen työterveysneuvottelu ei ole tarpeen, on esimiehen ja työntekijän kuitenkin hyvä keskustella työhön paluussa huomioitavista asioista. Tuolloin on hyvä käydä yhteisesti läpi mikä työntekijän työnkuva on, onko se muuttunut poissaolon aikana, tarvitaanko töihin paluuseen uudelleen perehdyttämistä, millaisia konkreettisia tavoitteita työntekijä asettaa töihin paluuseen ja millaista tukea hän toivoo saavansa ja hänelle on mahdollista järjestää. Hyvä on myös sopia joku ajanjakso, minkä jälkeen tilannetta tarkastellaan uudelleen, sekä toimintatavoista mahdollisissa ongelmatilanteissa. On sovittava kuinka toimitaan esimerkiksi silloin, jos työntekijä huomaakin töihin palattuaan, että työt eivät syystä tai toisesta suju. (Työhön paluun tukeminen n.d.)

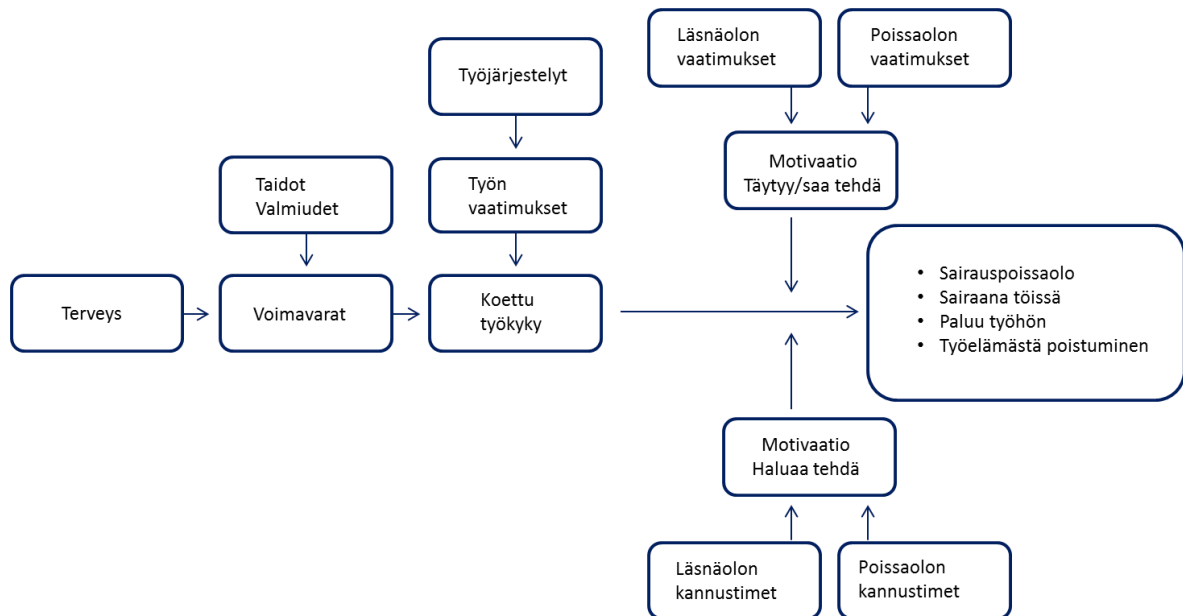
Yhteisen keskustelun painopisteen tulisi olla työtehtävissä ja niistä suoriutumisessa, ei niinkään työntekijän henkilökohtaisessa terveydentilassa. Mikäli on selvää, tai syytä epäillä, että työntekijän terveydentilan vuoksi hänen työkyvyssään on haasteita, niin keskustelu on hyvä käydä kolmikantaneuvotteluna yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. (Työhön paluun tukeminen n.d.) Välittävä ilmapiiri mahdollistaa tukemisen myös haastavissa tilanteissa. Se tukee työntekijän motivaatiota ja halua palata töihin.

Työhönpaluun tukimalliin (Kivistö 2002, 68.) on hyvä sisällyttää kolme keskeistä tekijää, joista on tutkimusten valossa hyötyä sekä sairastuneelle että työnantajalle:

- aktiivinen yhteydenpito työntekijään koko sairauspoissaolon ajan
- työnantajan valmius järjestää muutoksia työssä
- työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyön toimivuus

3.4 Työssä jaksaminen

Työhyvinvointi voidaan määritellä usealla eri tavalla ja se on työpaikan kaikkien osapuolten yhteinen asia. Työhyvinvointi tarkoittaa, että työ on mielekästä ja sujuvaa turvallisessa, terveyttä edistävässä sekä työuraa tukevassa työympäristössä ja työyhteisössä (Puttonen, Hasu & Pahkin 2016, 35).



Kuva 2 Kivistön (2005, 60-61) mukaan Johansson ja Lundberg (2005) määrittelee työssä jaksamisen, sairauspoissaoloon ja työelämästä poistumiseen liittyvät tekijät: terveys, yksilölliset voimavarat, työkykyisyys ja motivaatio.

Työssä läsnäolon vaatimukset voivat liittyä pelkoon ulkopuolelle jäämisestä, talouden heikkenemisestä tai työn menettämisestä. Poissaolo tuottaa lisätyötä työtovereille, työt ruuhkautuvat tai toimintaan tulee keskeytys. Poissaolon vaatimukset ovat tilanteita, joissa sairaana työhön meneminen tuottaisi kielteisiä seuraamuksia (Kivistö 2005, 64.) Kielteisiä seuraamuksia syöpään sairastuneelle voi olla esimerkiksi työssä jaksamisen heikentyminen, stressin lisääntyminen tai oman yleiskunnon heikkeneminen.

Läsnäolon kannustimet ovat tekijöitä, joiden vuoksi työssä halutaan olla terveysongelmista huolimatta. Töihin vetävät esimerkiksi sosiaaliset suhteet, kehittävät ja kiinnostava työ sekä halu olla terve ja normaali. (Kivistö 2005, 64.)

Koetun työkyvyn kannalta paluuvaihe on kriittinen. Jos työn vaatimukset mukautetaan palaajan voimavaroihin, palaaja kokee työkykynsä hyväksi. Hyväksi koettu työkyky ennustaa luonnollisesti hyvää jatkoa työssä. Sen sijaan jos vaatimusten ja voimavarojen välinen epäsuhta on liian suuri, palaaja kokee työkykynsä heikoksi. (Kivistö 2005, 65.)

3.5 Esihenkilö ja työnantaja

Työntekijän sairastuessa on inhimillinen kohtaaminen isossa roolissa. Tilanne saattaa olla aivan uusi esihenkilölle tai tulla yllättäen, jolloin keskustelulla ja luottamuksella sekä luottamuksellisen tiedon käsittelyllä asianmukaisesti on valtava merkitys sairastuneelle työntekijälle.

Hyvinvoinnin näkökulmasta esihenkilön keskeisin tehtävä on huolehtia työnteon edellytyksistä siten, että työntekijä voi keskittyä tekemään työtään (Ahola 2011, 63). Työkyvyn tukemisen onnistumisen edellytyksiä ovat jaettu ja yhteinen käsitys työkyvystä, sopiminen yhdessä omasta ja toisten rooleista sekä selkeät prosessit kohti yhteistä päämäärää.

Esihenkilön tärkeimmät työkalut tähän liittyen on

- tieto mitkä asiat ovat olennaisia työhyvinvoinnin, työkyvyn ja työterveyden kannalta, jotta hän voi edistää niitä omalla toiminnallaan.
- rakentava asenne, jonka avulla hän innostaa työntekijöitä ja edistää tavoitteiden saavuttamista
- yhdessä sovitut toimintatavat, joiden mukaisesti hän itse toimii.

(Ahola 2011, 63.)

Esihenkilön tiedonlähteitä työhyvinvoinnista ovat työntekijät itse, asiakaspalaute (sisäiset ja ulkoiset sidosryhmät), kehitys- ja one on one –keskustelut, henkilöstöhallinto, työsuojeluorganisaatio ja työterveyshuolto.

Työterveyshuollon kanssa järjestettävässä yhteistyöneuvottelussa tai työkykyneuvottelussa salassapitovelvollisuuden ja yksityisyyden suojan merkitys korostuu, samoin kuin monialaisessa yhteistyössä, jossa käsitellään sairastuneen henkilön tietoja. On myös tärkeää keskustella sairastuneen työntekijän kanssa ja saada hänen suostumus keskusteluille. Ennen työterveysneuvottelua jokaisen työikäisiä kohtaavan lääkärin olisi tunnistettava oireet tai sairaudet, jotka haastavat työssä selviytymistä ja jaksamista tai tilanteet, joissa työntekijä tarvitsee työhön paluun tukea. Tämän lisäksi, tarvittaessa työkyvyn arviointia tehtäessä, työterveyslääkärin olisi tunnistettava työ- ja toimintakykyä heikentävät sairaudet ja muut työ- ja toimintakyvyn vaikuttavat tekijät, kun hän kohtaa työikäisiä asiakkaita.

Moniulotteisiin malleihin perustuvassa kuntoutuksessa yhdistyvät työssä toimimista ja työhyvinvointia edistävät yksilön ja ympäristön toimet (biopsykososiaaliset mallit), jotka suunnataan ja räätälöidään yksilöllisiin tarpeisiin. Näiden mallien toteutus työkyvyn tukemistoiminnassa ja kuntoutuksessa edellyttää useiden eri toimijoiden yhteistyötä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatillista yhteistyötäkin. Sairaus tai vamma ei ole tässä mallissa erityinen kiinnostuksen kohde. Mallin mukaisessa toiminnassa, esimerkiksi tuetun työllistymisen interventioissa, kuitenkin varmistetaan, että yhteys terveydenhuoltoon toimii tarvittaessa ripeästi. Esimerkiksi kun työssä selviytymisessä ilmenee pulmia, mielenterveyskuntoutujaa hoitava tiimi tai lääkäri ottavat nopeasti kantaa, voiko kuntoutuja jatkaa työssä ja tarvitaanko hoito- toimenpiteiden tehostamista aina yhteistyössä työllistyneen kuntoutujan ja hänen työvalmentajansa kanssa. (Juvonen-Posti, P., Tarvainen, K., Helin-Salmivaara, A., Räsänen, K., & Liira, J. 2021, 294.)

Organisaation johto, esihenkilöt ja ylipäätään kaikki vastuurooleissa olevat vaikuttavat merkittävästi psykologisen turvallisuuden syntyyn. Heidän toimintansa synnyttää psykologista turvallisuutta kun he osoittavat arvostavansa vuoropuhelua, kannustavat avoimuuteen ja osoittavat oman haavoittuvuutensa sekä priorisoivat aikaa aktiiviseen kuunteluun. (Toivanen, M., Käsälä, M., Kalliomäki-Levanto, T., Kauppi, M., Tuomivaara S, Yli-Kaitala K & Suorsa T. 2021, 119.)

Psykologinen turvallisuus – esihenkilön tsekkilista

- Muokkaa odotuksia
- Pidä huoli siitä, että kaikki tietävät, mitä heiltä odotetaan
- Keskity työn tuloksiin, ei tekemisen tapoihin/käytettyyn aikaan
- Pidä aktiivisesti huoli, että kaikkien ääni kuuluu
- Kiitä ja luo rutiineja kohtaamiselle ja palautteelle
- Ohjaa asettamaan työlle rajat.

(Yli-Kaitala 2021, 24 [Edmondson 2020; Congelosi 2020] .)

3.6 Työkykyjohtaminen

Tutkimukseni mukaan esihenkilön tuki kannustaa ja vahvistaa työhön paluuta asteittain turvallisessa ilmapiirissä. Työkykyjohtaminen on ennen kaikkea välittämistä ja luottamusta. Se on yhteistyötä kaikkien työpaikalla toimivien kesken.

Työssä suoriutumisen edellytys on hyvä työkyky. Se koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta työkunnosta. (Viitala 2019, luku ”Työhyvinvointi”.)

Työkykyjohtamisen tavoite on tukea henkilöstön työkykyä varmistamalla, että työnteon edellytykset ovat kunnossa. Toinen tärkeä tavoite on ennaltaehkäistä ja hallita työkyvyttömyyteen liittyviä kustannuksia. (Aulasjoki 2020.)

Työuran varrelle voi osua erilaisia kriittisiä pisteitä, jotka voivat kiihdyttää kulkua kohti työkyvyttömyyttä, jos työntekijän voimavaroja nakertaa jo valmiiksi sairaus, vika tai vamma. Yksi kriittisistä pisteistä on työhön paluu sairauspoissaolon jälkeen, jolloin työnantajan ja esimiehen pitää olla hereillä. Onnistunut työhön paluu voi ennaltaehkäistä sairauspoissaolotarpeen uusiutumista. Epäonnistunut työhön paluu on puolestaan selkeä työkyvyttömyysriski. (Aulasjoki 2020.)

Työpaikan, työterveyshuollon ja työntekijän kesken käydyt erilaisiin ratkaisuihin keskittyvät neuvottelut edistävät ja tukevat työhön paluuta. Asteittainen työhön paluu parantaa mahdollisuuksia palata normaaliin työhön, etenkin kun samanaikaisesti työtehtävää muokataan työkyvylle sopivaksi. (Aulasjoki 2020.) Työkyvyn tukeminen on työterveyshuollon ydinosaa ja työterveyshuolto on ainoa terveydenhuollon toimija, jolla on suora yhteys sairastuneen esihenkilöön, työyhteisöön ja työpaikkaan. Tämä mahdollistaa oikea-aikaisen ja tuetun työhön paluun pitkän sairausloman jälkeen yhdessä työnantajan kanssa.

Työkyvyn tukeminen on aina perustunut dataan, jota on kerätty, tallennettu ja analysoitu kunkin ajan nykyaikaisilla välineillä. Digitalisaation myötä työkyvyn kannalta olennaista dataa on aikaisempaa enemmän hyödynnettävissä. Se on myös aikaisempaa ajantasaisempaa. Historian kuvailusta ja analyysistä päästään yhä useammin ennakointiin ja toiminnan ohjaamiseen data-lähtöisesti. (Forma 2019.)

Uuteen aikaan ja datan hyödyntämiseen liittyy myös uudenlaisia eettisiä kysymyksiä, joista on tarpeen käydä keskustelua. Tietoturvasta ja -suojusta ei ole mahdollista tinkiä piiruakaan.

Kaikki mikä on teknisesti mahdollista tai näyttävää, ei myöskään välttämättä ole hyödyllistä ja vaikuttavaa. (Forma 2019.)

Digitalisaatio voi kuitenkin tuoda suoranaisia läpimurtoja työkykyjohtamisen perinteisiin haasteisiin. Esimerkki tällaisesta on työkykyä koskevien mittareiden tiiviimpi yhdistäminen yrityksen johtamisjärjestelmään. Näin työkykyjohtaminen ei enää ole erillistä organisaation johdon huomiosta kilpailevaa toimintaa vaan kiinteä osa organisaation johtamista. (Forma 2019.)

3.7 Työyhteisön tuki

Keskusteluja (kehityskeskustelut, one on one -keskustelut) on hyvä muokata työyhteisössä vastavuoroiseksi keskusteluksi kaikkien kesken. Keskusteluja käydään yhtä lailla sairastuneen työntekijän, mutta myös terveenä työssä olevien kanssa, jolloin hekin tulevat kuulluksi tasa-puolisesti. Tapaamisista on hyvä kirjata ylös ajatukset ja ehdotukset. Keskustelujen tavoitteena vaihtaa kuulumisia, arvioida työtilannetta ja työkuormaa sekä saada tietoa siitä millaisia työssä jaksamista tukevia asioita työntekijät odottavat työnantajalta.

Jatkuvasti arjessa käytävien keskustelujen lisäksi on kerran vuodessa hyvä käydä laajempi kehityskeskustelu.

Kehityskeskustelussa päivitetään, että työntekijä tietää, mikä hänen työnsä merkitys organisaatiossa on, mitkä ovat hänelle määrätyt työtehtävät ja asetetut tavoitteet, miten hyvin hänen työnsä on arvioitu sujuneen ja mitä häneltä odotetaan jatkossa. Vähintään yhtä tärkeää kehityskeskustelussa on se, että esihenkilö saa tietää, miten työntekijä viihtyy ja jaksaa työssään, mitä hän odottaa ja toivoo tulevaisuudeltaan ja minkälaisia ideoita tai ehdotuksia hänellä on työnsä, työyhteisönsä ja yhteisten toimintakäytäntöjen kehittämistä. (Ahola 2011, 83.)

Palaaja kokee itsensä tervetulleeksi työyhteisöön parhaiten siten, että työkaverit ottavat hänet luontevasti vastaan. Työyhteisölle on syytä kertoa etukäteen, että pitkään poissa ollut työkaveri on palaamassa töihin. Terveysten liittyvistä asioista ei saa tiedottaa, ellei palaava työntekijä ole sitä erikseen pyytänyt tekemään. Esihenkilö voi kertoa työyhteisölle, että työntekijä kertoo tilanteestaan sen verran kuin itse haluaa palatessaan. Mikäli paluun ajaksi on tehty työ-

järjestelyjä, niistä ja niiden kestosta on syytä kerto tarkasti yhteisön jäsenille. (Ahola 2011. 107.)

Joskus työyhteisössä saatetaan suhtautua kielteisesti esimerkiksi osa-aikaisen työntekijän työjärjestelyihin liittyen. Näistä tuntemuksista ja ajatuksista on hyvä keskustella avoimesti, jotta ne eivät jää vaivaamaan ja häiritsemään yhteistyötä sekä tiimin ilmapiiriä. Lisäksi tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden tunne ja toteutuminen voi olla haaste työyhteisössä. On erilaisia näkemyksiä siitä onko se oikeudenmukaista, että kaikilla on töitä yhtä paljon vai että jokaisella on työtä omien voimavarojensa mukaan. Näissä tilanteissa esihenkilön toiminta on avainasemassa. On keskusteluin tuotava esille se miten työkyky voi vaihdella kenellä tahansa työyhteisössä ja miten työhön paluuta tuetaan sekä miten siihen suhtaudutaan.

3.8 Sosiaalinen esteettömyys

Sosiaalisella esteettömyydellä tarkoitetaan työpaikan ilmapiiriä, jossa jokainen voi tehdä työtään ilman pelkoa syrjinnästä, väheksymisestä tai kiusaamisesta (Sosiaalinen ja psyykinen esteettömyys n.d).

Hyvä sosiaalinen työympäristö luo paremmat edellytykset tehokkaalle työn tekemiselle, luovuudelle ja työssä jaksamiselle. On mukavampi olla joukossa, jossa on myönteinen lataus ja salliva ilmapiiri kuin työpaikassa, jossa on jännitteitä ja toisten vähättelyä. (Sosiaalinen ja psyykinen esteettömyys n.d.)

Sosiaalista esteettömyyttä edistää työyhteisön tiedot sairauksista, vammoista ja elämäntilanteista sekä ymmärrys siitä, miten nämä asiat vaikuttavat esimerkiksi työn tekemiseen ja miten niihin pitäisi suhtautua. Hyvässä ilmapiirissä voi keskustella myös aroiksi koetuista aiheista. (Sosiaalinen ja psyykinen esteettömyys n.d.)

Sosiaalinen esteettömyys kannustaa työyhteisön kaikkia jäseniä osallistumaan ja olemaan aktiivinen omien kykyjensä ja taitojensa mukaan. Toisaalta työyhteisö osaa ottaa huomioon sen, että jotain työntekijää voi pelottaa ryhmässä olo, yksin liikkuminen, vieraat ihmiset, kovat äänet tai muiden suhtautuminen häneen. (Sosiaalinen ja psyykinen esteettömyys n.d.)

Työyhteisö esimerkiksi ymmärtää, että jotkut saattavat tarvita sairautensa tai vammansa takia ylimääräisiä lepotaukoja sosiaalisissa tilanteissa (Sosiaalinen ja psyykinen esteettömyys n.d).

3.9 Psyykkinen esteettömyys

Psyykkisellä esteettömyydellä tarkoitetaan - soveltaen työelämään - usein niitä kykyjä, tietoja ja taitoja, joita yksilöt tarvitsevat voidakseen tehdä työtään tehokkaasti. Psyykkinen esteettömyys liittyy tällöin siihen, että työntekijän kyvyt ja taidot eivät jää käyttämättä psyykkisesti kuormittavien tai häiritsevien asioiden takia. (Sosiaalinen ja psyykkinen esteettömyys n.d.)

Psyykkistä esteettömyyttä voi myös tarkastella siitä näkökulmasta, miten työtehtävät tai työpaikan toimintatavat edistävät ja kannustavat työntekijän mahdollisuutta käyttää näitä yksilöllisiä kykyjään, tietoaan ja taitoja (Sosiaalinen ja psyykkinen esteettömyys n.d).

Sairaudet tai vammat, jotka vaikuttavat mm. eläytymiskykyyn, puhekykyyn, muistiin tai asioiden hahmottamiseen, voivat aiheuttaa vaikeita tilanteita työpaikalla, syrjäyttää työelämästä tai estää työn saannin. Ikääntyminen voi myös aiheuttaa tarvetta miettiä tehtäviä tai työtä uudella tavalla (Sosiaalinen ja psyykkinen esteettömyys n.d).

Psyykkinen esteettömyys vaikuttaa mielen hyvinvointiin. Psyykkinen esteettömyys näkyy siinä, miten työpaikalla suhtaudutaan toisiinsa, miten puhutaan ja käyttäydytään tai miten asiat otetaan esiin. Sitä edistävät työpaikalla:

- tunne siitä, että on hyväksytty sellaisena kuin on
- työpaikalla tervehditään ja kysytään kuulumisia
- ilmapiiri on myönteinen ja turvallinen
- työpaikalla on sovittu, miten ristiriitoja käsitellään
- työyhteisö on monimuotoinen, jolloin totutaan toimimaan erilaisten ihmisten kanssa.

(Sosiaalinen ja psyykkinen esteettömyys n.d.)

3.10 Psykososiaalinen kuormitus

Psykososiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan työn sisältöön ja järjestelyihin sekä työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyviä tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa työntekijälle haitallista kuormitusta (Psykososiaalinen kuormitus n.d).

Psyykkisillä kuormitustekijöillä tarkoitetaan tekijöitä, jota aiheuttavat ristiriitaa työn vaatimusten ja voimavarojen välillä. Sosiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan työyhteisön vuorovaikutukseen liittyviä asioita (Psykososiaalinen kuormitus n.d).

Psyykkisiä kuormitustekijöitä, jotka voivat vaikuttaa pitkältä sairauspoissaololta työhön paluuseen on esimerkiksi jatkuvat muutokset tai epäselvät tavoitteet työssä, liian suuri tai liian vähäinen työmäärä tai itsesäätelyn puute työajassa, -tahdissa tai -määrässä. Sosiaalisia kuormitustekijöitä, jotka voivat vaikuttaa pitkältä sairauspoissaololta työhön paluuseen on esimerkiksi tiedonkulun haasteet, epätasa-arvoisuuden kokemus, työn organisoinnin haasteet tai tyytymättömyys esihenkilötyöhön

Työhön liittyy myös paljon myönteisiä piirteitä eli voimavaroja. Työn voimavarojen tunnistaminen on erittäin tärkeää sillä ne vähentävät haitallisten kuormitustekijöiden vaikutuksia.

Työn voimavaroja ovat yksilöön liittyvät ominaisuudet, kuten optimismi, sinnikkyys, joustavuus ja hyvä itsetunto. Työtehtäviin liittyviä voimavaratekijöitä ovat palkitsevyys, kehittävyys, merkityksellisyys, tulokset ja asiakastyössä onnistuminen. (Psykososiaalinen kuormitus n.d.)

Työjärjestelyihin liittyviä voimavaratekijöitä ovat vaikuttamismahdollisuudet työssä, roolien ja tavoitteiden selkeys ja työaikojen joustavuus. Työyhteisöön liittyviä tekijöitä ovat arvostus, vuorovaikutus, selkeä johtaminen, esimiehen ja työyhteisön tuki, oikeudenmukaisuus ja palaute. Myös itse organisaatiossa on monia voimavaratekijöitä: työn varmuus, innovatiiviset toimintatavat sekä työn ja muun elämän yhteensovittamista tukevat asenteet ja käytännöt. (Psykososiaalinen kuormitus n.d.)

Työnantajalla on vastuu määrittää asianmukaiset toimet haitallisen työkuormituksen ennaltaehkäisemiseksi, poistamiseksi ja vähentämiseksi. Haitallisten kuormitustekijöiden kohtaamisen todennäköisyyden ja terveydellisen merkityksen arvioinnissa on hyvä hyödyntää työterveyshuollon osaamista. Haitallisen työkuormituksen hallintaan liittyvien toimenpiteiden toteutus tapahtuu yhteistyössä työntekijöiden tai heidän edustajiensa kanssa. Työnantajan tulee myös huolehtia, että työ ei jatkuvasti ja kohtuuttomasti kuormita tekijäänsä esimiestyö mukaan lukien. (Psykososiaalinen kuormitus n.d.)

Työturvallisuuskeskuksen mukaan (Psykososiaalinen kuormitus n.d.) organisaation keinoja tukea työhyvinvointia on esimerkiksi hyvät ja turvalliset työolosuhteet, toimivat työprosessit, työaikajoustot, kehityskeskustelukäytännöt, ammatillisen osaamisen seuranta ja kehittäminen sekä hyvään työkäyttäytymiseen velvoittaminen.

Esihenkilötyöllä on merkittävä vaikutus työhyvinvointiin ja psykososiaalisen työkuormituksen kokemukseen. Hyvä esihenkilötyö vähentää haitallista työkuormitusta. Työturvallisuuskeskuksen (Psykososiaalinen kuormitus n.d.) mukaan hyvän esihenkilötyön piirteitä ovat esimerkiksi oikeudenmukainen kohtelu, johdonmukaiset ja läpinäkyvät periaatteet, arvostava vuorovaikutus, tuki, kannustus, keskustelu, kuuntelu, kysymällä johtaminen ja aitous.

Työturvallisuuskeskuksen (Psykososiaalinen kuormitus n.d.) mukaan jokainen työyhteisön jäsen voi myös vaikuttaa kuormituksen kokemukseen luomalla hyvää henkeä, auttamalla ja tukemalla sekä käyttäytymällä ystävällisesti. Samoin jokaisella työntekijällä on myös vastuu omasta työkuormasta suunnittelemalla työtä ja pitämällä esihenkilö ajan tasalla työtilanteesta. Lisäksi omasta hyvinvoinnista huolehtiminen, ajankäytön ja töiden suunnittelu, oman asenteen tarkistaminen sekä riittävästä palautumisesta huolehtiminen voivat omalta osaltaan vähentää haitallisen työkuormituksen vaikutuksia.

Haitallisen työkuormituksen merkit voivat ilmetä mm. käyttäytymisen muutoksina, tunnetasolla, erilaisina muistivaikeuksina, työn hallinnan katoamisena sekä fyysisinä kipuina ja elimistön toimintahäiriöinä. Haitallisen työkuormituksen tilanteissa kannattaa asia ottaa puheeksi esimiehen kanssa. Tämän voi tehdä yhdessä työkaverin tai työpaikan työsuojeluvaltuutetun tai luottamismiehen kanssa. (Psykososiaalinen kuormitus n.d.)

3.11 Psykologinen turvallisuus

Esihenkilön rooli on tärkeä avoimen ilmapiirin luomisessa. Hänellä on asemansa takia mahdollisuus ottaa ihmiset mukaan keskusteluun ja antaa jokaisen ajatuksille arvoa. (Cygnel 2021, 21.)

Psykologisen turvallisuuden vastakohtana on pelokas ilmapiiri, jossa yhteisön jäsenet uskovat kohtaavansa väheksyntää ja vaientamista. He tuntevat itsensä epävarmoiksi ja kokevat kysy-

vänsä jatkuvasti niin sanottuja tyhmiä kysymyksiä tai esittävänä turhia ajatuksia. (Cygnel 2021, 21.)

Jos ihmiset väsyvät muutosprosessissa, moniäänisyys voi vähentyä, eikä enää kuulu kuin konkarin, esihenkilön tai johdon ääni. Tällaista ilmapiiriä kutsutaan näennäiseksi harmoniaksi. (Cygnel 2021, 25.)

Psykologisella turvallisuudella tarkoitetaan jaettua uskomusta siitä, että ryhmässä voi ottaa riskejä ja olla oma itsensä. Psykologisesti turvallisessa työyhteisössä jokainen voi tuoda esiin ideoita ja keskeneräisiä ajatuksia, kysyä kysymyksiä, nostaa esiin huolia, pyytää apua ja myöntää virheitä ilman, että joutuu pelkäämään tulevansa nolatuksi, vähätellyksi tai rangaituksi. Psykologinen turvallisuus auttaa synnyttämään oppivampia, luovempia ja tuottavampia työyhteisöjä. (Toivanen ym. 2021, 115.)

Psykologinen turvallisuus ilmenee:

- vuorovaikutuksen avoimuutena – mielipiteitä, ideoita ja ongelmia tuodaan vapaammin esille
- suhtautumisessa virheisiin ja epäonnistumisiin – psykologisesti turvallisessa työyhteisössä virheitä ei käytetä ketään vastaan, vaan ne sallitaan ja niistä pyritään oppimaan
- kunnioittavana suhtautumisena erilaisuuteen, ihmisten erilaisiin taustoihin, osaamiseen ja ominaisuuksiin
- suhtautumisessa riskinottoon, johon on matalampi kynnys
- sujuvana yhteistyönä.

(Toivanen ym. 2021, 116.)

Psykologista turvallisuutta edistää jo siitä keskusteleminen. Aihetta voi käsitellä yhdessä pohjimalla tilannetta seuraavien väittämien osalta:

- Virheitä ei käytetä työyhteisössämme niiden tekijää vastaan.
- Työyhteisömme jäsenet tuovat esille ongelmia ja vaikeitakin asioita.
- Työyhteisössämme suvaitaan erilaisuutta.

- Työyhteisössämme on turvallista ottaa riskejä.
- Työyhteisömme jäseniltä on helppo pyytää apua. Voitte myös pohtia:
- Millaisissa tilanteissa turvattomuutta esiintyy ja mihin turvattomuus silloin liittyy?
- Mistä toisaalta huomaa, että meillä on psykologista turvallisuutta? Miltä se tuntuu ja mitä se saa aikaan?
- Tunnemmeko toisemme, uskallammeko olla aitoina itsenämme töissä?
- Mikä auttaisi meitä tutustumaan paremmin, jos se on tarpeen?
- Mitä voisimme tehdä, jotta voisimme ottaa enemmän riskejä suhteessa toisiimme ja tekemisessämme?
- Jaammeko tietoa riittävän avoimesti?
- Osaammeko antaa rakentavaa palautetta, entä uskallammeko haastaa rakentavasti?
- Millaiseen suuntaan toivoisimme palautekulttuurimme kehittyvän?

(Toivanen ym. 2021, 121.)

4 TUTKIMUSKYSYMYS

Syöpään sairastuminen aiheuttaa lähes aina jonkin mittaisen, lyhyemmän tai pidemmän, poissaolon työelämästä. Poissaolon pituus vaihtelee riippuen syöpätyypistä ja levinneisyydestä. Lisäksi jokaisen syöpäpotilaan tilanne on aina yksilöllinen ja se vaikuttaa työstä poissaolon pituuteen. Syöpäsairaudet ja –hoidot voivat lisäksi aiheuttaa myös pitkäaikaisvaikutuksia, jotka lisäävät haasteita syöpään sairastuneen työhön paluuseen. Työhön paluun hyvin suunniteltu tuki ja pitkittyvän sairauspoissaolon parhaalla mahdollisella tavalla estävät toimenpiteet ovat tärkeitä sillä usein työhön paluu tukee myös toipumista, edistää työllistymistä ja vähentää poissaolosta syntyviä kustannuksia.

Työ on monelle iso osa identiteettiä ja työelämästä sivuun joutuminen, lyhyeksi aikaa tai jopa lopullisesti, voi olla usein vakava kriisi. Sairastuminen voi aiheuttaa pelkoa työkyvyttömyydestä tai työttömyydestä, joka vaikuttaa taloudelliseen toimeentuloon. Pelko voi liittyä myös omaan jaksamiseen työstä ja sairaudesta selviämiseen tai siihen miten sairastuminen vaikuttaa läheisiin. Poissaolo töistä saa miettimään myös omia ammatillisia taitoja ja tavoitteita.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on löytää syöpään sairastuneen työhön paluun mahdollistavia tekijöitä ja millaista tukea syöpään sairastuneet tarvitsisivat työelämässä erityisesti yksilön näkökulmasta. Suomessa tuotettua tutkimustietoa tästä näkökulmasta työhön paluun tukemisessa on vähän.

Kyselyllä kartoitettiin laajemmin työikäisten kroonisesti sairaiden tuen tarpeita ja kokemuksia saadusta työelämän tuesta. Tavoitteeni on kuvata millaista tukea sairastunut on saanut työhön paluun yhteydessä, miten he ovat kokeneet työhön paluun ja millaista tukea he kokevat tarvitsevänsä työhön palaamisen yhteydessä.

Tässä opinnäytetyössä pyrin löytämään lisätietoa syöpään sairastuneen työhön palaamiseen liittyen sekä erityisesti uusia tukikeinoja tämän mahdollistamiseksi paremmin.

Tutkimuskysymyksen mukana tarkastelen erilaisten tukimuotojen hyötyjä yksilölle ja kuinka työyhteisö voi tukea työhön palaavaa. Sujuvan työhön paluun ja sen kehittämisen näkökulmasta on tärkeää ymmärtää mitä sairastunut itse odottaa ja millaisia tukitoimia työyhteisö pystyy järjestämään. Tämä edesauttaa myös tarjolla olevien tukimuotojen tehokkaan hyödyntämisen, joka on kaikille osapuolille etu.

Varsinaisen tutkimuskysymyksen alla tarkastelen erilaisten tukien vaikuttavuutta yksilölle. Osatyökykyisyyden hyödyt yksilölle? Mitä työhön palaava odottaa kollegoiden (työyhteisön) näkökulmasta, jotta työhön paluu olisi onnistunut? Miten kollegat (työyhteisö, tiimi) voisivat tukea osatyökykyistä työhön paluussa? Millaisia ratkaisuja voisi löytyä tiimin näkökulmasta, jotka tukisivat koko (lähi) työyhteisöä eikä sairauspoissaolo olisi kuormitustekijä?

Tässä tutkimuksessa ei oteta kantaa sairauspoissaolojen ja työhön paluun tuen tai mahdollisten eläkkeiden synnyttämiin kustannusvaikutuksiin yhteiskunnalle ja yrityksille.

5 TUTKIMUSAINEISTO

Kyselyssä tuotettiin sekä määrällistä että laadullista tietoa. Aineistonhankintamenetelmänä on käytetty kvalitatiivista kyselytutkimusta ja se kohdistui syöpään sairastuneeseen ja hänen työhön paluuseen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään kuvamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. Täten laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon tai heillä olisi kokemusta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku ”Muita aineistonkeruumenetelmiä”.)

Kvalitatiivisen kyselytutkimuksen kautta on mahdollista tuoda esille sairastuneen työntekijän omia kokemuksia tutkimusaiheesta ja sitä kautta kehittää hyödyllisiä, jopa uusia, tutkimuotoja. Opinnäytetyössäni tuon esille laadullisen näkökulman aiheeseen kyselyn avoimien kysymysten kautta.

Tutkimusaihe ja tähän liittyvä aineisto on koottu omalla tekemälläni kyselyllä. Kysely julkaistiin Suomen Syöpäpotilaat ry:n kautta heidän kroonista syöpää sairastavien syöpäkohtaisissa ja temaattisissa potilasverkostoissa. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Kysely toteutettiin puolistrukturoidulla kyselyllä, jossa vastaukset on annettu täysin anonyyminä ja kirjallisesti sähköisellä kyselylomakkeella. Kyselyssä ei kerätty mitään yksilöiviä- eikä diagnoositietoja vastaajista. Tähän perustuen tutkimuksesta ei syntynyt henkilörekisteriä eikä eettistä ennakkoarviointia tarvittu. Tutkimuslupa on haettu Suomen Syöpäpotilaat ry:ltä. Suomen Syöpäpotilaat ry:n kanssa laadittiin myös salassapitosopimus.

Aineiston keruu kyselylomakkeen avulla soveltuu laadulliseen tutkimukseen, mikäli lomake sisältää avoimia kysymyksiä ja vastausten laajuus mahdollistaa analyysin tekemisen (Hirsijärvi & Hurme 2001, 44-45).

Avoimet kysymykset mahdollistavat merkitysrakenteiden tutkimisen, jossa voidaan tarkastella tutkimukseen osallistuvien tapaa hahmottaa ja jäsentää tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. Avoimiin kysymyksiin vastaaja voi itse luoda tekstiä ja tuoda vastauksissa esille asioita omin sanoin. (Valli 2018, 114.)

Lomakkeessa osassa kysymyksistä oli valmiit vastausvaihtoehdot ja osa kysymyksistä oli avoimia. Avoimiin kysymyksiin vastaaja voi itse tuoda esille asioita omin sanoin. Kysymyk-

siä joissa oli valmiit vastausvaihtoehdot oli 7 kappaletta. Kysymyksiä, jossa oli valmiita vastausvaihtoehtoja, mutta myös avoimen vastaamisen mahdollisuus oli 8 kappaletta ja täysin avoimia kysymyksiä oli 9 kappaletta.

Aineistoa analysoin aineistolähtöistä analyysiä hyödyntäen, jossa analyysiä lähdetään tekemään ilman ennakoasetuksia tai -määritelmiä (Eskola & Suoranta 2008, 19). Aineistosta esiin nousevat aiheet teemoitan siten, että saan vastauksia tutkimuskysymykseen ja että ne kertovat vastaajien näkemyksistä ja kokemuksista työhön paluun tuesta ja tarpeista. Oleellista on tutkittavien tuottama sisältö, ei niinkään muoto sisällön muoto (Alasuutari 2011, 83).

Tutkimusstrategian lähtökohtana ja tulkintoja ohjaavana menetelmänä on fenomenologinen menetelmä, jossa tutkimuskohdetta pyritään lähestymään ilman ennalta määriteltyjä oletuksia. Aineistosta olen poiminut havaintoja ja teemoja, jotka olen tuonut esille.

Kysely on julkaistu 19.11.2021 ja vastausaikaa oli 1.12.2021 saakka. Kyselyyn tuli kaikkiaan 63 vastausta. Kyselyyn vastasi kroonista syöpää sairastavat henkilöt (N=63). Kyselyssä oli kaikkiaan 24 kysymystä, joista 6 ensimmäistä kartoitti vastaajien taustatietoja ja sairauden tilannetta kyselyhetkellä. Loput kysymyksistä koskivat sairastuneen saamaa tukea sekä odotuksia tuen tarpeesta. Suurin osa vastaajista oli naisia (86%). Vastaajien lähes puolet (48%) oli iältään 46-55 -vuotiaita. Kyselyyn vastanneiden naisten ikäjakauma on 25-65-vuotta, suurin osa kuitenkin 46-55 vuotiaita (52%).

Taulukko 1. Syöpään sairastuneiden työntekijöiden aineiston kuvaus (n=63)

Vastaajan ikä

	n	Prosentti
18-24 vuotta	0	0 %
25-35 vuotta	7	11,1%
36-45 vuotta	13	20,7%
46-55 vuotta	30	47,6%
56-65 vuotta	13	20,6%
66-vuotias tai vanhempi	0	0 %

Sukupuoli

	n	Prosentti
Nainen	54	85,7%
Mies	9	14,3%
Muu	0	0 %

En halua vastata	0	0 %
------------------	---	-----

Kuinka kauan diagnoosin saamisesta on?

	n	Prosentti
Alle vuosi	15	23,8%
1-2 vuotta	17	27 %
3-4 vuotta	15	23,8%
5 vuotta tai enemmän	16	25,4%

Nykytilanne syövän osalta (voita valita useamman vaihtoehdon)

	n	Prosentti
Syöpähoidot ovat kesken	20	31,7%
Olen kuntoutumassa	4	6,3%
Minulla on syövän takia pysyviä myöhäis- tai haittavaikutuksia	12	19 %
Sairastan kroonista tai levinnyttä syöpää	53	84,1%
Olen remissiassa	10	15,9%
Jokin muu, mikä?	1	1,6%

Viimeisimmän poissaolon pituus ennen työhön paluuta

	n	Prosentti
1-2 kuukautta	19	30,1%
3-5 kuukautta	10	15,9%
6-11 kuukautta	18	28,6%
1-2 vuotta	13	20,6%
3 vuotta tai enemmän	3	4,8%

Työn luonne/ laatu

	n	Prosentti
Fyysinen työ	20	31,7%
Ei fyysinen työ (toimisto-/ asiantuntija-työ)	45	71,4%
Vuorotyö	5	7,9%

6 TULOKSET

Kyselyyn vastasi kaikkiaan 63 henkilöä. Kaikki vastaajat olivat alle 66-vuotiaita ja työelämässä. Vastaukset jakautuivat seuraavasti: 25-35 vuotta 11%, 36-45 vuotta 21%, 46-55 vuotta 47% ja 56-65 vuotta 21%. Vastaajista suurin osa 86%, oli naisia.

Diagnoosin saamisen osalta jakauma vaihteli siten että, alle vuosi 24%, 1-2 vuotta 27%, 3-4 vuotta 24% ja 5 vuotta tai enemmän 25%.

Suurimmalla osalla vastanneista syöpä on levinnyt tai krooninen ja 16% tilanne on remissiossa. 32% syöpähoidot olivat kesken ja 19% vastaajista oli pysyviä myöhäis- tai haittavaikutuksia.

Poissaolojen pituudessa oli suuria eroja. Poissaoloista noin 30% jakautui 1-2 kuukauden poissaolojen ja 6-11 kuukauden kesken. Noin 20% poissaolo oli 1-2 vuotta. Yli kolmen vuoden poissaolo oli harvinaisempaa (5%).

Vastaajista yli puolella (54%) edellisen poissaolon pituus työstä oli ollut yli puoli vuotta.

Asiantuntija- / toimistotyötä vastaajista tekee 71%. Fyysisessä työssä tai vuorotyössä työaikojen tai työn fyysisen kuormittavuuden hallinta voi olla haastavampaa.

Vastaajista 71% kokee saaneensa tarvittavan tuen esihenkilöltä. Avoimien kysymysten tärkeimmiksi asioiksi kyselyssä nousi esille esihenkilön asenne, keskustelu, avoimuus, kannustaminen, empatia, jousto, perehdytys poissaolon jälkeen takaisin työhön, osa-aikatyö, etätyö sekä yhteydenpito/ kuulumisten kysely. Vastaavasti jaksamista ei tukenut esihenkilön piittämättömyys, yhteydenpidon puuttuminen, joustamattomuus, sairauden luonteen ymmärryksen puute ja liiallinen työkuorma eli ei ollut mahdollisuus kevennettyyn työhön.

”Esimies alkuun kysli kuulumisiani pari kertaa, muta sitten yhteydenpito jäi. Olisin toivonut silloin tällöin viestiä tai soittoa työnantajalta, se olisi osaltaan madaltanut myös kynnystä palata töihin 8kk poissaolon jälkeen. Olin kuitenkin tyytyväinen kun töihinpaluu sujui osaaikaisesti hoitojen ohella ja vielä etätyönä.”

”Esihenkilö suhtautui kannustavasti työhön paluuseen ja yhdessä hänen kanssaan mietittiin miten paluu sujuisi parhaiten ja miten työtä voisi muuttaa entiseen nähden. Esihenkilön hy-

vällä suhtautumisella ja ymmärtävällä asenteella oli iso merkitys siihen, että uskalsin palata työhöni.”

Työyhteisön tuen vastaajista 76 % koki hyväksi. Tärkeimmiksi jaksamista tukeviksi asioiksi avoimissa kysymyksissä nousi kuulumisten kyseleminen ja empatia, ymmärrys sairastuneen näkökulmasta että aina ei pysty kaikkeen. Työyhteisön suhtautuminen sairastuneeseen on tärkeä työhön paluun näkökulmasta. Pahimmaksi koettiin se, että työyhteisössä sairastumista ja tilannetta sekä jaksamista vähäteltiin tai sairastunut ei päässyt takaisin työyhteisön sosiaaliseen verkostoon.

”Työkaverit pitivät säännöllisesti yhteyttä minuun, puheluin, tekstiviesteillä sekä tapaamisilla.”

”Työkaverit ymmärsivät etten pysty kaikkeen.”

”Tilannetta vähäteltiin, kun en näyttänyt sairaalta.”

Ehdottomasti tärkeimmiksi konkreettisiksi tukimuodoiksi työhön paluussa ja työssä jaksamisen tueksi nousi kyselyssä osa-aikatyö, etätyö ja joustava työaika. Tärkeää oli myös se, että kevennettyä työtä tai työaikaa sai tehdä niin pitkään kuin oli jaksamisen näkökulmasta tarve. Erityisesti etätyö on mahdollistanut myös kokopäiväiseen työhön paluun, kun työaikaa ja työn tauotusta on voinut helpommin jakaa jaksamisen mukaan päivän aikana.

51% vastaajista piti erittäin tärkeänä, että työnantaja kantoi vastuun työjärjestelyistä poissaolon aikana. Muita tärkeäksi koettuja tukimuotoja on mahdollisuus hyödyntää työpsykologin ja työfysioterapeutin palveluita.

Hoidoissa käymisen 62% vastaajista hoiti omalla vapaa-ajallaan. Joko sairastunut järjesti osa-aikaisen työn siten, että hoidoissa käyminen ei tapahtunut työajalla kun taas osa käytti hoitoihin saldovapaita tai vuosilomapäiviä. Suurin osa vastaajista kuitenkin teki osa-aikaista työtä, jolloin työn ja vapaan järjestäminen on sujuvampaa ja helpotti hoitojen järjestämistä vapaan ajankohtaan.

63% (n=39) kanssa vastaajista ei sovittu yhteisistä pelisäännöistä tai keskusteltu toiveista liittyen yhteydenpitoon poissaolon aikana. Lähtökohtaisesti on suositus, että työpaikoilla on varhaisen välittämisen malli tai vastaava, jossa on kirjattuna työpaikan käytännöt liittyen yhtey-

denpitoon poissaolon aikana. Näiden vastaajien osalta esiin yhteydenpidon esteiksi nousi esihenkilön empatian tai kiinnostuksen puute, työpaikan puutteellinen ohjeistus tai sairastuminen on tapahtunut niin yllättäen että asioista ei ehditty sopia.

Niiden vastaajien (37%) joiden kanssa yhteydenpidosta poissaolon ajaksi oli sovittu, yhteydenpito oli säännöllistä ja matalalla kynnyksellä tapahtunutta kuulumisten vaihtoa. Sairastunut koki kuuluvansa työyhteisöön vaikka oli juuri sillä hetkellä pois työstä. Yhteydenpito mahdollisti tilanteen tasalla pysymisen puolin ja toisin sekä helpotti paluusta sopimista ja siihen valmistautumista.

Vastaajien mukaan esihenkilön tärkein tuki jaksamisen mahdollistamiseksi oli osa-aikatyön ja etätöiden lisäksi se että pystyi itse vaikuttamaan työpäivien määrään, joustot, esihenkilö oli aidosti kiinnostunut jaksamisesta, säännölliset avoimet keskustelut ja sopivien työtehtävien ja työmäärän etsiminen.

Pitkällä sairauslomalla työyhteisöstä putoaa nopeasti ulkopuolelle. Paluuseen olisi tarvittu enemmän henkistä tukea. Suurimmiksi haasteiksi työssä jaksamisen tuen osalta nousee esille työyhteisön ja/ tai esihenkilön välinpitämättömyys, jolloin paluu työyhteisön jäseneksi on vaikeaa. Muita vastaajien esiin tuomia esteitä on työnantajan joustamattomuus, liika työn kuormitus sekä ymmärtämyksen puutetta sairauksista jotka eivät näy välttämättä ulospäin, mutta vaikuttavat työkykyyn.

Sairaudesta kertominen työyhteisölle ei ole helppo tehtävä. Lähes puolet vastaajista (47%) haluaa kertoa asiasta itse ennen sairauspoissaoloa ja saman verran vastaajista haluaisi kertoa itse, kun on palaamassa takaisin töihin ja käytännön asioista on sovittu esihenkilön kanssa. Vain pieni osa vastaajista haluaa että esihenkilö kertoo tilanteesta tiimille ja lähimmälle työyhteisölle tai että asiasta ei puhuta lainkaan työpaikalla.

Psykologisen turvallisuuden osalta vastaajilla oli mahdollisuus valita useampi vastausvaihtoehto. Vastaajista kaksi kolmasosaa (n=40) kokee tulleen hyväksytyksi työpaikallaan sellaisena kuin on. Saman verran vastaajia koki että psykologista esteettömyyttä tukee työpaikan myönteinen ilmapiiri sekä kulttuuri jossa kaikkia tervehditään ja kysytään kuulumisia.

Kyselyssä nousi esiin yksilön näkökulmasta työyhteisön tärkeimmiksi tuiksi, jotta jaksaminen mahdollistuu seuraavat asiat:

- avoimuus
- kiinnostus toisen kuulumisista ja voinnista (mitä kuuluu, miten jaksaa)
- toisten kannustaminen ja huomioiminen
- jokaisen työntekijän arvostus työaikamuodosta huolimatta (organisaation monimuotoisuuden hyväksyminen)
- tunne että kuuluu työyhteisöön ja tuntee itsensä tarpeelliseksi
- inhimillisyyden suvaitseminen

Kyselyssä nousi esiin yksilön näkökulmasta esihenkilön tärkeimmiksi tuiksi, jotta jaksaminen mahdollistuu seuraavat asiat:

- yhteydenpito jo poissaolon aikana
- asioiden selvittäminen esim. liittyen työaikajoustoihin, etätyöhön
- säännöllinen keskustelu
- jaksamisen huomioiminen työtehtäviin ja työaikaan sopivaksi
- inhimillisuus: nähdä ihminen ihmisenä eikä vain resurssina

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä tutkimuksessa kuvataan työhön paluun tukea ja tarkastelua on tehty erityisesti sairastuneen työntekijän näkökulmasta ja heidän kokemastaan tuen tarpeesta. Jotta työhön paluu onnistuu, tarvitaan siihen mukaan työnantajan ja työyhteisön panostusta.

Tämän tutkimuksen havaintojen perusteella voisi sanoa, että työhön paluu on joko hyvin tuettu ja onnistunut tai tukea ei ole juurikaan saatavilla. Vastauksista ei tule selkeästi ilmi tilannetta, jossa työhön paluun tuki olisi hoidettu osittain hyvin. Tulos kertoo siitä, että työhön paluussa ja tuen saamisessa on haasteita. Kyselyn perusteella suurimmat haasteet liittyvät puutteelliseen yhteydenpitoon esihenkilön ja työntekijän välillä, avoimen säännöllisen keskustelun puuttumiseen sekä paluun suunnitelmallisuuden puuttumiseen. Myös psykososiaalista tukea kaivattiin enemmän. Kyselyssä nousi myös esiin työterveyshuollon puutteellinen tieto sairaudesta ja sen vaikutuksista työkykyyn.

Työhön paluun tukea organisaatioissa tulisi kehittää siitä näkökulmasta, että se olisi hyödyllistä kaikille pitkältä sairauspoissaololta palaaville työntekijöille.

Työhön paluun tuki on sairastuneelle merkityksellistä ja tukee paluun onnistumista sekä jaksamista. Tärkeimmiksi työhön paluun tuen muodoiksi nousi osa-aikatyö, etätyö ja erilaiset joustot kuten työaika. Tärkeää oli myös se, että kevennettyä työtä tai työaikaa sai tehdä niin pitkään kuin oli jaksamisen näkökulmasta tarve. Erityisesti etätyö on mahdollistanut myös kokopäiväiseen työhön paluun, kun työaikaa ja tauotusta on voinut helpommin jakaa jaksamisen mukaan päivän aikana. Yli puolet vastaajista piti erittäin tärkeänä, että työnantaja kantoi vastuun työjärjestelyistä poissaolon aikana. Muita tärkeäksi koettuja tukimuotoja on mahdollisuus hyödyntää työpsykologin ja työfysioterapeutin palveluita.

Tärkeimmiksi jaksamista tukeviksi asioiksi nousi kuulumisten kyseleminen ja empatia, ymmärrys sairastuneen näkökulmasta että aina ei pysty kaikkeen. Pahimmaksi koettiin se, että työyhteisössä sairastumista ja tilannetta sekä jaksamista vähäteltiin tai sairastunut ei päässyt takaisin työyhteisön sosiaaliseen verkostoon.

Pitkä poissaolon jälkeen työnantajan tulisi muistaa, että työpaikalla ja työtehtävissä on saattanut tapahtua muutoksia. On erittäin tärkeää työhön paluun suunnitelmassa ottaa huomioon

palaavan työntekijän perehdytys poissaolon jälkeen sekä noudattaa ja seurata sen toteutumista.

Avoimien kysymysten perusteella seuraavin asioihin kaivattiin selkeästi parannusta:

- parempi kommunikaatio
- työnantajan aktiivinen yhteys työterveyshuoltoon
- tapa keskustella (luottamus, tuen varmistaminen)
- työnantajan ymmärryksen lisääminen myös osatyökykyisen työpanoksen arvokkuudesta.

Suuri yllätys oli se, että vastausten perusteella yhteistyö erikoissairaanhoito-työterveys-yhteistyö ei toimi. Erikoissairaanhoito hoitaa ja seuraa sairautta. Useassa tapauksessa henkilö itse on vastuussa sairauden tilanteen päivittämisestä työterveyshuoltoon, jolloin nousee esille myös työterveyslääkäreiden ymmärtämättömyys syöpäsairauksista. Lähes puolella vastaajista myöskään työnantaja ei ollut yhteydessä työterveyshuoltoon vaan jopa työhön paluun osalta se oli työntekijän itsensä vastuulla. Erityisesti työnantajan tulisi suunnitella työhön paluu työterveyshuollon kanssa, joka voi yhdessä erikoissairaanhoidon kanssa seurata sairauden tilannetta. Työterveyshuolto voi tarjota jaksamiseen tuen omalla tukivalikoimallaan, kuten psykologi, fysioterapeutti. Mikäli on kyse esim. fyysisestä työstä on työnantajan hyvä käydä keskustelu työhön paluun yhteydessä työterveyshuollon kanssa, jotta on ymmärrys mahdollisen sairauden asettamista rajoitteista ja kevennetyn työn suunnittelu on helpompaa.

63% kanssa vastaajista ei sovittu yhteisistä pelisäännöistä tai keskusteltu toiveista liittyen yhteydenpitoon poissaolon aikana. Lähtökohtaisesti on suositus, että työpaikoilla on varhaisen välittämisen malli tai vastaava, jossa on kirjattuna työpaikan käytännöt liittyen yhteydenpitoon poissaolon aikana. Päätelmä tutkimuksen tuloksesta on, että joko vastaajien työpaikoilla mallia ei ollut tai sitä ei noudatettu.

Kaikessa nousee esille joustot työajassa, kannustava ja empaattinen asenne, positiivinen yhteydenpito sekä suunnitelmallinen työhön paluu.

Välinpitämättömyys esihenkilön tai työyhteisön osalta koettiin motivaatiota laskevaksi tekijäksi. Myös heille tulisi taata henkinen tuki kohdata vakavasti sairastunut joka palaa työyhteisöön. Välinpitämättömyys voi johtua vaikeudesta kohdata sairastunut, voi olla vaikea tietää mitä voi sanoa.

Poissaolosta ja sen syyn kertomisesta työyhteisölle on sovittava henkilön kanssa. Avoin keskustelu tukee esihenkilön mahdollisuuksia tukea sekä sairastunutta että työyhteisöä, kun yhteiset toimintatavat on sovittu. On kuitenkin muistettava, että työntekijän terveystiedot ovat salassa pidettäviä.

Sairaudesta kertominen työyhteisölle ei ole helppo tehtävä. Lähes puolet vastaajista (47%) haluaa kertoa asiasta itse ennen sairauspoissaoloa ja saman verran vastaajista haluaisi kertoa itse, kun on palaamassa takaisin töihin ja käytännön asioista on sovittu esihenkilön kanssa. Vain pieni osa vastaajista haluaa että esihenkilö kertoo tilanteesta tiimille ja lähimmälle työyhteisölle tai että asiasta ei puhuta lainkaan työpaikalla.

Lopulta useassa kohdassa vastaajat toivoivat työyhteisöltä mahdollisimman normaalia työyhteisön tukea. Keskustelua, avun tarjoamista tilanteen mukaan, empatiaa, ymmärrystä siitä että sairastuneen jaksaminen ei mahdollista työn tekemistä 100%:sti, mutta eniten sitä että sairastunut otettaisiin vastaan työyhteisöön samoin kuin ennen sairastumista.

Keskustelu avoimesti, jotta odotukset työhön paluuseen ja jaksamisen tukemiseen liittyen kohtaavat. Kroonista tai levinnyttä syöpää sairastava kertoo työnantajansa olevan joustava, kärsivällinen ja kannustava. Joustoja on tehty, ja työtä voi tehdä oman jaksamisen mukaan. Joustavalla työajan suunnittelulla voidaan turvata käynnit syöpähoidoissa. Sairastunut kaipaa yhteydenottoa sairauspoissaolojen aikana ja kuulumisten vaihtamista. Välittävä asenne lisää motivaatiota palata työhön sekä yhteenkuuluvuuden tunnetta.

Työterveyshuollon ammattilaiset tekevät työkyvyn arviointia yhdessä asiakkaan kanssa. Työterveysneuvottelun kulku ja sisältö on hyvä käydä työntekijän kanssa ennakkoon läpi sekä oikeudet ja tavoitteet. Näin keskustelua ei tarvitse turhaan jännittää tai pelätä etukäteen. Sairastuneen omien toiveiden kuunteleminen on tärkeää. Työkykyarvion tulosten tulee siirtyä työterveyshuollosta työnantajan edustajalle, jotta tarvittavat muutokset työssä ja työaikajärjestelyissä voidaan tehdä tuetusti ja oikein. Lain velvoitteet esimerkiksi työajan suhteen ovat

usein haastavia eivätkä aina jouta yksilön toiveiden mukaan. Koska monen kroonista tai levinnyttä syöpää sairastavan tukena on moniammatillinen tiimi (esimerkiksi erikoissairaanhoido, työterveyslääkäri, psykologi, fysioterapeutti) olisi tärkeää, että tieto kulkisi heidän välillään sujuvasti. Hyvä tiedonkulku auttaisi saumattoman tehtävänjaon syntymiseen terveydenhoidon ammattilaisten välillä.

Suunnitelmallisen työhön paluun tueksi täsmätyö on erinomainen lähtökohta. Täsmätyökyky ja täsmätyöt perustuvat positiiviseen ihmiskäsitykseen, jossa jokaisella meistä on vahvuuksia. Työnantajien kanssa keskustellessa on helpompi puhua täsmätöistä kuin osakyvykkyydestä. (Ora, 2021)

Ammatillisten erityisoppilaitoksien verkosto AMEO (2019) määrittelee täsmätyökyvyn seuraavasti:

- Täsmätyössä työntekijän toimintakykyprofiili sekä työn asettamat vaatimukset ja luomat mahdollisuudet täsmäävät.
- Täsmätyökyky tarkoittaa kykyä suorittaa täysimääräisesti jokin tietty työtehtävä.
- Täsmätyökykyisellä ihmisellä on käytössään työkyky määrätyn työtehtävän toteuttamiseen.
- Täsmätyökykyinen ihminen on täysin työkykyinen suorittamaan hänelle räätälöidyt työtehtävät.

Täsmätyökyvyn käsitettä tarvitaan erityisesti kuntoutuksessa. Siinä missä ”osatyökykyisyys” antaa ymmärtää, että heistä on vain osittaista hyötyä työmarkkinoilla, täsmätyökyky-ajattelun mukaisesti jokaiselle voidaan löytää täysin hallittavissa oleva työtehtävä. Pelkkä yksilöiden kuntouttaminen ei enää riitä. Samaan aikaan tarvitaan myös työpaikoille käytäntöjä, kuntoutusta ja koulutusta, jotka sisältävät työtehtävien ja kykyjen täsmäyttämisen konkreettisen ajatuksen. (Martimo 2020.)

Työhön paluun tukena konkreettisten joustojen lisäksi tarvitaan sosiaalista ja psyykkistä esteettömyyttä sekä psykososiaalista tukea. Tässä yhteydessä esteettömyydellä tarkoitetaan ensisijaisesti asennetta ja sitä, että monipuolista tukea taataan sekä työhön poissaololta palaajalle että työyhteisölle. Kyse on kaikille avoimesta, hyväksyvästä, mukaan ottavasta ja turvallisesta

ilmapiiristä. Ilmapiiri, jossa jokainen voi tehdä työnsä ilman pelkoa syrjinnästä, väheksymisestä tai kiusaamisesta.

Esteettömyyttä edistävät työyhteisön tiedot ihmisten erilaisista elämäntilanteista ja ymmärrys siitä, miten se vaikuttaa esimerkiksi työn tekemiseen ja työssä jaksamiseen. Avoimessa ja luottamuksellisessa ilmapiirissä kaikki voivat keskustella myös aroiksi koetuista aiheista. Esihenkilöllä on kaikissa tilanteissa vaitiolovelvollisuus. Työpaikalla olisi hyvä olla malli puheeksi ottamisen tueksi, jossa voidaan käsitellä esimerkiksi seuraavia aiheita:

- Mieti ja listaa asioita joista haluat puhua.
- Varaa asialle oma aika.
- Voit kertoa asiasi tai huolesi avoimesti perustellen omasta näkökulmastasi. Kuuntele ja kysy, jos et ymmärrä. Ole rehellinen ja muista tuoda esille havaintosi sekä kyseisen asian vaikutus omaan tai työyhteisön työhön.
- Keskustelkaa ja kirjatkaa yhdessä ylös miten asiassa edetään ja millaisella aikataululla se on mahdollista.

Lisäksi fyysisen työn ja psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallinta on tärkeää jaksamisen varmistamiseksi. Psykososiaalisia kuormitustekijöitä voidaan hallita yhtä järjestelmällisesti kuin fyysisen työympäristön kuormitustekijöitä ja epäkohtia. Tärkeä työväline keskustelun lisäksi tässä on työn vaarojen selvittäminen ja riskien arviointi yhdessä.

Työyhteisölle tulisi suunnata tukea miten kohdata palaava työntekijä. Asiasta voi keskustella tiimissä ja yhdessä esihenkilön kanssa. Työyhteisölle voi tarjota myös tukea työterveyshuollosta, jossa voi tavata työpsykologin yksin tai työyhteisölle voidaan järjestää ryhmätapaaminen.

Työpaikoille olisi, erityisesti varhaisen välittämisen mallin lisäksi, hyvä kehittää tukimalleja haastavien tilanteiden kohtaamiseen, joissa voidaan käsitellä vinkkejä kohtaamisiin, miten ottaa puheeksi ja tukimateriaalia sairastuneen työkaverille. Sairastuneen kohtaamiseen ei ole yksityiskohtaisia ohjeita, sillä kaikki ovat yksilöitä ja työyhteisöt yksilöllisiä, mutta on hyvä muistaa, että työkaveri on sama ihminen kuin ennenkin. Työyhteisössä tulisi myös muistaa, että työkaverin sairastuminen koskettaa koko työyhteisöä, mutta eri tavoin. Sairastunut voi

olla yhden kanssa läheinen työkaveri, toiselle ystävä ja kolmannelle etäisempi työyhteisön jäsen. (Työkaverilla on syöpä 2018.)

Toisen kohtaaminen haastavassa tilanteessa:

- Ole aidosti läsnä ja keskity toisen ihmisen kohtaamiseen
- Kuuntele aktiivisesti ja kiinnitä huomio toisen sanomaan sen sijaan että keskittyisit siihen, mitä olet itse seuraavaksi sanomassa
- Älä hylkää työkaveria, vaikka et aina tietäisi mitä sanoa
- Senkin voi oikein hyvin sanoa ääneen, että et tiedä mitä sanoa hänelle
- On hyvä muistaa, että sairastuneen vointi ja myös mieliala voivat vaihdella päivästä toiseen
- Kysy kuulumisia, älä keskustele vain sairaudesta
- Ole ymmärtäväinen ja anna sairastuneen työkaverisi määritellä, mihin hänen omat voimavaransa riittävät.

Tukea sairastuneelle työkaverille:

- Kaikki eivät halua olla täysin avoimia sairastumisensa suhteen. Kun tietää mitä sairastunut työkaveri on valmis kertomaan ja mitä ei, voi miettiä miten parhaiten häntä voisi tukea.
- Kun hankkii itse tietoa syövästä sairaudesta, voi helpommin toimia sairastuneen työkaverin tukena.
- Riippuen siitä kuinka avoin sairastunut on, voi miettiä mistä keskustella hänen kanssaan. Tutkimuksessani nousi esiin se, että moni sairastunut toivoo työyhteisössä keskustelua arkisista asioista ja suhtautumista kuten ennen sairastumistaan. Arkeen liittyy vää kuulumisten vaihtamista ja kahvihetkiä työpaikalla.
- Se mitä sairastunut ei yleensä halua kuulla, liittyy tunteisiin. Tästä esimerkkinä on: ”tiedän miltä sinusta tuntuu” tai ”asiat voisivat olla huonomminkin”. Aiheet ja mielipiteet jotka liittyvät sairauden vähättelyyn tai siihen onko itse vaikuttanut sairastumiseen esimerkiksi tupakoimalla tai käyttämällä alkoholia ovat myös sellaisia mitä keskusteluissa tulisi välttää.

- Voit ilmaista sairastuneelle olevasi tavoitettavissa ja auttamassa esimerkiksi työtehtävissä mikäli hän kokee tarvitsevänsä apua. On tärkeä etsiä yhdessä keinoja pärjätä epävarmojen ja muuttuvien tilanteiden keskellä.

8 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää kroonista tai levinnyttä syöpää sairastavan työhön paluun mahdollistavia tekijöitä. Tavoite oli selvittää millaisia tukimuotoja työhön paluussa on ollut käytössä ja kuinka hyvin ne ovat vastanneet työhön palaajan odotuksiin ja tarpeisiin tuesta. Samoin tavoitteeni oli selvittää mitä työhön palaaja odottaa työnantajalta ja työyhteisöltä työssä jaksamisen tueksi.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää, kun mietitään miten työikäisen ja –kykyisen syöpään sairastuneen työhön paluuta suunnitellaan. Tulosten kautta on mahdollista ottaa huomioon asioita jotka sairastunut kokee tärkeäksi ja työhön paluuta tukevaksi. Samoja tutkimuksessa esiin tulleita tukimuotoja ja hyviä käytäntöjä voidaan näkemykseni mukaan hyödyntää minkä tahansa pitkän sairauspoissaolon jälkeen työhön paluun yhteydessä.

Opinnäytetyö vastaa asetettuun tutkimuskysymykseen. Tutkimusaineiston kysely on kattava ja tuo erittäin hyvin esille syöpään sairastuneiden työhön paluun kokemuksen saadun tuen suhteen ja odotukset millainen tuki auttaa työhön paluussa ja työssä jaksamisessa. Teema koskettaa laajasti työelämää ja aihe on merkityksellinen syöpään sairastuneelle, työyhteisölle sekä koko yhteiskunnalle. Tulosten avulla voidaan kehittää työhön paluun erilaisia tukimuotoja, edistää työssä jaksamista ja sitä kautta pienentää työnantajille ja yhteiskunnalle koituvia kustannuksia.

Kyselytutkimuksen avulla oli mahdollista tavoittaa laaja vastaajajoukko, kun kyselytutkimus julkaistiin Suomen Syöpäpotilaat ry:n temaattisissa potilasverkostoissa. Temaattisissa potilasverkostoissa on tällä hetkellä noin 8 000 jäsentä. Kysely sosiaalisen median kautta on saattanut vaikuttaa vastaajien kattavuuteen sillä naisten osuus on huomattavasti suurempi tai vastaaminen on kiinnostanut enemmän naisia.

Erilainen aineiston keruutapa olisi voinut tuoda erilaisia vastauksia, mutta nämä tulokset edustavat vastaajien kokemuksia. Eri tavalla esitetyt tai muotoillut kysymykset olisivat voineet tuoda erilaisia tuloksia. Aineistoa olisi voinut täydentää haastatteleamalla kokemusasiantuntijoita, mutta varsinaisen aineiston keruutapa ei mahdollistanut yksittäisten kyselyyn vastanneiden haastatteluja, jotta anonymiteetti säilyi. Iso vastaajajoukko ja laajat avoimet kysy-

mykset tuovat tutkielmaan laajan näkemyksen tutkittavaan aiheeseen liittyen eivätkä haastattelut olisi välttämättä tuoneet lisäarvoa.

Vastuullista tutkimustoimintaa noudatettiin siten, että kyselyn julkaisu tapahtui Suomen Syöpäpotilaat ry:n kautta. Kyselyn aineistoon oli pääsy vain Suomen Syöpäpotilaat ry:n nimeämällä henkilöllä sekä tämän opinnäytetyön tekijällä. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja kaikki vastaukset on annettu täysin anonyyminä. Kyselyssä ei kerätty yksilöiviä- eikä diagnoositietoja vastaajista. Opinnäytetyön kirjoittamisessa on huomioitu aiheen arkaluontoisuus ja aineistoa sekä käytettyjä sitaatteja on tarkasteltu siten, ettei vastaaja voi olla tunnistettavissa.

Opinnäytetyöhön liittyvää teoreettista taustaa olen pyrkinyt kuvaamaan laajasti ja erityisesti työkyvyn lisäksi henkisen tuen näkökulmasta. Jatkoa ajatellen jatkotutkimuksena olisi merkittävää tutkia ja haastatella työntekijöitä tarkemmin liittyen viestinnän ja kommunikaation tärkeyteen sekä psykososiaaliseen tukeen ja psykologiseen turvalliseen liittyen. Erityisesti siitä näkökulmasta kuinka paljon näillä on vaikutusta työhön paluuseen ja työssä jaksamiseen ja kuinka paljon työnantaja on näihin valmis panostamaan omassa varhaisen tuen ja työhön paluun prosesseissa. Toinen esiin noussut aihe jatkotutkimusta ajatellen olisi työterveyshuollon parempi hyödyntäminen ja yhteistyön kehittäminen. Osa sairastuneista toivoo työterveyshuollon yhteydenpitoa jo sairauspoissaolon aikana. Työterveyshuollon toimintaa voisi kehittää yhteydenpidon suhteen miten matalalla kynnyksellä yhteydenpito onnistuu sekä miten valmistella työhön paluuta proaktiivisesti. Lisäksi osa kantaa syöpää mukanaan loppuelämänsä. Työterveyshuolto tarvitsee yhä paremmat valmiudet kohdata sairaus ja sairastunut. Erityisesti toimintaa pitäisi kehittää siten, että sairastunut saa paremman tuen työterveyshuollosta sairautensa, mutta erityisesti pitkäaikaisvaikutusten hoitoon joilla voi olla merkittäviä vaikutuksia työkykyyn.

LÄHTEET

- Ahola, K. 2011. Tue työkykyä: käsikirja esimiestyöhön. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino, Tampere.
- Ammatillisten erityisoppilaitoksien verkosto Ameo. 2019. Kannanotto. Viitattu 19.3.2022. <https://ameo.fi/vaikuttaminen/kannanotot/>
- Andersson, E. 2020. Hyvänlaatuisen työn jäljillä, kokemuksia syövän ja työelämän yhteensovittamisesta. Suomen Syöpäpotilaat ry, Helsinki.
- Aulaskoski P. 2020. Miten vastuullisuus toteutuu osatyökykyisten tukemisessa? Blogi vakuutusyhtiö Elon www-sivuilla 10.12.2020. Viitattu 28.2.2022. <https://www.elo.fi/fi-fi/elomedia/2020/miten-vastuullisuus-toteutuu-osatyökykyisten-tukemisessa>
- Cygnel, S. 2021. Lupa olla oma itsensä. Telma 4/2021, 17-27.
- de Boer A G E M, Taskila T, Ojajärvi A, van Dijk F J & Verbeek J H. 2009. Cancer survivors and unemployment: a meta analysis and meta-regression. JAMA, 2009;301(7):753-62.
- Eskola J. & Suoranta J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Forma, P. 2009. Työkykyjohtaminen on yhä enemmän tiedolla johtamista. Blogi Eläkevakuutusyhtiö Varman www-sivuilla 5.7.2019. Viitattu 28.2.2022. <https://www.varma.fi/ajankohtaista/blogit-ja-podcastit/blogit/2019-q3/työkykyjohtaminen-on-yha-enemmassa-tiedolla-johtamista/>
- Hirsijärvi S. & Hurme H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus.
- Juvonen-Posti, P., Tarvainen, K., Helin-Salmivaara, A., Räsänen, K., & Liira, J. 2021. Lääkäri työkykyä tukemassa. Duodecim 2021;137(3):293-300. Viitattu 14.2.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2021/3/duo16056>
- Järvikoski A., Takala E-P., Juvonen-Posti P. & Härkäpää K. 2018. Työkyvyn käsitteet ja niiden käyttö kuntoutuksessa, Kelan sosiaali- ja terveysturvan raportteja 13. Viitattu 15.2.2022 https://www.researchgate.net/publication/329844265_Työkyvyn_kasite_ja_työkykymallit_kuntoutuksen_tutkimuksessa_ja_kaytannoissa_The_concept_of_work_ability_in_the_research_and_practice_of_rehabilitation
- Kaikki syövästä. N.d. Elämää syövän kanssa – Syöpä ja työnteko. Verkkoaineisto. Syöpäjärjestöt. Viitattu 1.3.2022. <https://www.kaikkisyovasta.fi/elama-syovan-kanssa/syopa-ja-tyonteko/>
- Kaikki syövästä. N.d. Krooninen syöpä. Verkkoaineisto. Syöpäjärjestöt. Viitattu 6.3.2022. <https://www.kaikkisyovasta.fi/hoito-ja-kuntoutus/krooninen-syopa/>
- Kaikki syövästä N.d. Mikä on syöpä. Verkkoaineisto. Syöpäjärjestöt. Viitattu 6.3.2022. <https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/mika-on-syopa/>

- Kivistö, S. 2005. Paluu työhön. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Liljeström, M. 2021. Työelämässä syöpää sairastavana. Vates vierasblogi. Viitattu 19.3.2022. <https://www.vates.fi/vates/artikkelit/vamma-tai-sairaus-tyossa/vierasblogi-tyoelamassa-syopaa-sairastavana.html>
- Martimo, K-P. 2020. Osittain vai riittävän työkykyinen? Blogi. Viitattu 19.3.2022. <https://www.ilmarinen.fi/tietoa-ilmarisesta/ajankohtaista/blogit-ja-artikkelit/blogikirjoitukset/kari-pekka-martimo/osittain-vai-riittavan-tyokykyinen/>
- Ora, Petteri. 2021. Täsmätyökyky - käsittelillä on merkitystä. Blogi. Viitattu 19.3.2022. <https://www.kiipula.fi/blogi-tasmatyokyky-kasitteilla-on-merkitysta/>
- Pitkäniemi J, Malila N, Tanskanen T, Degerlund H, Heikkinen S, Seppä K. Syöpä 2019. Tilastoraportti Suomen syöpätilanteesta. Suomen Syöpäyhdistyksen julkaisuja nro 96. Suomen Syöpäyhdistys, Helsinki 2021. Viitattu 12.3.2022. https://syoparekisteri.fi/assets/files/2021/07/Syopa_2019_Tilastoraportti_0107.pdf
- Psykososiaalinen kuormitus. N.d. Artikkelit Työsuojelu –sivustolla. Viitattu 1.3.2022. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus>
- Puttonen, S., Hasu M. & Pahkin, K. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi – Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Sosiaalinen ja psyykinen esteettömyys. N.d. Artikkelit Vates-säätiön Työelämän saavutettavuus sivustolla. Viitattu 14.2.2022. <https://www.vates.fi/tietopakettit/tyoelaman-saavutettavuus/sosiaalinen-ja-psykinen-esteettomyys.html>
- Suomen syöpäpotilaat ry. 2019. Työelämä ja syöpä –kysely. Minä, Syöpä ja Työ –hanke, 5/2019. Verkkoaineisto. Luettu 12.3.2019. <https://syopajatyo.fi/wp-content/uploads/2019/07/SuomenSyopapotilaat-Syopa-ja-tyo-kyselytulokset-2019.pdf>
- Suomen syöpäpotilaat ry. N.d. Työhön paluun tukeminen. Artikkelit Minä, syöpä ja työ sivustolla. Viitattu 24.2.2022. <https://syopajatyo.fi/ammattilaisille/tyohon-paluun-tukeminen/>
- Taskila, Tiina Riikka. 2022. Syöpään sairastuneen työhön palaaminen – Työntekijöiden ja työnantajien näkemyksiä tuen tarpeesta. Pro gradu tutkielma. Helsingin yliopisto, Valtiotieteellinen tiedekunta. Viitattu 11.4.2022. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/331293/Taskila_Tiina_tutkielma_2021.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2021. Syövän yleisyys. Verkkoaineisto. Päivitetty 16.9.2021. Viitattu 5.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa/syovan-yleisyys>
- Toivanen, M., Käsälä, M., Kalliomäki-Levanto, T., Kauppi, M., Tuomivaara S, Yli-Kaitala K & Suorsa T. 2021. Onnekkaita sattumat ja psykologinen turvallisuus uudistumisen lähteinä työpaikoilla. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi. Viitattu 21.3.2022. Ellislibrary <https://www.ellislibrary.com/reader/9789520400118>

- Työterveyslaitos (TTL). 2018. Työpiste artikkeli. Työkaverilla on syöpä – kysy kuulumisia, älä pelkästään sairaudesta. Viitattu 11.4.2022.
<https://www.ttl.fi/tyopiste/tyokaverilla-on-syopa-kysy-kuulumisia-ala-pelkastaan-sairaudesta>
- Työturvallisuuskeskus (TTK). N.d. Verkkoaineisto. Psykososiaaliset kuormitustekijät. Viitattu 5.3.2022.
https://ttk.fi/tyoturvaluus_ja_tyosuojelu/tyoturvaluuden_perusteet/tyoyhteiso/psykososiaalinen_kuormitus#84964af2
- Valli R. 2018. Aineiston keruu kyselylomakkeella. Teoksessa Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle (s. 92-116). Jyväskylä. Gaudeamus.
- Viitala R., Jylhä E. 2019. Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teorit ja trendit. Edita Publishing Oy Helsinki 2019. Viitattu 15.2.2022. Ellislibrary.
<https://www.ellislibrary.com/fi/book/978-951-37-7519-3>
- Yli-Kaitala K. 2021. Kansainvälisen työturvallisuuspäivän webinaari 28.4.2021. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 6.3.2022. https://ttk.fi/files/7760/Psykologinen_turvallisuus.pdf

LIITTEET

1. Kyselylomake

LIITE 1: KYSELYLOMAKE



Työelämässä kroonisen tai levinneen syövän kanssa.

Hei,

Suomen Syöpäpotilaat ry selvittää yhteistyössä opinnäytetyön tekijän kanssa kroonista tai levinnyttä syöpää sairastavan työhön paluun mahdollistavia tekijöitä. Kysely on tarkoitettu työikäisille kroonista tai levinnyttä syöpää sairastaville. Vastausaikaa on 24.11.2021 asti. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 5-10 minuuttia.

Vastauksia käsitellään luottamuksellisesti ja tulosten raportoinnissa yksittäistä vastaajaa ei voida tunnistaa. Kokonaistuloksia käsittelevät ainoastaan Suomen Syöpäpotilaat ry:n työntekijät ja Humanistisen ammattikorkeakoulun yhteisöpedagogiopiskelija ja opinnäytetyön tekijä Piritta Kupari. Tuloksia hyödynnetään Suomen Syöpäpotilaat ry:n edunvalvonnassa, kehittämistyössä ja viestinnässä.

Kiitos vastauksestasi ja mukavaa syksyä.

Lisätietoa kyselystä:

Piritta Kupari

piritta.kupari@humak.fi

Lisätietoa Suomen Syöpäpotilaat ry:n edunvalvonnasta:

Emma Andersson

emma.andersson@syopapotilaat.fi

Pakolliset kentät merkitään asteriskilla () ja ne tulee täyttää lomakkeen lähettämiseksi.*

1. Vastaajan ikä *

- 18-24 vuotta
- 25-35 vuotta
- 36-45 vuotta
- 46-55 vuotta
- 56-65 vuotta
- 66-vuotias tai vanhempi

2. Sukupuoli *

- Nainen
- Mies
- Muu
- En halua vastata

3. Kuinka kauan diagnoosin saamisesta on? *

- Alle vuosi
- 1-2 vuotta
- 3-4 vuotta
- 5 vuotta tai enemmän

4. Nykytilanne syövän osalta (voita valita useamman vaihtoehdon) *

- Syöpähoidot ovat kesken
- Olen kuntoutumassa
- Minulla on syövän takia pysyviä myöhäis- tai haittavaikutuksia
- Sairastan kroonista tai levinnyttä syöpää
- Olen remissiossa
- Jokin muu, mikä?

5. Viimeisimmän poissaolon pituus ennen työhön paluuta *

- 1-2 kuukautta
- 3-5 kuukautta
- 6-11 kuukautta
- 1-2 vuotta

- 3 vuotta tai enemmän

6. Työn luonne/ laatu *

- Fyysinen työ
- Ei fyysinen työ (toimisto-/ asiantuntijatyö)
- Vuorotyö

Työntekijä / sairastunut

7. Saitko mielestäsi tarvitsemasi tuen työnantajalta / esihenkilöltä

- Kyllä. Kerro mikä oli sinulle paras/ tärkein tuki jonka sait.
- Ei. Kerro mitä tukea jäit erityisesti kaipaamaan.

8. Saitko mielestäsi tarvitsemasi tuen työyhteisöltä

- Kyllä. Kerro mikä oli sinulle paras/ tärkein tuki jonka sait.
- Ei. Kerro mitä tukea jäit erityisesti kaipaamaan.

9. Mikä seuraavista työnantajan tukimuodoista on / on ollut sinulle tärkeä (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Osa-aikatyö omissa työtehtävissä
- Täysiaikainen työ omissa työtehtävissä
- Osa-aikatyö korvaavassa työssä
- Täysiaikainen työ korvaavassa työssä
- Mahdollisuus etätyöhön
- Joustava työaika
- Laajennettu työterveyshuolto
- Työkokeilu
- Ammatillinen kuntoutus
- Jokin muu, mikä?

10. Pystyikö työnantaja tarjoamaan/ mahdollistamaan lyhyemmän työajan ja kevennetyt työtehtävät työhön paluun yhteydessä? Kerro mikä oli toimivaa tai mikä ei mahdollistanut joustoja?

11. Pystyikö työnantaja/ työterveyshuolto tarjoamaan tukea osasairaspäivärahaan tai kuntoutustukea eläkevakuutusyhtiön kautta? Kerro mitä mahdollisuuksia sinulle tarjottiin.

12. Tarjottiinko sinulle mahdollisuutta johonkin muuhun tukimuotoon (taustalla taloudellinen tuki)? Kerro mitä mahdollisuuksia sinulle tarjottiin.

13. Tarjottiinko työnantajan toimesta mahdollisesti muuta tarvitsemaasi tukea työtehtävien hoitamiseen? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Fyysiset laitteet esimerkiksi ergonomiset tuet
- Työfysioterapia
- Työpsykologi
- Työnohjaus
- Etättyö
- Työnantaja huolehti työjärjestelyistä poissaolon aikana
- Muu, mikä?

14. Yhteistyö erikoissairaanhoidon, työterveyden sekä työpaikan välillä on tärkeää, jotta varmistetaan ymmärrys syövän vaikutuksista työntekijän työkykyyn ja osataan ottaa keinovalikoimasta oikeat palat käyttöön. Toimiko yhteistyö, mikä oli toimivaa tai mikäli ei toiminut, niin missä oli yhteistyön suurimmat haasteet? Ethän tuo vastauksessa esille tarkempia tietoja sairaudesta.

15. Milloin käyt hoidoissa tai tutkimuksissa sairaalassa?

- Työpäivän aikana (työaikaa)
- Käytän saldovapaita
- Käytän lomapäiviä
- Jokin muu, mikä?

Esihenkilöltä saatu tuki

16. Sovittiinko yhteydenpidon pelisäännöistä/ toiveista ennen poissaolon alkamista?

- Kyllä. Mitkä olivat tärkeimmät sovitut asiat.
- Ei. Mikä oli mahdollisesti esteenä, että asiasta ei sovittu etukäteen.

17. Oliko työnantaja/ esihenkilö sinuun yhteydessä poissaolosi aikana?

- Kyllä kuten oli sovittu.
- Kyllä vaikka asiasta ei oltu sovittu etukäteen.
- Kyllä työpaikan normaalien käytänteiden mukaisesti.
- Ei.

18. Tuki työssä: kerro esihenkilön tarjoamasta tärkeimmästä asiasta/tuesta, jonka johdosta työssä jaksaminen mahdollistuu.

19. Tuki työssä: kerro ison haaste/este esihenkilön toiminnassa, jonka johdosta työssä jaksaminen ei mahdollistu.

Työyhteisö/tiimi/lähimmät kollegat

20. Miten toivoisit, että työhön paluu / työtehtävän mahdolliset muutokset / mahdollinen osaikaisuus viestitään tiimille (lähimmille kollegoille)?

- Ei mitenkään.
- Haluaisin kertoa itse ennen sairauspoissaoloa.
- Haluaisin, että esihenkilö toimii viestinviejänä ennen sairauspoissaoloa.
- Haluaisin kertoa itse, kun olen palannut ja sopinut työhön liittyvät asiat esihenkilön kanssa.
- Haluaisin, että esihenkilö kertoo tiimille ennen paluutani.
- Haluaisin, että tilanne käydään tiimissä yhdessä läpi esihenkilön ja työterveyspsykologin kanssa.
- Joki muu, mikä?

21. Psykkinen esteettömyys: miten työtehtävät tai työpaikan toimintatavat edistävät ja kannustavat työntekijän mahdollisuutta käyttää yksilöllisiä kykyjään, tietoaan ja taitoja. Löytyykö työpaikaltasi psykologista esteettömyyttä tukevia toimintamalleja?

- Tunne siitä, että on hyväksytty sellaisena kuin on.
- Työpaikalla tervehditään ja kysytään kuulumisia.
- Ilmapiiri on myönteinen ja turvallinen.
- Työpaikalla on sovittu, miten ristiriitoja käsitellään.
- Työyhteisö on monimuotoinen, jolloin on totuttu toimimaan erilaisten ihmisten kanssa.
- Jokin muu, mikä?

22. Tuki työssä: kerro työyhteisön tärkeimmästä asiasta/ tuesta, jonka johdosta työssä jaksamisen mahdollistuu

Lopuksi

23. Kuvaile omin sanoin miten työnantaja voisi toimia tai tukea paremmin sairastunutta työhön paluussa tai työssä.

24. Kuvaile omin sanoin miten työyhteisö voisi toimia tai tukea paremmin sairastunutta työhön paluussa ja työssä.

Kiitos vastauksestasi ja mukavaa syksyä.

Lisätietoa kyselystä:

Piritta Kupari

piritta.kupari@humak.fi

Lisätietoa Suomen Syöpäpotilaat ry:n edunvalvonnasta:

Emma Andersson

emma.andersson@syopapotilaat.fi