

Kaisa Kivi

PALAUTUMISEN SEURANTA TYÖKYKYJOHTAMISEN VÄLINEENÄ TYÖTERVEYSYKSIKÖSSÄ

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Terveyden edistämisen koulutus (ylempi amk)

2022



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Fysioterapeutti (ylempi AMK)
Tekijä/Tekijät	Kaisa Kivi
Työn nimi	Palautumisen seuranta työkykyjohtamisen välineenä työterveysyksikössä
Toimeksiantaja	
Vuosi	2021–2022
Sivut	54 sivua, liitteitä 3 sivua
Työn ohjaaja(t)	Virpi Maijala, Anu Neuvonen

TIIVISTELMÄ

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin, miten esimies voi hyödyntää työntekijöiden palautumisen seurantaa työkykyjohtamisessa tiedolla johtamisen näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä tuoko palautumisen seuranta organisaatiossa esille uusia työkyvyn edistämisen keinoja tai työkykyriskejä ja miten näitä tietoja voidaan hyödyntää työkykyjohtamisessa.

Palautumisen seurantamenetelmänä käytettiin suomalaista Firstbeat-hyvintointiteknologiaa. Tutkimus toteutettiin yksityisessä työterveysorganisaatiossa laadullisena tutkimuksena. Varsinainen empiirinen aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla teemahaastatteluilla. Haastatteluihin osallistui 12 henkilöä kohdeorganisaatiosta. Aineiston analysoinnissa hyödynnettiin induktiivista sisällönanalyysimenetelmää.

Tutkimuksen keskeisimpänä tuloksena palautumisen seurantamittaus toi näkyvämmäksi keskeisiä työkykyriskejä mm. työntekijöiden fyysisen kuntotason ja työpäivän aikaisen kuormittumisen ja palautumisen osalta niin yksilö- kuin ryhmätasolla. Mittaustulosten pohjalta työyhteisössä käydyt keskustelut johtivat organisaatiossa useampiin kehittämistoimenpiteisiin tutkimusprosessin aikana. Organisaatiossa aloitettiin työntekijöiden liikuntaryhmiä, tehostettiin henkilökuntaresurssin hankintaa sekä kiinnitettiin huomiota työn tauottamisen mahdollisuuksien parantamiseen.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että palautumisen seurantaa voidaan hyödyntää työkykyjohtamisessa ennakoivana työkaluna työkykyriskien arvioinnissa. Tärkeinä elementteinä menetelmän hyödyntämisessä on mittausten ryhmäraporttien läpikäynti koko työyhteisön kanssa, yhteinen keskustelu tarvittavista toimenpiteistä ja niiden toteuttaminen. Prosessin onnistumisessa keskeisenä nähdään johdon sekä henkilökunnan yhteinen tahtotila ratkaisujen löytämiseksi havaittuihin työkykyriskeihin. Tuloksia voidaan hyödyntää työyhteisöissä työkykyjohtamiseen liittyvien toimien suunnittelussa ja toteutuksessa sekä myös palautumisen seurantapalvelun jalkauttamisessa yritysten käyttöön. Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää, millä tavalla palautumisen seurantaa voisi hyödyntää tehtyjen työkykytoimenpiteiden vaikuttavuuden seurannassa ja miten roolit palautumisen seurannassa jakautuisivat työterveysyhteistyössä asiakasorganisaatioiden kanssa.

Asiasanat: palautuminen, palautumisen seuranta, työkyky, työkykyjohtaminen

Degree title	Master of Health Care
Author (authors)	Kaisa Kivi
Thesis title	Recovery monitoring method as a work health management tool in an occupational health care unit
Commissioned by	
Time	2021-2022
Pages	54 pages, 3 pages of appendices
Supervisors	Virpi Maijala, Anu Neuvonen

ABSTRACT

This thesis examined how a supervisor can utilize employee`s recovery monitoring in work ability management from the perspective of knowledge-based management. The aim of the study was to produce information about the issue is recovery monitoring implementing new ways of promoting work ability or work ability risks in the organization and how this information can be utilized in the work ability management.

The Finnish Firstbeat wellbeing technology was used as a recovery monitoring method. The study was carried out in a private occupational health organization as a qualitative study. The actual empirical data were collected through semi-structured thematic interviews. Twelve people from the target organization participated in the interviews. An inductive content analysis method was used in the analysis of the data.

As a key result of the study, the recovery monitoring measurement made the key work ability risks more visible, for example, in terms of the employee`s physical fitness level and the stress and recovery during the working day, both at the individual and group level. Based on the measurement results, discussions in the work community led to several development actions in the organization during the research process. The organization started exercise groups for employees, intensified the acquisition of personnel resources, and paid attention to improve the possibilities of taking breaks during the workday.

In conclusion, recovery monitoring can be used in work ability management as a proactive tool for assessing work ability risks. Important elements in utilizing the method are the review of the group reports of the measurements with the entire work community, a collective discussion of the necessary measures and their implementation. Crucial to the success of the process is the shared will of the management and staff to find solutions to the identified work ability risks. The results of this thesis can be utilized in work communities for planning and implementation of measures related to work ability management and implementing the recovery monitoring service for the use of companies. As a further research topic, it would be interesting to find out if recovery monitoring could be used as a following method in analyzing the effectiveness of the taken work ability actions and in which ways the roles in monitoring of recovery would be divided in occupational health cooperation with the customer organizations.

Keywords: recovery, recovery analysis, work ability, work ability management

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN VIITEKEHYS	7
2.1	Keskeiset käsitteet, tiedonhaku ja aiempia tutkimuksia aiheesta	7
2.2	Työkyky	9
2.3	Työn fyysinen ja psyykkinen kuormittavuus sekä palautuminen	10
2.4	Työkykyjohtaminen	13
2.4.1	Strateginen työkykyjohtaminen ja työhyvinvoinnin johtaminen	14
2.4.2	Henkilöriskien hallinta ja tiedolla johtaminen	15
3	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	17
3.1	Tutkimuksen tarkoitus tavoitteet ja tutkimuskysymykset	17
3.2	Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu	18
3.3	Aineiston analysointi	24
4	TUTKIMUSTULOKSET	25
4.1	Palautumisen huomiointi työkykyjohtamisessa	25
4.2	Havaittuja työkyvyn riskitekijöitä ennen palautumisen seurantamittausta	29
4.3	Mittauksessa havaittuja työkyvyn riskitekijöitä	30
4.4	Hyvinvointiteknologian hyödyntäminen työkykyjohtamisessa	33
5	POHDINTA	36
5.1	Tulosten tarkastelua	36
5.2	Luotettavuuden pohdinta	44
5.3	Eettisyyden huomiointi	45
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET	47
	LÄHTEET	49

LIITTEET

Liite 1. Haastattelukysymykset

Liite 2. Firstbeat rekisteriseloste

Liite 3. Eettisen toimikunnan lausunto

1 JOHDANTO

Työurien pidentäminen on ollut Suomessa yhtenä tavoitteena jo pidemmän aikaa suurien ikäluokkien jäädessä eläkkeelle lähitulevaisuudessa. Työvoimapolun uhatessa ymmärretään, että työurien tulisi kestää nykyistä pidempään. Työelämän jatkuva muutos, digitalisoituminen ja kiire, tulostavoitteet ja yritysten kilpailukyvyyn säilyttäminen kuvaavat tämän päivän työelämän luonnetta. Sen vuoksi myös työ- ja toimintakyvyn tukeminen vaatii jatkuvaa kehittämistä ja uusia toimintatapoja, jotta voidaan vastata muuttuviin haasteisiin.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa 2015 työkuultuureissa korostuvat työurien pirstaleisuus, työsuhteiden epävarmuus, sekä ylikuormitus ja vajaa resurssointi. Työhyvinvoinnin kehittämiseksi, tavoitteille ja toimenpiteiden suunnittelulle tulisi ottaa käyttöön tunnuslukuja, joiden perusteella toimenpiteiden vaikuttavuutta voidaan arvioida. (Larjovuori ym. 2015, 7). Tämän opinnäytetyön aihe nivoutuu hyvin Valtioneuvoston periaatepäätökseen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi vuoteen 2030 mennessä. Periaatepäätöksen kolmas painopistealue, hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävä toiminta ja palvelut, sisältää osatavoitteena yhteisöllisen toiminnan ja palvelut, jotka ehkäisevät ennalta ongelmien syntyä ja ovat oikea-aikaisia. Lisäksi siinä mainitaan työpaikan aktiiviset keinot tukea ihmisten hyvinvointia. (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2021, 10.)

Tutkimusten mukaan ihmiset ovat halukkaita osallistumaan oman terveytensä edistämiseen. Vastuunotto ja osallistuminen oman terveyden hoitoon tuottavat myös parempaa tulosta. Yksilöt voivat edistää terveyttään muun muassa omilla terveysvalinnoillaan. Terveysvalinnat kohdistuvat tyypillisimmin lepoon, ravitsemukseen, liikuntaan ja päihteiden käyttöön. (Pietilä & Terkamo-Moisio 2019, 124–125.) Palautumisen seurannan yksi tavoite onkin konkretisoida henkilölle näiden valintojen mahdollista vaikutusta palautumiseen ja sitä kautta yksilön voimavaroihin. Sosiaali- ja terveysministeriön työympäristön ja työhyvinvoinnin linjauksissa vuoteen 2030 mainitaan työhyvinvoinnin ja työkykyjohtamisen rooli merkittävänä työkyvyttömyyden vähentämisessä ja terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä (Sauni 2021, 19). Työkyvyn, jaksamisen ja

terveyden tukeminen nähdään entistä vahvemmin yksilövastuun lisäksi myös esimiestyön ja johtamisen tärkeänä osa-alueena.

2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1 Keskeiset käsitteet, tiedonhaku ja aiempia tutkimuksia aiheesta

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys liittyy työkykyyn, työn kuormitukseen, palautumiseen sekä palautumisen seurantaan sekä työkykyjohtamiseen tiedolla johtamisen näkökulmasta. Tutkimuksen käsitteissä hyvin lähellä työkykyä on myös työhyvinvoinnin käsite. Työhyvinvointi kuuluu käsitteenä työkykyyn, mutta tässä tutkimuksessa pääpainopiste on työkyvyssä tutkimuksen rajaamisen ja aihepiirin täsmentämisen vuoksi. Aihepiirin alustavassa selvitystyössä tutkimussuunnitelmaa laadittaessa käytettiin tiedonhakua eri tietokannoista; PubMed, Science direct, Finna, Journal sekä Julkari. Lisäksi hyödynnettiin sosiaali- ja terveysministeriön, Työterveyslaitoksen ja Työturvallisuuskeskuksen työhyvinvointiin ja työkykyyn liittyviä tutkimusraportteja ja julkaisuja sekä aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Ajankohtaisina tietolähteinä käytettiin Sosiaali- ja terveysministeriön ja Kansaneläkevakuutuksen (KEVA) julkaisuja. Hakusanoina käytettiin seuraavia käsitteitä: työkyky (work ability), työhyvinvointi (work health, occupational health, occupational wellbeing), palautuminen (recovery), työkykyjohtaminen (work ability management, work health leadership, wellbeing management, human resource management) sekä tiedolla johtaminen (knowledge management) ja työstressi (work related stress).

Palautumisen seurannan hyödyntäminen nimenomaan työkykyjohtamisessa vaikutti olevan uusi näkökulma tutkimusaiheena. Aiheina palautumista ja työkykyjohtamista on tutkittu erillisinä, mutta juuri tämän opinnäytetyön aiheen näkökulmasta ei löytynyt erillisiä tutkimuksia. Suomessa on tehty paljon viime vuosina kiinnostavaa tutkimusta juuri työkykyjohtamiseen ja työkykyasioihin liittyen ja tätä tutkimustietoa haluttiin hyödyntää myös tämän opinnäytetyön teoriapohjana, koska kohdeorganisaatio edusti myös suomalaista työelämää.

Suomen Kansaneläkevakuutuksen vuonna 2022 julkaistussa tutkimuksessa julkiselta toimialalta selvisi, että niin valtiolla kuin kuntaorganisaatioissa mitattavien tavoitteiden asettaminen työkyvyn kehittämiseksi tai työkyvyttömyyden kustannusten vähentämiseksi on edelleen harvinaista. Myös johtoryhmätasolla

työkyvyn mittareita esitellään aiempaa harvemmin. Tutkimuksessa korostetaan lähiesihenkilöiden roolia työkykyriskien tunnistamisessa ja työkyvyn tukemisessa työpaikkojen arjessa. Kuitenkin esihenkilöiden aktiivinen työkyvyn tukeminen oli paikoin hajanaista. Esihenkilöitä ei myöskään kouluteta aiheeseen riittävästi eikä aikaa henkilöstöasioiden hoitamiseen osoiteta. Henkilöstöasioista vastaavat kokivat, että työterveyshuollon tulisi tukea nykyistä paremmin esimiehiä työkykyjohtamisessa. (Pekkarinen & Heikinheimo 2022, 5.) Vastavia tuloksia saatiin myös YAMK-opinnäytetyössä vuonna 2019 toteutetussa kyselytutkimuksessa, jossa selvitettiin kunnallisen terveydenhuollon lähiesimiesten näkökulmaa työkykyjohtamiseen ja sairauspoissaoloihin. Vastajista (N=11 hlöä) 73 % koki, ettei lähijohtamisella ole vaikutusta sairauspoissaoloihin. 36 % vastaajista ei kokenut saavansa riittävästi tukea työkykyjohtamiseen. (Kukkonen & Löfman 2019.)

Työterveyslaitoksen julkaisemassa raportissa Hyvinvointia työstä 2030-luvulla nostetaan esiin työkyvyttömyysparadoksi, jossa työikäisen väestön terveys on parempi kuin ennen, mutta työkyvyttömyyttä syntyy entistä enemmän ja varsinkin mielenterveysongelmien kasvu näkyy työkyvyttömyystilastoissa. Raportissa tuodaan esiin elämän ylikuumeneminen yhtenä hyvinvointia uhkaavana tekijänä. Digitalisoitumisen myötä elämämme sisällöt ja tietovirrat ovat jatkuvasti lisääntyneet ja vaativat yhä enemmän aikaamme ja resursseja. Ylikuumenemisen ennaltaehkäisyssä tulisi tunnistaa näitä mekanismeja niin yksilön, yhteisöjen ja yhteiskunnankin tasolla. Epäterveeseen ja suorittavaan työkuultuuriin sekä unirytmien toistuvasti rikkovaan työskentelyyn tulisi raportin mukaan puuttua. (Kokkinen 2020,15.)

Työ2030 tähtää uusien teknologisten innovaatioiden hyödyntämiseen ja toimintatapojen uudistamiseen työpaikalla, joten aika työkykyjohtamisen kehittämiseen tähtääville hankkeille ei voisi olla otollisempi. Vuonna 2020 julkaisussa vertaisarvioidussa kirjallisuuskatsauksessa osoitettiin, että positiivisia käyttäytymisen muutoksia ja terveysriskien vähenemistä sekä työkyvyn paranemista saavutettiin työntekijöiden terveysneuvonnalla. Mittaukset ja seulonnat osoittautuivat hyviksi keinoiksi työntekijöiden työkyvyn kartoittamisessa ja seurannassa. Myös esimiesten kouluttamisella ja tuella oli positiivinen vaikutus työntekijöiden terveyteen ja lisääntyneeseen työkykyyn. (Söderbacka ym. 2020.) Työterveyslaitoksen aivotyön tutkimushankeraportissa 2022 todetaan,

että työelämässä tulisi tunnistaa, millaiset työn vaatimukset ja olosuhteet altistavat pitkittyvälle stressille ja sen haitallisille seurauksille. Olisi tärkeää, myös selvittää, millaisiin päivittäisen työn tilanteisiin stressin kokemista liittyy, jotta tällaiset kuormittavat olosuhteet ja tilanteet voidaan paremmin huomioida työympäristön riskeinä ja puuttua niihin. (Kalakoski ym. 2022, 37.)

Suomalainen unilääkäri ja unitutkija Henri Tuomilehto tuo teoksessaan esille, kuinka kotimaisissa tutkimustuloksissa on osoitettu kiistattomasti huonolaatuisten unen sairaspöissaoloja lisäävä vaikutus. Asia voidaan nähdä jopa kansanterveydellisenä ongelmana, joka altistaa muun muassa kakkostyyppin diabetekselle, lisääntyville sydän- ja verisuonisairauksille sekä masennukselle. Haasteena on Tuomilehto tuo esiin unihäiriöiden tunnistamisen. Ihminen on hyvin sopeutuvainen ja väsymys voidaan huomaamatta tulkita normaaliksi olo-tilaksi. (Tuomilehto 2019, 34.) Kiinassa 2020 julkaistussa tutkimuksessa selvitettiin mm. työstressin vaikutusta palautumiseen ja psykologiseen terveyteen. Mittareina käytettiin muun muassa sykevälivaihtelun mittausta sekä unenlaadun tutkimusta. Työperäinen stressi nähtiin vahvana terveyden indikaattorina ja sen todettiin heikentävän palautumista unen aikana. Tutkimuksessa suositeltiinkin vahvasti uniterveyteen liittyviä interventioita työyhteisöihin. (Nwaogu & Chan 2020.) Kansaneläkevakuutuksen 2020 teettämässä haastattelututkimuksessa Suomessa julkiselta sektorista terveystalan työntekijöistä 14 % vastaajista kokivat henkisen työkykynsä heikentyneeksi. Vaikka määrä on vielä suhteellisen pieni, huomioimisen arvoista on, että määrä oli kaksinkertaistunut vuodesta 2018. (Pekkarinen 2021, 4–5.)

2.2 Työkyky

Työterveyslaitoksen julkaisussa ”Tue työkykyä” Kirsi Ahola määrittelee työkyvyn yhdeksi toimintakyvyn osa-alueeksi. Toimintakyky kuvaa kuinka ihminen selviytyy päivittäiseen elämään sisältyvistä tehtävistä. Työkykyyn vaikuttavat ihmisen omat henkilökohtaiset voimavarat sekä työssä tarjolla olevat voimavarat suhteessa työn vaatimuksiin. Henkilökohtaiset ongelmat työpaikan ulkopuolella, kohtuuttomat työn vaatimukset tai huonot työolot kuluttavat työntekijän voimavaroja. (Ahola 2011, 35.) Työterveyslaitoksen hankkeessa ”yhteistyöllä työkykyä” työkykynä kuvataan kokonaisuutta, joka koostuu työn, työpaikan ja työntekijän fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta kokonaisuudesta.

Osaava ja työkykyinen henkilöstö on yrityksen voimavara ja resurssi. Tuottavuuden ja tehokkuuden kannalta ytimessä on henkilöstön kyky työskennellä ja suoriutua tehtävistä tehokkaasti. Työkyky voidaan nähdä suorituskyvyn yhtenä osa-alueena työntekijän osaamisen, ominaisuuksien ja asenteiden lisäksi. Suorituskyky koostuu fyysisestä ja psyykkisestä työhyvinvoinnista ja siihen kuuluvat myös työolosuhteet sekä hyvät välineet. (Viitala 2021, 101–102.)

Työkyvyn absoluuttisena perustana nähdään hyvä terveys, jolla taataan myös hyvää toimintakykyä eli jaksamista. Hyvä jaksaminen on myös työkyvyn peruspilari. (Tuomilehto 2019, 34.) Tarvittava työkyky määrittyy myös tehtäväkohtaisesti. Erilaiset työtehtävät vaativat myös erilaista työkyvyn ominaisuuksia. Työterveyslaitoksen raportissa Hyvinvointia työstä 2030-luvulla, mainitaan että perinteistä teollistumisen aikana syntynyttä pelkistettyä työkykyajatusta tulisi uudistaa. Työkykyä ei tulisi määritellä työkykyvajavuuden kautta vaan ihmisen kyvyt tulisi vapauttaa työn ja hyvinvoinnin synnyttämiseen. Tässä kaikille annetaan mahdollisuus kokea olevansa tarpeellinen ja arvostettu. (Kokkinen 2020, 94.) Empiirinen, kvantitatiivinen tutkimus Australiassa 2019 vanhusien hoidon työntekijöillä (N = 426 hlöä) osoitti, että työyhteisön konfliktit, alhainen työtyytyväisyys, huonot suhteet johtoon sekä työn fyysiset vaatimukset heikensivät työkykyä (Weale & Wells ym. 2019).

2.3 Työn fyysinen ja psyykkinen kuormittavuus sekä palautuminen

Työn kuormittavuutta voidaan tarkastella muun muassa fyysisen ja psyykkisen kuormittavuuden kautta. Työntekijän terveydentila, sukupuoli, ikä ja toimintakyky ja minäkäsitys vaikuttavat kuormittumiseen. Työhyvinvointi voi vaarantua, mikäli työ on erityisen kuormittavaa. Kuormitustekijät voivat liittyä itse työhön tai työympäristöön. Ihmisen hyvinvointia tukee sopiva kuormitus, jonka kautta voi kokea saavansa asioita aikaan ja onnistuvansa. Tällöin kuormitus on myönteistä. Työn fyysisiä kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi työliikkeet, työasennot, liikkuminen. Työjärjestelyihin liittyviä fyysisiä kuormitustekijöitä ovat työvuorot, työajat ja tauotus. Työympäristön fyysisiä tekijöitä ovat esimerkiksi lämpötila, vetoisuus ja melu. (Viitala 2013, 214–215.)

Psyykkinen kuormittuminen voi liittyä työn vaatimusten ja työntekijän voimavarojen väliseen ristiriitaan. Työntekijän tavoitteet voivat olla myös ristiriidassa

työn tarjoamien mahdollisuuksien kanssa, tämä voi johtaa esimerkiksi alikuormitukseen ja johtaa turhautumiseen tai kyllästymiseen. Organisaation toiminnassa tai työyhteisössä voi olla myös psyykkistä kuormitusta lisääviä tekijöitä. Kuormittumiseen vaikuttavat yksilön ominaisuudet, osaamistaso sekä fyysinen kunto. Henkilökohtaisen elämän kriisit voivat myös vaikuttaa kuormituksen kokemiseen. Pitkäkestoinen psyykinen kuormitus voi johtaa stressitilaan. Stressi voidaan määritellä pitkälle edenneeksi terveydentilan kuormitustilaksi, joka vakavimmillaan voi johtaa uupumiseen. Pitkäkestoinen uupumus voi puolestaan johtaa loppuun palamiseen, josta toipuminen voi kestää useita vuosia. (Viitala 2013, 215–216.) Pitkäkestoinen stressitila näkyy usein myös heikentyneenä palautumisena. On myös hyvä muistaa, että positiivisella tavalla innostava työ, aktiivinen ja hyvältä tuntuva tila on ns. positiivinen stressitila, josta täytyy myös palautua. Voimakas sitoutuminen työhön voi johtaa myös ylikuormitukseen, mikäli omien resurssien säätely ja työn rajoittaminen puuttuu. (Firstbeat 2021). Intensiivinen työ on todettu stressille altistavaksi riskitekijäksi (Lukan ym. 2022).

Koettu kuormittuminen kasvattaa riskiä stressimekanismin välityksellä esimerkiksi masennukselle sekä sydän- ja verisuonisairauksille (Kivimäki & Kawachi 2015). Yhtenä asiantuntijatyön merkittävänä kuormitustekijänä on erityisesti digitaalisuuden ja tietotyöskentelyn myötä lisääntynyt aivotyö, joka aiheuttaa kognitiivista kuormittumista. Työterveyslaitos on julkaissut 2022 tutkimuksen aivotyöstä, jossa yhtenä johtopäätöksenä todettiin kuormittavan aivotyöskentelyn altistavan uupumiselle. Tutkimuksessa kognitiivista kuormitusta lisäsivät erityisesti aikapaine, työhön liittyvän oppimisen vaatimukset, työn keskeytykset ja häiriöt sekä ohjeisiin liittyvät ongelmat. Nämä kognitiiviset vaatimukset ovat hyvin yleisiä työpaikoilla. Kognitiivinen uupumus voi ilmetä mm. tiedonkäsittelyn ongelmina, kuten muistivaikeuksina ja keskittymisvaikeuksina. Kokeemus korkeasta kognitiivisesta kuormittavuudesta oli yhteydessä myös matalampaan tuottavuuteen. (Kalakoski ym. 2022, 3, 33–36.)

Palautuminen määritellään fysiologiseksi prosessiksi, jossa elimistö palaa kuormitusta edeltäneeseen tasapainotilaan eli homeostaasiin. Palautumista tulisi tapahtua sekä fyysisellä että psyykkisellä tasolla. Palautumisessa kehon hermoston parasympaattinen osa aktivoituu ja laskee kehon vireystilaa kuor-

mituksen jälkeen. Palautumisen tulisi käynnistyä viimeistään unen aikana, jolloin yksilön henkiset ja fyysiset voimavarat voivat vahvistua. Ilman palautumista keho ylikuormittuu. Terveet elämäntavat; liikunta, terveellinen ravinto ja henkinen hyvinvointi tukee palautumista. Alkoholi, tupakka, murheet, huolet ja stressi ja epäterveellinen ravinto puolestaan voivat heikentää palautumisjärjestelmän toimintaa. (Firstbeat 2021,3.) Firstbeat tutkimusraportin (2018) mukaan säännöllinen fyysinen aktiivisuus tukee merkittävästi terveyttä. Se voi vähentää muun muassa sairastumisriskiä diabetekseen, sydän- ja verisuonisairauksiin, masennukseen ja joidenkin syöpien kehittymiseen. Fyysinen inaktiivisuus nähdään maailmanlaajuisena epidemiana ja elämänlaatua heikentävänä riskitekijänä. (Firstbeat 2018, 1.)

Uni on tärkein palautumisen aika. Tärkeitä unen laatua mittaavia tekijöitä ovat riittävän pitkä uni, joka aikuisilla on noin 7–9 tuntia sekä nukahtaminen vähintään puolessa tunnissa. Hyvälaatuisessa unessa henkilö herää maksimissaan kerran unen aikana ja valveillaoloaika kestää enintään 20 minuuttia ennen seuraavaa nukahtamista. Firstbeat-mittauksessa unen aikaista palautumista seurataan autonomisen hermoston (Autonomic Nervous System, ANS) toimintojen kautta mittaamalla sydämen sykettä sekä sydämen sykevälivaihtelua (Heart Rate Variability, HRV). (Firstbeat 2019, 1.) Liian vähäinen tai heikkolaatuinen uni voi näkyä mielialan, suorituskyvyn ja keskittymisen laskuna ja heikentää glukoosiaineenvaihduntaa ja painonhallintaa. (Tuomilehto 2019, 34–37.) Jyväskylän yliopiston vuonna 2021 julkaisemassa tutkimusartikkelissa todetaan, että hyvä fysiologinen unenaikainen palautuminen tukee painonhallintaa ja terveellisiä ruokailutottumuksia. Tutkimus toteutettiin elämäntapa interventiotutkimuksena kolmessa suomalaisessa kaupungissa, palautumisen seurannassa hyödynnettiin sykevälivaihtelumittausta (Föhr ym. 2020). Kansallinen suomalainen tutkimus, jonka aineisto kerättiin vuosilta 2001–2015 (N = 2500) osoitti myös ylipainon yhteyden ennenaikaiseen eläköitymiseen (Viinikainen ym. 2021). Tämän vuoksi asian voidaan katsoa liittyvän myös työkykyjohtamiseen.

Palautumisen tarve kasvaa iän myötä, mitä suurempi kuormitus sitä suurempi on myös palautumisen tarve (Lindholm 2015, 11). Kuormittuneena voi olla vaikea havaita palautumattomuutta. Joskus tunne heikosta palautumisesta voi

tulla vasta viiveellä. Objektiiivinen mittaus antaa mahdollisuuden tunnistaa heikentyntä palautumista ennakoivasti (Firstbeat 2015, 1). Viimeisen kymmenen vuoden aikana fysiologisen palautumisen merkitystä hyvinvoinnille ja terveydelle on alettu tutkia enemmän. Laaja-alaiset Firstbeat-mittaustulokset työikäisestä väestöstä kertovat karua kieltä; noin kolmasosa työikäisestä väestöstä ei palaudu lainkaan työpäivän aikana. Noin 13 %:lla työssäkäyvistä on merkittäviä joko pitkäaikaisia tai tilapäisiä fysiologisia haasteita palautumisessa. (Kotisaari 2022.) Uniongelmien määrä on kasvanut reilusti koko 2000-luvun ajan. Suomalaisista työikäisistä noin viidesosa kokee toistuvia tai pitkäaikaisia muisti- ja keskittymisvaikeuksia. Suomessa yli 300 000 ihmistä käyttää unilääkkeitä säännöllisesti ja arviolta puolet väestöstä kokee olevansa väsyneitä. (Tuomilehto 2019, 34.)

2.4 Työkykyjohtaminen

Työnantajalla on Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan velvollisuus aktiivisesti tarkkailla työympäristöä ja siihen liittyviä epäkohtia ja riskejä. Tähän liittyy siis velvollisuus ja oikeus selvittää tilannetta, mikäli herää huoli esimerkiksi työntekijän toimintakyvystä, työkunnosta tai työolosuhteisiin liittyvistä seikoista sekä huolehtia tarpeellisista toimenpiteistä (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738). Työkykyä tuetaan yhteistyössä työterveyden kanssa yhdessä sovitulla työkyvyn malleilla, joita ovat esimerkiksi varhainen puuttuminen, työhön paluun tuki, työterveysneuvottelut sekä hoitoon ja kuntoutukseen ohjaamisen käytännöt. Työpaikalta työkyvyn tuen toimintakäytännöistä tulisi sopia yhdessä johdon, henkilöstöpäällikön sekä työntekijöiden kesken.

Työnantajan vastuulla on huolehtia esihenkilöiden riittävästä osaamisesta työkyvyn tukemisessa ja varhaisessa puuttumisessa. Esihenkilön tulisi tunnistaa työn vaikutuksia työntekijöihin sekä havainnoida varhaisia signaaleja työkyvyn heikkenemisestä. (Työterveyslaitos 2022a.) Työkykyjohtamisen yhtenä tavoitteena on ennenaikaisen työkyvyttömyyden estäminen. Vuoden 2012 laskelmassa työkyvyttömyyseläkkeellä olevien työpanoksen menetys on tullut maksamaan 8,0 miljardia euroa yhden vuoden aikana. Samana vuonna pitkien sairauspoissaolojen laskennallinen kustannus Kelan sairauspäivärahatilastojen pohjalta oli 1,7 miljardia euroa (Rissanen & Kaseva 2014, 4, 9).

2.4.1 Strateginen työkykyjohtaminen ja työhyvinvoinnin johtaminen

Kansaneläkevakuutuksen julkaisussa työkykyjohtamisen tavoitteeksi määriteltiin henkilöstön työkykyisyyden säilyttäminen työuran kaikissa vaiheissa ja henkilöstön työstä suoriutumisen ja osaamisen varmistaminen. Strategisen työkykyjohtamisen tulisi perustua tietoon, jota hyödynnetään systemaattisesti ja toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta seurataan. Työkykyjohtamisen tulisi olla ennakoivaa ja suunnitelmallista. (Pekkarinen & Heikinheimo 2022, 8.) Työkykyjohtamisen tulisi olla aktiivista toimintaa, ja sen tulisi sisältyä yrityksen strategiaan. Strateginen työkykyjohtaminen edellyttää tavoitteiden kytke mistä käytäntöön sekä toimenpiteiden kohdentamista luottamuksellisessa yhteistyössä. Työterveyslaitoksen tutkimuksessa ”yhteistyöllä tulosta työkykyjohtamisessa” johtamiseen kategorisoidaan kolme osa-aluetta, joita ovat työkyvyn hallinta, työturvallisuuden hallinta sekä työkuormituksen hallinta. Raportissa tuodaan esiin, että työkyvyn hallinnassa tulisi päästä korjaavista toimista ennaltaehkäisevään suuntaan. Esimiehen tulisi havaita yleisiä mahdollisia henkilöstön työkykyyn vaikuttavia ongelmia tai pahoinvoinnista kertovia merkkejä. Hankkeessa kartoitettiin myös mm. tuloksellista työkykyjohtamista edistäviä tekijöitä, joista yhtenä mainittiin työkykyjohtamisen toimenpiteiden kohdentaminen keskeisiin työkyvyttömyysriskeihin sekä työkykyjohtamisen strategisten tavoitteiden näkymistä käytännössä. (Pehkonen ym. 2017, 4,47.)

Juvonen ym. tuovat tutkimusraportissaan (2014) esiin että strateginen johtaminen hyödyntää päätöksenteossa arviointitietoa työkyvyn tilasta organisaation sisältä ja ulkopuolelta. Arviointin perustana voidaan käyttää esimerkiksi laskentalähtöistä tietoa esimerkiksi työkykyriskeistä tai tunnuslukuja erilaisten hyvinvointimittareiden kautta saadusta tiedosta, joista esimerkkinä voivat olla työilmapiirikysely ja työhyvinvointikysely. Myös työ- ja toimintaympäristöstä voidaan saada tietoa päätösten perustaksi erilaisten mittareiden avulla. Hyvä johtaminen edellyttää eri tahojen saumatonta yhteistyötä ja koordinoitua. Esimerkiksi sairauspoissaolojen hallinnassa näitä tahoja voivat olla työyhteisö, työntekijä, esimies, työterveyshuolto, vakuutusyhtiö ja Kansaneläkelaitos. Tutkimus osoitti myös, että työkyvyn johtamisen kehittämisessä tulisi olla valmius tarkastella ja muuttaa työprosesseja. Sitoutuneisuus ja avoimuus yhteistyöhön ovat myös tärkeitä elementtejä muutosten toteuttamisessa. (Juvonen-Posti

ym. 2014, 6–7.) Tärkeänä työkykyjohtamisen osana ja vaikuttavan työterveys-toiminnan perustana nähdään työterveysyhteistyö, jota tehdään työpaikan ja työterveyshuollon välillä. Yhteistyössä tulisi analysoida tilannekuvaa sekä sopia yhteisistä prosesseista, vastuista ja rooleista. Hyvää yhteistyötä edistävät työpaikan tuntemus, sujuva ja aktiivinen yhteydenpito. Vähäiset resurssit ja työpaikan sitoutumattomuus yhteistyöhön ja vähäinen osaaminen työkykyasioissa voivat heikentää yhteistyön toteutumista. (Pekkarinen & Heikinheimo 2022, 8.)

Työkykyjohtamiseen liittyy työhyvinvoinnin johtaminen (work wellbeing management), jonka päämääränä on työntekijöiden kokonaisvaltainen hyvinvointi työssä. Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan mm. mielekästä ja sujuvaa työtä, terveyttä edistävässä, turvallisessa ja työuraa tukevassa työyhteisössä ja työympäristössä (Ahola 2011, 113). Kuntatyöntekijöiden ”Uudistuva johtaminen” -oppaassa henkilöstön työhyvinvoinnin ja työkyvyn nähdään kytkeytyvän vahvasti kokonaistuottavuuteen varsinkin yhdistettynä palvelutuotanto- ja kustannustietoon. Toimivilla työkyvyn tuen malleilla ja työkykyjohtamisella voidaan vaikuttaa ennakoivasti työkykyriskeihin, ja näin vaikuttaa myös työkyvyttömyyden aiheuttamiin kustannuksiin. (Kuntatyönantajat 2020, 4, 26.) Vuonna 2016 julkaistussa systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa, jossa selvitettiin lääkäreiden työhyvinvointia tukevaa työkykyjohtamista, mainitaan keskeisinä työhyvinvointia lisäävinä elementteinä hyvät suhteet kollegoihin sekä potilaisiin ja työn hallintaan liittyvät asiat (Pääatalo ym. 2016).

2.4.2 Henkilöriskien hallinta ja tiedolla johtaminen

Työkykyjohtamiseen yhtenä osa-alueena kuuluu henkilöriskien hallinta. Kristiina Halonen on tutkinut 2013 julkaistussa väitöskirjassaan ”Pari askelta jäljessä” 2013 suomalaisten organisaatioiden henkilöstöriskien hallintaa. Käsitteinä henkilöriskien hallinta ja henkilöriskit ovat olleet vielä tuolloin vakiintumattomia organisaatioiden riskienhallinnassa, mutta sitä on alettu käyttää lisääntyvässä määrin erityisesti työeläkevakuutusyhtiöiden toiminnassa. Henkilöriski voidaan määritellä henkilöstöön kohdistuvaksi tai henkilöstöstä aiheutuvaksi riskiksi organisaation toiminnalle. Väitöskirjassa tuodaan esiin, että päähuomio yritysten riskien hallinnassa on ollut toiminnan ja omaisuuden ris-

keissä ei henkilöstössä. Yhtenä merkittävänä henkilöriskinä mainitaan työkyvyttömyys, joka aiheuttaa miljardien kustannukset vuositasolla. Väitöskirjassa vuosina 2004–2009 välisenä aikana kerätyssä aineistossa työterveyshuoltoa ei koettu asiakasorganisaatioissa henkilöstöriskien hallinnan strategisena kumppanina. (Halonen 2013, 14–16.)

Johtajuuskeskustelussa ajankohtainen aihe on myös tiedolla johtamisen käsite. Tietojohtamiseen liittyy tietoon ja informaatioon liittyvien prosessien, resurssien ja teknologioiden roolien ymmärtäminen organisaation toiminnassa. Tietojohtamisen tutkimuksen tarkoitus on tuottaa malleja, käsitteitä ja menetelmiä, joilla organisaatioiden toimintaa voidaan kehittää ja analysoida. Kansainvälisissä tutkimuksissa käsite ”knowledge management” kuvaa yleensä tietämysjohtamista. Suomalaisessa koulutuskentässä tietojohtaminen nähdään kuitenkin laajemmassa kontekstissa ja se nivoutuu tuotantotaloudelliseen johtamiseen myös. Tieto määritellään filosofisen näkemyksen mukaan ”hyvin perustelluksi käsitykseksi”. Johtaminen puolestaan asioiden järjestelemiseksi ja hallitsemiseksi jonka tavoitteena on resurssien tehokas käyttö, työkuorman tasainen jakautuminen ja sen myötä paremman tuloksen syntyminen. (Lönngqvist & Blomqvist, ym. 2007, 13,114.)

Kuntatyönantajien ”uudistuva johtaminen” -julkaisussa tietojohtaminen määritellään päätöksentekona, joka perustuu monipuoliseen tietoon ja sen analysointiin (Kuntatyönantajat 2020). Tiedolla johtamisella pyritään vähentämään tiedon puutteesta johtuvaa epävarmuutta hallita monitulkintaista toimintaa. Tietojärjestelmien keskinäinen yhteensopivuus ja julkishallinnon datan hyödyntäminen voivat olla lupaavia keinoja etenkin julkisten palveluiden vaikuttavuuden ja tuottavuuden lisäämisessä. Tässä on kuitenkin haasteena informaation räjähdysmäinen lisääntyminen ja nopea muutos. Tiedolla johtamisessa keskeistä on olennaisen tiedon erottaminen epäolennaisesta ja siinä voidaan saavuttaa sitä suurempi arvopotentiaali mitä nopeammin organisaatio reagoi sisäisiin ja ulkoisiin tapahtumiin. (Jalonen 2015, 40–48.)

Työkykyjohtamisessa tiedolla johtaminen perustuu erilaisen datan hyödyntämiseen työkykyasioihin liittyvässä päätöksenteossa. Mittausdataa voivat olla esimerkiksi sairauspoissaolot, henkilöstökyselyt, työterveyshuollon kustannuk-

set, yhteenvedot työkyvyttömyystilastoista ja kuntoutuksista. Työkykyjohtamisen tavoitteena on hallita työkykyriskejä, edistää työkykyä ja ylläpitää työhyvinvointia. (Ilmarinen 2021.) Työkykyjohtamisessa on viime aikoina alettu myös kiinnittää huomiota työntekijöiden poissaoloihin reagoinnin (absenteismi) lisäksi presenteismiin. Presenteismillä tarkoitetaan sairaana tai väsyneenä työskentelyä tai laajemmassa mittakaavassa muusta syystä tehotonta työpäikällä oleilua, joka aiheuttaa merkittävää tuottavuuden laskua. Sosiaali- ja terveysministeriön vuoden 2014 julkaisun mukaan presenteismistä koituu työnantajille vähintään yhtä paljon kustannuksia kuin sairauspoissaoloista. Vuonna 2012 laskennalliset kustannukset Tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen mukaan olivat 3,4 miljardia euroa. (Rissanen & Kaseva 2014, 6.) Samaan päätelmään presenteismin kustannuksista tultiin jo presenteismiin liittyvässä tutkimuksessa vuonna 2004 (Goetzel ym. 2004). Firstbeatin mukaan presenteismin hallinnassa voi auttaa ennakoivasti stressin ja palautumisen seuranta. Mikäli henkilöt työskentelevät pitkäkestoisesti heikentyneillä voimavaroilla, tällä voi olla suuri vaikutus työntekijöiden hyvinvoinnin heikkenemisen lisäksi tuottavuuteen ja työstä suoriutumiseen. (Nahkamäki 2022.)

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

3.1 Tutkimuksen tarkoitus tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten esimies voi hyödyntää työntekijöiden palautumisen seurantaan työkykyjohtamisessa tiedolla johtamisen näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, tuoko palautumisen seuranta organisaatiossa esille uusia työkyvyn edistämisen keinoja tai työkykyriskejä ja miten näitä tietoja voidaan hyödyntää työkykyjohtamisessa. Työterveyshuollon tulisi tukea organisaatioiden esimiehiä työkykyjohtamisessa ja työterveyshuollossa tulee olla myös keinoja tähän. Tutkijana on mielenkiintoista selvittää juuri työterveysyksikön suhdetta työkykyjohtamiseen ja palautumiseen omassa organisaatiossaan, koska aihepiiri on heille ennestään tuttu. Toisaalta tutkimuksessa voidaan hyödyntää näin myös työterveyden asiantuntijanäkemyksiä. Omakohtainen prosessi työkykyjohtamisen teeman äärellä voi olla hyödyllinen tulevaisuudessa myös tilaajaorganisaation omien asiakasorganisaatioiden työkykyjohtamisen tukemisessa.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten palautuminen huomioidaan nykyisellään kohdeorganisaation työkykyjohtamisessa?
2. Mitä työkykyyn vaikuttavia riskitekijöitä kohdeorganisaatiossa tunnustetaan ennen hyvinvointimittausta?
3. Mitä lisätietoa hyvinvointiteknologian kautta saadaan työkykyyn liittyvistä riskitekijöistä?
4. Miten hyvinvointiteknologian kautta saatavaa tietoa voidaan hyödyntää yrityksen työkykyjohtamisessa?

3.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena yksityisessä työterveysyksikössä. Tässä opinnäytetyössä haluttiin selvittää erityisesti millaisia käsitteitä ja asioita työntekijät liittävät palautumiseen liittyväksi ja mistä näkökulmasta palautumisen seuranta voisi tukea työkykyjohtamista. Tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä pyritään ymmärtämään laadullisessa tutkimuksessa juuri osallistujien subjektiivisesta näkökulmasta. Tutkimus pyrkii jäsentämään tätä todellisuutta ja sen pohjalta muodostetaan todellisuutta kuvaava teoria (Kylmä & Juvakka 2007, 26–29). Tämän vuoksi haastatteluaineiston analysoinnissa käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä. Induktiivisessa päättelyssä konkreettisesti aineistosta muodostetaan käsitteellistä kuvausta (Janhonen ym. 2001, 24). Käsitteiden muodostamisessa hyödynnettiin myös osittain aiheesta olemassa olevaa teoriaa, siltä osin kuin sitä oli hyödynnettävissä, joten tässä mielessä analyysissä oli myös osaksi deduktiivista päättelyä. Konkreettinen käyttäjäkokemus hyvinvointiteknologian hyödyntämisestä työkykyjohtamisessa voi antaa suuntaviivoja myös aiheen jatkotutkimukselle.

Opinnäytetyön tekijän oma ammattitausta työterveyspuolelta vaikutti siihen, että tutkimukseen oli luontevaa valita työterveysyksikkö. Työterveyden työntekijöillä on jo työnsä puolesta asiantuntemusta palautumiseen ja työkykyyn liittyviin asioihin. Kohdeorganisaatiossa on hyödynnetty jo aiemminkin sykeväli-vaihtelumittausta työterveysasiakkailta, joten heidän näkökulmansa uudesta ryhmämittauksesta on senkin vuoksi kiinnostava. Tutkimusaineisto kerättiin työterveysyksikön työntekijöiltä haastatteluilla. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteisiin kuuluu, että osallistujat valitaan yleensä tarkoituksenmukaisesti

ja tutkimukseen osallistuvien otanta on melko pieni (Kylmä 2007, 31). Haastattelijana toimi opinnäytetyön tekijä. Työterveysyksikön esimiestä haastateltiin erikseen ja työntekijöitä kahdessa ryhmässä. Ryhmähaastatteluihin osallistui yhteensä 12 henkilöä.

Näkökulmaa haluttiin saada laaja-alaisesti eri ammattialojen edustajilta. Haastateltavina oli mm. työterveyslääkäreitä, työpsykologi, työfysioterapeutteja, työterveyshoitajia sekä asiakaspalvelun henkilöstöä. Taulukossa 1 on tarkempi kuvaus osallistujien ammattinimikkeiden työnkuvista.

Taulukko 1. Haastateltavien ammattikuvaukset (mukailleen TTL 2022, sekä kohdeorganisaation työnkuvat)

Haastateltavien ammattinimikkeet	Työnkuva
Esimies	Toiminnan johtaminen, taloushallinto ja henkilöstöjohtaminen ja työkykyjohtaminen ja kehittämistoiminta.
Työterveyshoitaja	Asiakasyritysten työterveyshuollon kokonaissuunnittelu ja koordinointi sekä toteutumisen ja vaikuttavuuden seuranta. Työ- ja toimintakykyä edistävien toimien suunnittelu työyhteisössä moniammatillisen tiimin, asiakasyritysten ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Työnkuva sisältää mm. työpaikkaselvityksiä, terveysneuvontaa, terveystarkastuksia sekä työterveyspainotteista sairaanhoitoa.
Työterveyslääkäri	Työterveyshuollon lääketieteellinen asiantuntija. Työperäisten sairauksien ehkäisy, hoito ja tunnistaminen sekä kuntoutustarpeen arviointi. Työympäristön terveydellisten riskien arviointi sekä työntekijöiden terveydentilan ja työkyvyn arviointi suhteessa työn vaatimuksiin.
Toimistosihteer	Ajanvaraukset, asiakaspalvelu, sihteerin tehtävät.
Työfysioterapeutti	Työntekijän työ- ja toimintakyvyn arviointi, ylläpito ja edistäminen sekä fyysisen kuormittumisen arviointi työssä. Osallistuminen työolojen, -menetelmien ja -välineiden kehittämiseen sekä kuntoutusyhteistyön prosesseihin osana moniammatillista tiimiä. Tietojen anto, neuvonta ja ohjaus sekä yksilö- että ryhmäasiakkaille.
Työpsykologi	Toimii työn psykososiaalisten kuormitus- ja voimavaratekijöiden asiantuntijana osana moniammatillista tiimiä. Auttaa mm. tunnistamaan työyhteisön toimivuuteen liittyviä tekijöitä sekä selvittämään työyhteisön ongelmatilanteita. Toimii työpaikkojen psykologisena tukena ja auttaa kuormituksen ennaltaehkäisyssä ja vähentämisessä.

Haastateltavista työterveyslääkäri, työterveyshoitaja ja työfysioterapeutti ovat työterveyshuollon ammattihenkilöitä. Esimiehellä on organisaatiossa sekä toimitusjohtajan ja henkilöstöpäällikön rooli. Haastatteluiden ryhmäjaot toteutettiin niin ettei yksikön toiminta häiriintynyt. Ryhmäjaossa ei huomioitu erityisesti ryhmäläisten ammatillista asemaa vaan ryhmät jaettiin työaikataulujen mukaan. Ryhmähaastattelussa yhteen ryhmään osallistui kerrallaan 4–6 henkilöä. Ennen tutkimuksen aloittamista osallistujille järjestettiin informointitilaisuus, jossa käytiin läpi tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet, menetelmät, alustava aikataulu, keskeiset käsitteet sekä informointilomake ja Firstbeat rekisteriseloste (liite 2). Tutkimukseen osallistuvilta pyydettiin tässä yhteydessä myös kirjalliset luvat tutkimukseen osallistumisesta. Ennen varsinaista tutkimushaastattelua opinnäytetyön tekijä suoritti ulkopuoliselle henkilölle koehaastattelun. Koehaastattelussa tarkistettiin millaisten asioiden äärelle puolistrukturoidut kysymykset vievät. Koehaastattelun pohjalta puolistrukturoitujen kysymysten (liite 1) tärkeysjärjestystä vielä tarkennettiin esimiehen ja työntekijöiden haastattelun osalta. Haastatteluiden alkuinfoon lisättiin vielä tärkeät asiat Teams-keskustelun käytännöistä, haastatteluiden nauhoittamisesta ja maininta, että haastattelussa ei arvioida kenenkään osaamista.

Ensimmäiset ryhmähaastattelut toteutettiin ennen mittausjaksoja ja toinen haastattelu mittausjaksojen jälkeen. Aineiston keruu aloitettiin alkuhaastattelulla, jossa selvitettiin työntekijöiden ja esimiehen käsitystä siitä, miten palautuminen huomioidaan nykyisellään organisaatiossa ja millaisia työkyvyn riskitekijöitä työntekijät tunnistavat nykyisellään omassa työssään. Haastattelut pidettiin koronaepidemian vuoksi Teams-sovelluksen kautta. Tutkija nauhoitti haastattelut litterointia varten, ja tähän osallistujilta pyydettiin lupa informoinnin yhteydessä. Haastateltavia pyydettiin pitämään kamerat päällä haastattelun ajan, jotta tarvittaessa on mahdollista tehdä myös havainnointia, vaikka sitä ei valitussa tutkimusmetodissa suoranaisesti vaadittu. Litteroinnissa videotallenne auttoi havainnoimaan, kuka haastateltavista puhuu. Keskustelu oli myös todennäköisesti luontevampaa, kun haastateltavat näkivät toisensa sekä haastattelijan.

Ennen ensimmäisiä haastatteluja kaikille osallistujille määriteltiin lyhyesti vielä kertauksena opinnäytetyössä käytettävien käsitteiden sisältö; työn fyysinen ja

psykykinen kuormitus, palautuminen ja työkykyjohtaminen. Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna, jossa osallistujille esitettiin avoimia puolistrukturoituja kysymyksiä, jotka ohjasivat keskustelun aiheita, mutta eivät rajanneet ai-
hetta liikaa (liite 1). Teemahaastattelun avulla pyritään saamaan käsitystä tutkittavasta ilmiöstä, jossa mukana on ihmisen toiminta ja hän itse. Tätä toimintaa pyritään avaamaan teemojen avulla ja tarkentavilla kysymyksillä. Vastauksen avulla yksityiskohdista pyritään rakentamaan kokonaiskuva. (Kananen 2017, 90.) Kysymyksissä pyrittiin kysymään vain yhtä asiaa kerrallaan. Puolistrukturoiduissa kysymyksissä pyrittiin myös poistamaan turhia sisältöä arvot-
tavia sanoja, kuten paljon tai riittävästi. Haastattelussa pyrittiin myös välttämään kysymysmuotoja, joihin haastateltava olisi voinut vastata vain kyllä tai ei. (Vilka 2021, 128–129.)

Haastattelut olivat kestoaltaan noin tunnin mittaisia. Keskustelu eteni avointen puolistrukturoitujen kysymysten avulla, ja tietyn aihekokonaisuuden jälkeen ryhmäläisiltä pyrittiin kysymään vielä ennen seuraavaan kysymykseen siirtymistä, onko tästä aiheesta vielä jollain kommentoitavaa. Haastattelija pyrki saamaan kaikkien ryhmäläisten ääntä kuuluville tekemällä kohdistettuja kommentointipyyntöjä keskustelun lomassa, mikäli joku haastateltavista ei aktiivisesti tuonut ilmi omia mielipiteitään. Haastateltavien esittämiin näkökulmiin tehtiin tarvittaessa täsmentäviä jatkokysymyksiä. Jatkokysymykset tukevat haastattelun muodostumista vuorovaikutustapahtumaksi, ja niillä haastattelija osoittaa kiinnostusta haastateltavaa kohtaan. Jatkokysymyksillä voidaan löytää uusia polkuja ilmiön ymmärtämiseksi. (Kananen 2017, 99.) Haastattelija kertasi ajoittain annettuja vastauksia varmistaen, että haastattelija on ymmärtänyt asian samalla tavalla kuin haastateltava on sen ilmaissut.

Työterveyslaitos on kehittänyt työhyvinvointikyselyn, jota hyödynnetään useilla työpaikoilla jo voimavarojen kartoittamisessa. Varsinaista fyysistä dataa asiasta ei tätä kautta kuitenkaan mahdollista saada. Hyvinvointiteknologiaa on hyödynnetty jo pidempään esimerkiksi työkuormituksen mittauksessa sekä osana yksittäisten työntekijöiden palautumisen arvioinnissa mm. työterveys-
huollossa. Firstbeat on tehnyt uraauurtavaa tutkimustyötä aiheesta myös urheilijoiden parissa ja Firstbeat Life mittausmenetelmässä hyvinvointimittauksesta on mahdollista tuottaa esimerkiksi organisaatioille yhteisraportti, jolla pyritään selvittämään työntekijöiden yleistä hyvinvoinnin tilaa yksilömittauksen

lisäksi. Tietoa voidaan hyödyntää mm. organisaatioiden työkykyasioiden kehittämisessä. Firstbeat Life -mittaus perustuu tutkittuun sykkeen (heart rate, HR) ja sykevälivaihtelun (heart rate variability, HRV) mittaukseen. Sykevälivaihtelumittausta voidaan hyödyntää autonomisen hermoston toiminnan arvioinnissa. Mittausdatan pohjalta arvioidaan sympaattisen ja parasympaattisen hermoston aktiivisuutta. Sympaattinen hermosto aktivoi kehon toimintoja ja parasympaattinen hermoston osa puolestaan rauhoittaa kehon toimintoja auttaen kehoa palautumaan kuormituksesta. Näiden hermoston osien vaikutus näkyy sydämen sykkeessä ja sykevälivaihtelussa. Kehon palautuessa sykevälivaihtelua ilmenee enemmän ja aktiivisuudessa sekä stressissä sykevälivaihtelua pienenee. Erilaiset kehon fysiologiset toiminnot vaikuttavat sydämen sykkeeseen ja sykevälivaihteluun, kuten aktiivisuus, tunnetilat, kognitiivinen toiminta, stressireaktiot, lepo ja palautuminen (Firstbeat 2015, 2–4). Tässä opinnäytetyössä käytettiin Firstbeatin Bodyguard 3 -mittaria, jossa tutkittava asettaa itse mittarin rintakehälle mittauksen ajaksi. Mittaustulokset näkyvät omaan puhelimeen asennetulta mobiilisovellukselta muun muassa erilaisina graafisina diagrammeina, jotka ilmentävät kuormituksen ja palautumisen tasoja. Ohjelmaan on mahdollista lisätä päivän toimintojen kuvausta, esimerkiksi työn, ruokailun, liikunnan ja vapaa-ajan osalta. Näin ollen kuvaajasta on helpompi myös tehdä yhteenvetoja eri toimien vaikutuksesta kuormittumiseen ja palautumiseen.

Alkuhaastatteluiden jälkeen tutkimuksessa toteutettiin Firstbeat Life -mittausjakso. Osallistujat tekivät mittauksia sovitulla aikavälillä, vähintään yhden viikon ajalta sekä marraskuussa 2021 että tammikuussa 2022. Mittausjaksot olivat kuukauden mittaisia ja ne toteutettiin kolmen kuukauden sisällä niin että mittausjaksojen välillä oli yksi kuukausi taukoa. Henkilökunnalla oli mahdollisuus tehdä omaehtoisesti mittauksia myös muina aikoina. Firstbeat tuotti yksilöllisistä mittauksista Life-versioon kuuluvan ryhmäanalyysiraportin työyhteisön työkyvyn arvioinnin tueksi. Raportilla kuvattiin osallistujaryhmän hyvinvoinnin tasoa, joka perustui mm. palautumiseen, kuormitukseen, koettuun hyvinvointiin, työtyytyväisyyteen ja liikunta-aktiivisuuteen.

Kooste yhteisistä tuloksista käytiin läpi osallistujien kanssa kummankin mittausjakson jälkeen. Palautetilaisuuden tarkoituksena oli havainnollistaa osallistujille, millaista tietoa työyhteisön hyvinvoinnista palautumisen seurantame-

netelmästä voidaan saada sekä herättää keskustelua ja näkökulmia jälkimmäiseen haastatteluun. Palautetilaisuuteen osallistui organisaation esimies yhdessä työntekijöiden kanssa. Ryhmäraportin lisäksi osallistuja saivat itse seurata henkilökohtaisia mittaustuloksia mobiilisovelluksen kautta. Uusinta-haastatteluilla selvitettiin, onko palautumisen seurantatuloksilla ollut vaikutusta työntekijöiden näkemykseen palautumiseen liittyvistä tekijöistä, työkykyriskeistä ja työkyvyn edistämisen tarpeista. Esimiehen haastattelussa selvitettiin, tukeeko palautumisen seurannan yhteenvetoraportin tieto työkykyjohtamista.

Ennen haastattelujen litterointia haastateltavat anonymisoitiin koodaamalla (taulukko 2). Koska kohdeorganisaatio on salattu tässä opinnäytetyössä, haastateltavista tuotiin esiin ainoastaan ammatti.

Taulukko 2. Haastateltavien anonymisointi

Haastateltavan koodi	Ammatti
E	esimies
H1	työterveyshoitaja
H2	työterveyshoitaja
H3	työterveyshoitaja
H4	työterveyslääkäri (mukana vain 1. haastattelussa)
H5	toimistos sihteeri (mukana vain 1. haastattelussa)
H6	työfysioterapeutti
H7	työterveyshoitaja
H8	työterveyshoitaja
H9	työfysioterapeutti
H10	työpsykologi
H11	työfysioterapeutti
H12	toimistos sihteeri (mukana vain 2. haastattelussa)
T	opinnäytetyöntekijä /haastattelija

Haastatteluaineisto litteroitiin sanatarkasti ja litteroinnissa ilmaistiin myös mahdollisia eleitä vastausten aikana, kuten esimerkiksi taukoja haastateltavan puheessa ja naurahtamisia täsmentämään keskustelun sanallista ilmaisua. Litterointiin sisällytettiin myös haastattelijan kommentit ja kysymykset. Sanatark-

kaan litterointiin päädyttiin, koska aineiston analyysimenetelmänä oli induktiivinen sisällönanalyysi ja vastaukset tutkimuskysymyksiin tulisi nousta juuri aineiston sisällöstä. Tämä tehtiin myös sitä silmällä pitäen, että analysointitapaan saattaisi tulla vielä uusia näkökulmia tutkimuksen edetessä.

3.3 Aineiston analysointi

Aineistoa kertyi yhteensä ryhmähaastatteluista ja esimiehen haastatteluista 53 sivua, 1,5 rivivälillä, fonttikoolla 11. Ensimmäisten ryhmähaastatteluiden sanamäärä oli 6 671 sanaa ja toisen 11 967 sanaa. Esimiehen ensimmäisen haastattelun sanamäärä oli 4 822 ja toisen haastattelun 4 614. Litteroinnin jälkeen haastatteluaineistoa luettiin useita kertoja ja analyysiä tehtiin induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Induktiivisessa analyysissä konkreettisesta aineistosta pyritään siirtymään käsitteelliseen kuvaukseen (Ks. Janhonen & Nikkonen 2001, 24). Analyysi eteni pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin kautta. Haastatteluvastauksista poimittiin analyysiyksiköitä, jotka liittyivät tutkimuskysymyksiin. Aineistolle esitettiin tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä. Lauseesta erotettiin analyysiyksiköksi alkuperäiset ilmaukset ja lauseet litterointiaineistosta. Samansisältöiset lauseet pelkistettiin, ryhmiteltiin yhteen kategoriaan ja ne pyrittiin nimeämään mahdollisimman hyvin sisältöä kuvaavalla nimellä abstrahoinnin kautta ala- ja yläluokkaan. (Ks. Kankkunen & Vehviläinen-Juntunen 2013, 168–169.) Aineistossa oli yhtäläisyyksiä eri ryhmien välillä sekä esimiehen että työntekijöiden haastattelujen välillä. Yhteistä näkemystä jaettiin mm. työpaikan ilmapiiristä, työntekijäresursista sekä esimiehen tavoitettavuudesta. Ryhmähaastatteluissa tapahtui myös aineiston saturaatiota eli kylläntymistä. Tämä näkyi aineistossa niin, että samankaltaisia asioita tuli esiin eri ryhmien välillä.

Ryhmäkeskustelu edellyttää erilaisten ajattelutapojen ja mielipiteiden vertailua ja neuvottelua eroavaisuuksista. Näkemysten perustelussa puhujan on otettava huomioon toisten osallistujien mielipiteet, vaikka hän ei olisikaan niistä samaa mieltä. Osallistujat muodostavat kollektiivisesti jaettua ymmärrystä yksilöllisistä kokemuksista. (Ruusuvuori ym. 2010, 215.) Teemahaastattelun tulisi tuottaa ratkaisu ja ymmärrys tutkimusongelmaan. Asiat, joita haastateltava tuo esiin, ovat tärkeitä ja merkityksellisiä tutkijalle. On kuitenkin muistettava,

että tutkijan valitsemat teemat ja niihin liittyvät kysymykset eivät ole aina objektiivisia. Tutkija päättää lopulta, mitä hän kysyy ja kuinka syvälle kysymyksissä edetään. Eri henkilöiden ja ryhmien välisiä eroja voidaan ymmärtää, kun samasta aiheesta käydään keskustelua useiden eri ihmisten kanssa. (Kanane 2017, 106.) Taulukossa 3 esitetään analyysin tekemistä analyysiyksiköistä käsiteluokitteluun.

Taulukko 3. Esimerkki analyysipolusta

Alkuperäinen teksti	Pelkistäminen	Alakäsite	Yläkäsite
<p><i>”Tää on niin pieni työyhteisö, että mulla on päivittäinen tuntuma näihin ihmisiin” (E)</i></p> <p><i>”Työkaverit saattaa tuoda esille, että ”hei nyt tää käyttäytyi tässä tilanteessa näin, että onkohan sillä kaikki ok?” (E)</i></p> <p><i>”Jos mä mietin sitä palautumista, havainnointia jos mulla on esimerkiksi työntekijä, jolle mä annan jotain tehtäviä ja mä tiedän, että hän tekee niitä tosi mielellään ja sitten jos hän käykin vähän ylikierroksilla eikä saakaan mitään valmista, hän vaan jää siihen paikalleen junaamaan, niin nääkin on sellaisia merkkejä mistä mä huomaan, että ok, nyt tarttis tehdä jotain.” (E)</i></p>	<p>Koska työyhteisö on pieni esimies ja kollegat tekevät käyttäytymisen havainnointia. Työkaverin poikkeava käyttäytyminen voi merkki reagoinnin tarpeesta.</p>	<p>Ylikuormittumista ennakoivien signaalien havainnointi ja reagointi</p>	<p>Työyhteisön toimintakulttuuri</p>

Alkuperäinen ilmaisu merkittiin taulukkoon sellaisenaan, minkä jälkeen se pelkistettiin. Pelkistämisen jälkeen asiasta muodostettiin alakäsite ja samankaltaiset alakäsitteet ryhmiteltiin yhteen ja näille määritettiin niitä kuvaava yläkäsite.

4 TUTKIMUSTULOKSET

4.1 Palautumisen huomiointi työkykyjohtamisessa

Tämän opinnäytetyön tuloksena palautumisen huomiointi työkykyjohtamisessa kategorisoitiin neljän eri yläkäsitteen alle. Käsitteiksi muodostuivat työkyvyn hallinta, työyhteisön toimintakulttuuri, työkuormituksen hallinta ja vapaa-ajan palautumisen tukeminen. Kategorioiden yläkäsitteiden muodostaminen oli

osittain deduktiivista, jolloin hyödynnettiin aiheesta olemassa olevaa käsitteistöä, osittain induktiivista käsitteen muodostusta, jossa käsitteet muodostettiin puhtaasti aineistolähtöisesti. Deduktiivisen analyysin perustella kategorisoinnin yläkäsitteiksi muodostettiin työkyvyn hallinta ja työkuormituksen hallinta. Yrityksen strategiassa henkilöstö on nykyisellään yksi organisaation painopistealueista ja palautumisen katsotaan kuuluvan hyvinvoinnin ja terveyden alle, mutta siitä ei ole erillistä mainintaa. Kiinnostavaa haastatteluiden tuloksissa oli erityisesti se, mihin asioihin palautumisen katsottiin liittyvän työkykyjohtamisessa.

Työkyvyn hallinta ja työyhteisön toimintakulttuuri

Työturvallisuuskeskuksen raportissa 2022 työkyvyn hallinnaksi määritellään työkykyä edistävät ja tukevat toimintamallit (Rauramo 2022, 3). Tässä opinnäytetyössä työkyvyn hallintaan sisällytettiin muun muassa erilaiset henkilöstökyselyt, organisaation oma työhyvinvointiryhmä, sekä sairaspoissaolojen seuranta, jotka ovat kohdeorganisaatiossa tällä hetkellä työkykyjohtamisen muotoina. Organisaatiossa sairauspoissaolojen seuranta tekee esimiehenä toimiva yrityksen toimitusjohtaja. Vastuu henkilöstöressurssien johtamisesta kuuluu myös hänelle. Kyselyinä käytetään kuukausipalaverien kuulumiskyselyä, vuosittaista henkilöstökyselyä ja yksilöllistä kehityskeskustelua, joka käydään esimiehen ja alaisen välillä. Pian opinnäytetyöprosessin käynnistymisen jälkeen organisaatiossa perustettiin työhyvinvointiryhmä, jossa päivitettiin ensimmäiseksi yrityksen henkilöstöpoliittiset asiat. Jatkossa ryhmässä on tarkoitus käydä keskustelua työhyvinvointiin liittyvistä asioista.

Varsinaisesti palautumista tukevat asiat, jotka liittyivät työyhteisön toimintaan ja ominaisuuksiin luokiteltiin omana ryhmänään työyhteisön toimintakulttuurin alle. Näitä olivat työntekijöiden sekä esimiehen tekemä ylikuormittumista ennakoiava havainnointi, rohkaisu taukojen pitämiseen, työpaikan avoin ilmapiiri sekä johtajan tahtotila olla työntekijöiden arjessa mukana. Myös luottamus johtoon, erityisesti työntekijäressurssin eteenpäin viemisessä koettiin palautumista tukevana tekijänä. Helposti lähestyttävä ja hyvin tavoitettavissa oleva esimies koettiin merkityksellisenä. Esimiehellä on myös tahtotila olla mukana työntekijöiden arjessa. Vakiintuneet yhteiset palaverikäytännöt edesauttavat yhteisten toimintamallien sopimista. Selkeät yhteiset toimintamallit katsottiin

palautumista tukevaksi ominaisuudeksi työyhteisössä. Koronatilanteen vuoksi työyhteisön viikkopalaverit pidettiin suurimmaksi osaksi etäyhteyksien kautta. Teams-palaverien katsottiin vähentäneen avointa keskustelua verrattuna kasvokkain tapahtuviin palavereihin.

Työyhteisön toimivuus ja siihen liittyvät haasteet tuotiin esiin molemmissa ryhmissä. Ongelmat yhteisten toimintatapojen noudattamisessa vaikuttivat työn kuormittavuuden kokemiseen. Esimies sekä kollegat havainnoivat työntekijöiden kuormittuneisuutta työpaikalla, koska organisaatio on pieni. Toisaalta organisaation toisessa sivutoimipisteessä työskentelee tällä hetkellä vain muutama työntekijä, joten siellä kollegiaalista havainnointia tapahtui huomattavasti vähemmän. Työntekijän palautumisen havainnoinnissa esimerkiksi se, että annetun työtehtävän hoito ei edisty tai työntekijä käy vähän ylikierroksilla, ovat signaaleja esimiehelle reagoinnin tarpeesta. Työkaverin poikkeava käyttäytyminen saattaa herättää keskustelua kuormittuneisuudesta. Sairaana tai väsyneenä työskentelemisen havainnointia vaikeutti myös se, että työntekijät työskentelevät pääasiassa omissa työhuoneissaan. Työpaikan toimintakulttuuriin liitettiin kollegoiden kannustaminen taukojen pitämiseen ja sitä työpaikalla ajoittain tapahtuukin. Työyhteisön ilmapiiri koettiin avoimeksi. Haastavien asiakastilanteiden purku yhdessä kollegoiden kanssa tukee palautumista. Kollegiaalinen tuki ilmeni erityisesti siten, että tulee ymmärretyksi kollegoiden taholta ja saa apua silloin, kun tarvitsee. Tukea tulisi myös rohkeasti pyytää, ja tuen antamisen tulisi olla vastavuoroista. Työssä kuormittumista vähensi myös mahdollisuus työnohjaukseen haastavissa asiakastilanteissa.

Työkuormituksen hallinta

Toisena kategoriana palautumisen huomioidussa tällä hetkellä organisaation työkykyjohtamisessa yläkäsitteeksi muodostui työkuormituksen hallinta. Työkuormituksen hallinta mainitaan käsitteenä myös mm. Työterveyslaitoksen työkykyjohtamiseen liittyvässä raportissa (Pehkonen ym. 2017, 46). Käsitteen sisältöä ei määritelty lähdeaineistossa tarkemmin, mutta termi valittiin yläkäsitteeksi kuvaamaan tässä opinnäytetyössä seuraaville toimia, joita työntekijät kuvasivat kuormittumiseen ja palautumiseen liittyviksi: työn tauotus, ergonomian kehittäminen, työaikajärjestelyt, ammattitaito ja osaaminen, oman työkalenterin hallinta, toimenkuvan selkeys sekä sopiva työkuormitus, johon

liittyi läheisesti riittävät henkilökuntaresurssit ja kohtuullinen asiakasvastuu. Hyvä ammattitaito ja osaaminen työssä tuki palautumista. Osaamisen kehittämisen katsottiin lisäävän varmuutta työhön. Toimenkuvan selkeys ja selkeät odotukset lisäsivät hallinnan tunnetta työssä. Haastatteluissa organisaation henkilökuntaa kuvattiin ammattitaitoiseksi ja osaavaksi.

Ensisijaisena palautumiskeinona mainittiin mahdollisuus kahvi- ja ruokataukoihin. Jokaisella on mahdollisuus merkitä tauot työvuorolistaan. Taukojen pitäminen on työntekijän omalla vastuulla. Kuormittumista lisäsi tällä hetkellä epätasaisesti jakautuva asiakasvastuu sekä riittämätön lääkäriresurssi. Ergonomiaa pyrittiin parantamaan yhdessä työsuojeluvaltuutetun kanssa tehdyillä ergonomiakierroksilla, joissa käytiin läpi mm. työvälineisiin liittyviä korjaustarpeita. Organisaation asiantuntijatyössä korostui erityisesti näyttöpäätetyöskentelyn ergonomia. Työntekijöillä on myös mahdollisuus työaikajärjestelyihin, mikäli elämäntilanne sitä vaatii, esimerkiksi opiskelun tai muun henkilökohtaisen tilanteen vuoksi. Työaikajärjestelyinä näkyvät esimerkiksi liukuva työaika ja osa-aikatyö. Esimies toi silti esiin, että työpaikan mahdollisuudet vaikuttaa ovat kuitenkin vähäiset, mikäli työntekijän kotitilanne tai vapaa-aika on todella kuormittavaa. Työkalenterin hallinta nähtiin merkittävänä kuormittamiseen vaikuttavana asiana. Työkuormaan vaikuttaminen tuli myös erillisenä asiana esiin. Sopiva työkuorma mahdollistaa laadukkaan työn tekemisen ja työn vastuulliseen hoitamisen.

Vapaa-ajan palautumisen tukeminen

Organisaatiossa palautumiseen liittyvänä kuvattiin myös toimintoja, jotka liittyvät vapaa-aikaan. Yhteinen vapaa-ajan toiminta mainittiin palautumista ja työkykyä tukevana. Työyhteisön yhteisenä tekemisenä kuvattiin esimerkiksi pelaamista, ravintolassa syömistä, piknik-retkiä tai matkoja. Koronapandemian katsottiin kuitenkin vähentäneen työyhteisön yhteistä tekemistä ja harrastamisen mahdollisuuksia kahden viime vuoden aikana. Vapaa-ajan palautumisen alle kategorisoituivat työsuhdepolkupyörien käyttömahdollisuus ja e-passi, jolla voidaan tällä hetkellä kustantaa liikunta- ja kulttuuripalveluita sekä jatkossa mahdollisesti myös terveydenhoitopalveluja. Seteleillä kustannettiin muun muassa uimahallilippuja ja liikuntaryhmiä, mutta esimerkiksi kulttuurin

osalta viime aikoina voimavarat tämänkaltaiseen tekemiseen ovat olleet ainakin muutamilla työntekijöillä vähäiset. Ongelmana nähtiin myös, että e-passi ei käy kaikkien vapaa-ajan harrastuksiin, mikäli toteuttajataho ei ole mukana e-passi palvelussa. Monilla vapaa-ajan palautumista tuki kotona tehtävät käsi-työt, eläimet, lapsenlapset, polttopuiden pilkkominen, tv-sarjat tai vaan yksin oleminen. Vapaa-ajan toiminnoista esimies saa informaatiota työpaikan yhteisen someryhmän kautta, jossa työntekijät kertovat vapaa-ajan harrastuksistaan.

4.2 Havaittuja työkyvyn riskitekijöitä ennen palautumisen seuranta-mittausta

Esimiestyössä ongelmien ennakointi koettiin haastavana. Työntekijän tilanteesta ei ole välttämättä ajantasaista tietoa, koska aikaa työntekijöiden kanssa keskustelemiselle on liian vähän. Riskejä tulisi esimiehen mielestä havaita nykyistä varhaisemmin. Ensimmäisessä haastattelussa esille tulleet työkykyriskit kategorisoitiin kuormitukselliseen riskiin sekä heikentyneeseen palautumiseen. Kuormituksellisena riskinä tulivat esiin henkilöstövaje ja liian suuri työmäärä. Kuormitusta aiheutti myös työyhteisön toimivuuteen liittyvät haasteet ja siinä nimenomaisesti epätasaisesti jakaantuva joustaminen työtehtävien hoitamisessa. Joustavammat työntekijät olivat suuremmassa riskissä uupumiselle, koska he tekivät enemmän töitä, jotka eivät ensisijaisesti heille olisi kuuluneet. Tämä johti siihen, että toiset kokivat kuormittuvansa työssä enemmän kuin toiset.

Kuormitusta lisäsivät asiakasmäärien epätasainen jakautuminen sekä haasteellisuudeltaan erilaiset asiakasyritykset. Lääkäripula ja sijaisten vaikea saatavuus heijastui organisaation kaikkiin ammattiryhmiin. Liian suuri työmäärä aiheutti riittämättömyyden tunnetta ja virheiden pelkoa etenkin vaativien asiakasyritysten kohdalla, eikä asioita pystytty aina hoitamaan niin hyvin ja tunnollisesti kun haluttaisiin. Mikäli asioita jäisi kiireen vuoksi hoitamatta, se aiheuttaisi tyytymättömyyttä asiakkaissa ja olisi työntekijöiden mielestä huonoa asiakaspalvelua. Liian suuri työkuorma aiheutti kiireen tunnetta, teki työstä rikko-naista, heikensi työpäivän aikaista palautumista ja aiheutti uniongelmia. Resurssipulan lisäksi kuormitusta lisäsivät työn hallinnan tunteeseen liittyvät on-

gelmat. Työkaleriin tuli päivän aikana suunnittelemattomia muutoksia ja ylimääräisiä ajanvarauksia. Työtehtävien taustatyölle varattua aikaa ei aina huomioitu, ja sähköpostin kautta tuli lisää hoidettavia asioita.

Mulla on koko ajan paine, että mun pitäis vielä löytää niitä rakosia ihmisille ja kun niitä rakosia ei ole niin pahimmillaan ne ottaa omista kahvitauoista ja omista palautumisajoista. (H4)

Useissa vastauksissa tuli esiin työn tauottamisen vaikeus työpäivän aikana. Työasioita hoidettiin tauoilla ja tauoista otettiin aikaa ylimääräisen työn tekemiseen. Ylitöiden kertymistä koitettiin välttää jättämällä taukoja väliin. Pienemmässä yksikössä taukojen pitämisen vaikeutta lisäsi yksintyöskentely. Työasioista oli välillä vaikea irtautua ja töitä vietiin kotiin, mikäli keskittyminen esimerkiksi kirjoitustyöhön oli vaikeaa työpäivän aikana. Heikko palautuminen söi voimavaroja vapaa-ajan toiminnasta. Palautumattomuutta kuvattiin muun muassa harhaisena olona ja muistivaikeuksina. Samanaikaiset haasteet kotielämässä lisäsivät kuormittuneisuuden kokemusta. Hyvä kotitilanne koettiin vastapainona työstä irtautumiselle ja palautumiselle.

Pienemmässä yksikössä kuormitusta lisäsivät yksintyöskentely, kollegiaalisuuden puute ja sitä kautta koettu arvostuksen puute. Muusta työyhteisöstä etäällä työskentely lisäsi myös ulkopuolisuuden tunnetta. Kuormitusta lisäsi myös se, että osa-aikatyötä tekeville työntekijöillä työn määrä ei ollut vähentynyt suhteessa tehtyyn työaikaan. Työhön sisältyvä runsas sosiaalinen vuorovaikutus koettiin myös riskitekijänä, joka vaikutti myös vapaa-ajan ihmissuhteisiin. Useampi haastateltava kertoi kaipaavansa omaa rauhaa työpäivän jälkeen, eikä voimavaroja sosiaalisiin kontakteihin enää vapaa-ajalle välttämättä jäänyt.

4.3 Mittauksessa havaittuja työkyvyn riskitekijöitä

Työntekijöille järjestettiin molempien mittauskertojen jälkeen infotilaisuus, jossa käytiin läpi mittauksen ryhmäraportit. Raporteilta ja mittauksen jälkeisessä haastattelussa esiin nousseet riskitekijät kategorisoitiin terveyteen vaikuttaviin riskitekijöihin, palautumisen riskitekijöihin ja työssä jaksamisen riskitekijöihin (taulukko 4).

Taulukko 4. Palautumisen seurannan pohjalta havaittuja työkyvyn riskitekijöitä

Terveystekijät	Palautumisen riskitekijät	Työssä jaksamisen riskitekijät
Heikko kuntotaso (sekä yksilö, että ryhmätasolla)	Heikko työpäivän aikainen palautuminen	Ikääntyneiden työntekijöiden jaksaminen
Vähäinen liikunta-aktiivisuus	Heikentynyt unen taso	Suuri työpäivän aikainen kuormitus
	(Yksintyöskentely) asian konkretisoituminen selvemmin	Ylikuormittava työskentelytapa

Organisaatiossa oli vaikutelma, että työntekijöiden hyvinvointi ja työkyky olisi ollut paremmalla tasolla kuin mitä se mittauksen pohjalta oli. Työyhteisön heikko kuntotaso, liikunnan vähäisyys ja kävelytestin tulokset yllättivät. Esimies oli myös huolissaan siitä, mikä niiden työntekijöiden tilanne on, jotka eivät osallistuneet mittauksiin lainkaan. Terveystekijöitä olivat heikko fyysinen kunto niin ryhmätasolla kuin yksilötasolla sekä heikko palautuminen sekä työpäivän aikana että vapaa-ajalla. Palautumisen vähäisyys näkyi esimerkiksi heikkona unen aikaisena palautumisena mittauksissa. Liian suuri kuormitus näkyi esimerkiksi siinä, että taukoja ei pidetty tai työpäivän kuormittavuus koettiin liian suureksi. Mittaus viritti myös keskustelua esimiehen ja alaisten kesken siitä, millaisia toimenpiteitä pitäisi tehdä, että työpäivä ei olisi niin kuormittava. Sykevälivaihtelu-mittauksessa omista tuloksista työntekijä voi päivän mittaan seurata millaisia stressitasoja on ollut. Stressaavat hetket näkyvät graafissa punaisina.

Yks lääkäri tuli kesken päivän sanomaan mulle, että hei nyt mä oon ollut ihan koko päivän punainen, kun hänen päivänsä oli ollut niin täynnä niitä asiakkaita. Niin sekin avaa sitä keskustelua, että ihminen havainnoi et nyt mun mittaustulos näyttää tälle, et hei nyt tälle on tehtävä jotain. Se on ehkä mullekin niin paljon konkreettisempi asia sanoa, kun et hei mun mittaustulos on ihan punaisella, kun et mä oon tosi väsynyt. (E)

Ryhmähaastattelut ja mittauksen palautetilaisuudet loivat otollista ilmapiiriä keskustelulle ja ihmiset rohkaistuivat tuomaan esille esimerkiksi muistamiseen liittyviä asioita. Erityisenä riskitekijänä koko prosessin aikana esimiehelle

nousi esiin ikääntyvien työntekijöiden jaksaminen. Sivutoimipisteen tilanne konkretisoitui myös prosessiin liittyvien keskusteluiden kautta. Siellä kuormitusta lisäsivät erityisesti yksintyöskentely ja sen myötä myös työn tauottamisen haasteet ja kollegiaalisuuden puute. Yksikön tilanne oli ollut jossain määrin tiedossa aiemminkin, mutta esimiehen mielestä yhteiset keskustelut mitausprosessin yhteydessä toivat sen näkyvämmäksi. Koronatilanteen koettiin vaikuttaneen tilanteeseen myös, koska palaverit olivat siirtyneet pääasiallisesti etäyhteyksin pidettäviksi mikä lisäsi yksiköiden eristyneisyyttä toisistaan. Yleisesti koettiin myös, ettei Teams-palavereissa syntynyt samalla tavalla keskustelua kuin kasvokkain tapahtuvissa palavereissa.

Henkilökohtaisella tasolla palautumisen seuranta auttoi tunnistamaan palautumista tukevia toimintatapoja. Jotkut havaitsivat, että kalenteria ei tulisi täyttää niin täyteen myöskään vapaa-ajalla, vaan palautumiselle tulisi jättää aikaa. Työkykyriskeinä mittauksissa havaittiin puutteet palautumisen tasossa työpäivän aikana tai yöunien palauttavuuden vähyytenä. Havaittiin, että pienetkin tauot olivat tärkeitä. Heikko palautuminen työpäivän aikana vei myös voimavaroja vapaa-ajalta ja liikunnan harrastamiselta. Myös yöunien pituuteen kiinnitettiin huomiota, vaikka uni olisikin ollut palauttavaa. Nukkumista esimerkiksi aikaistettiin tai vähennettiin älylaitteiden käyttöä juuri ennen nukkumaan menoa. Oma suhtautuminen työhön herätti myös keskustelua. Mittaus herätti myös ajatusta siitä, tulisiko omaa suhtautumista työhön tai tapaan tehdä työtä muuttaa, jotta kuormittuminen olisi kohtuullisempaa.

Se oma tapa tehdä työtä, että siihen kiinnittäisi enemmän huomiota, et osaisi niin kun tehdä vähän rennommin ja pinnistellä vähemmän. Niin kuin tehdä itsensä kanssa töitä, että vähempikin voi olla ihan ok. Mulla sen huomasi siitä, että kun tekee asiakastyötä niin se punainen on välillä pahimmillaan ihan tapissa. Mietin että mikä tässä nyt on, kun toisaalta tykkään siitä työstä, niin se menee niin kuin yli. (H10)

Oma vastuu työn tauottamisesta oli kuitenkin loppupeleissä työntekijällä itsellään. Toisaalta myös työnantajan vastuu riittävien resurssien turvaamisessa nähtiin tärkeänä. Myös liian vähäinen työmäärä voi olla stressitekijä. Tällöin myöskään vapaa-ajasta ei osannut nauttia. Kehoa ei voinut myöskään käskyttää palautumiseen. Stressaavan jakson vaikutukset saattoivat näkyä palautumisessa viiveellä. Tilannetta pitäisi ennakoida juuri silloin kuin on stressaava

vaihe. Palautumisen seurantamittaus voisi toimia juuri tämän vaiheen tunnistamisessa.

4.4 Hyvinvointiteknologian hyödyntäminen työkykyjohtamisessa

Organisaatiossa työkykyasioissa on nykyisellään saatu tietoa johtamisen tueksi muun muassa poissaolojen seurannasta ja erilaisista henkilöstökyselyistä. Esimiestä kiinnosti työkykyjohtamisessa erityisesti asioiden mitattavuus ja tavoitteellisuus ja se, että asioita saataisiin näkyväksi, jotta tarvittavia toimenpiteitä työkyvyn tukemiseksi voitaisiin myös niiden kautta määritellä. Palautumisen seurantamittauksen ryhmäpalautteen sisältö koettiin hyvänä ennakoina mittarina, joka kuvasi työntekijöiden voimavarojen tilannetta ja sitä, kuinka nopeasti mahdollisia muutoksia täytyisi toteuttaa. Ryhmämittaus konkretisoi korjausta vaativia asioita työyhteisössä.

Sitä ennakoitavuutta, me emme voi koko ajan toimia jälkijunassa, että hei nyt tapahtuu jotain dramaattista, että joku uupuu ihan täysin ja sitten me reagoimme. Vaan mitä aikaisemmin me pystytään niin kuin puuttumaan ja korjaamaan asioita, niin sitä parempi se on. (E)

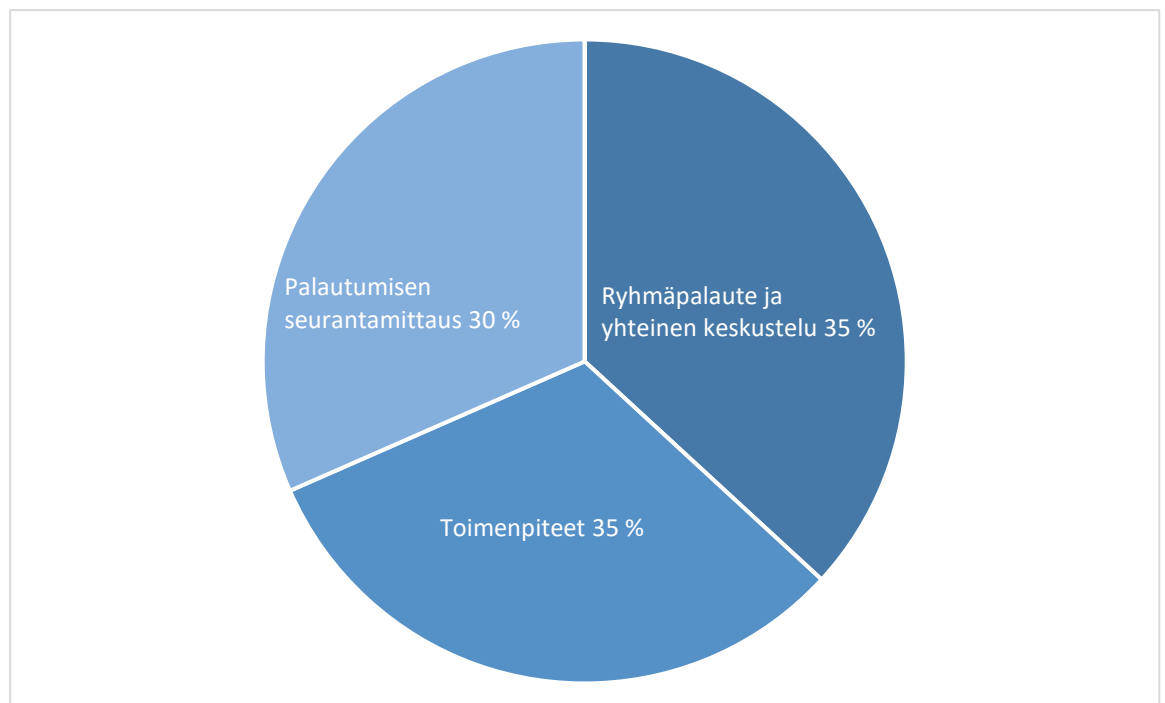
Mittausdatan koettiin olevan faktatietoa eikä tunnepohjaista tietoa. Organisaation henkilöstöressurssipula oli jo tiedossa ennen mittauksia, mutta palautumisen seuranta toi sen vielä näkyvämmäksi. Kuva työntekijöiden hyvinvoinnin ja työkyvyn tasosta ei ollutkaan niin hyvä, kun esimies oli aiemmin arvioinut. Ryhmäpalautteesta esimies sai yleiskuvan työntekijöiden hyvinvoinnin tilasta, mutta merkityksellistä oli myös, että työntekijät toivat itse esiin yksittäisiä asioita palautumisestaan mittauksen aikana, kuten työpäivän aikaista palautumattomuutta. Tämä tieto lisäsi esimiehen ymmärrystä siitä, millaiset tilanteet lisäävät työntekijöiden stressaantumista tai heikentävät palautumista.

Erityisen hyvänä palautumisen seurannan mobiilisovelluksen käytössä koettiin omien reaaliaikaisten tulosten saaminen. Tieto auttoi hahmottamaan, miten oma toiminta vaikuttaa palautumiseen. Tulosten oma tulkinta vaati kuitenkin jonkin verran perehtyneisyyttä ja tässä mittausinfo ennen varsinaisten mittausaloittamista oli tärkeässä roolissa. Yleisesti koettiin, että mittausryhmäraportti oli selkeä ja havainnollinen. Sekä esimies että työntekijät pitivät erittäin

tärkeänä, että ryhmäraportti käydään koko henkilökunnan kanssa läpi. Työntekijät kokivat hyödyllisenä mahdollisuuden suhteuttaa omia tuloksia ryhmän keskiarvoon. Ryhmäraportin nähtiin toimivan myös keskustelun virittäjänä esimerkiksi ratkaisujen pohtimiselle yhteisesti työyhteisössä. Ilman keskustelua tulosten koettiin ehkä jäävän liian pinnalliseksi. Mikäli prosessiin ei olisi kuullut ryhmäraportin palautetilaisuutta koko henkilöstölle, esimies olisi halunnut käydä sen läpi joka tapauksessa henkilöstön kanssa itse. Palautetilaisuudessa henkilöstöltä voitiin muun muassa varmistaa, nousiko mittauksissa heidän mielestään oikeita asioita.

Palautetilaisuus, jossa käsiteltiin yhteenveto ryhmän mittauksista, koettiin tärkeäksi, mutta vielä hieman tärkeämpänä prosessissa nähtiin yhteinen keskustelu, jossa pohditaan tarvittavia toimenpiteitä työpaikalla.

Kuvassa 1 on jaettu palautumisen seuranta, ryhmäpalaute ja toimenpiteet esimiehen arvottamiin prosentuaalisiin painotuksiin merkityksellisyyden kannalta.

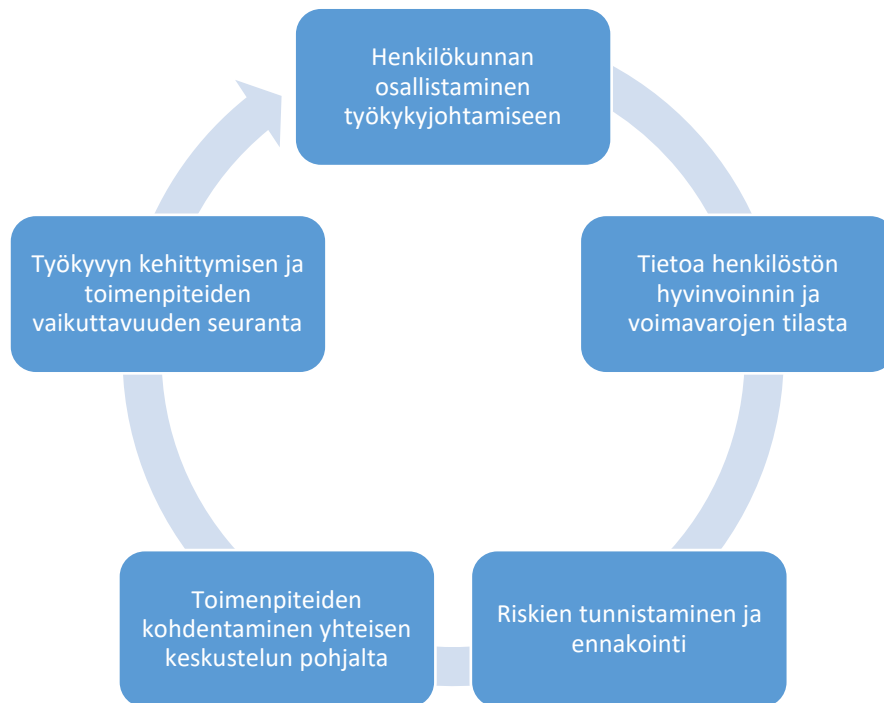


Kuva 1. Palautumisen seurantaprosessin osa-alueiden jakauma

Osuudet palautumisen seurantamittaukselle jakaantuivat niin että itse mittaus oli 30 %, ryhmäpalaute ja yhteinen keskustelu 35 % ja toimenpiteet 35 %. Esi-

mies korosti, että ryhmäpalaute, työyhteisön yhteinen keskustelu ja toimenpiteiden toteutus olivat hyvin merkittävässä osassa koko prosessia. Yhteinen keskustelu nähtiin myös työyhteisössä tärkeänä työkykyjohtamisen osa-alueena, jota palautumisen seuranta voisi myös lisätä jatkossakin.

Tärkeää prosessin onnistumisen kannalta oli, että työntekijät lähtivät itse aktiivisesti prosessin aikana miettimään tarvittavia toimenpiteitä. Kuvassa 2 kuvataan, millaisena prosessina palautumisen seuranta määrittyi osana työkykyjohtamista tämän opinnäytetyön pohjalta.



Kuva 2. Palautumisen seurannan hyödyntäminen työkykyjohtamisessa

Palautumisen seuranta kuvataan jatkumona, jota voitaisiin hyödyntää työkykyjohtamisen eri vaiheissa ja sen kautta henkilökuntaa voidaan hyvin myös osallistaa. Esimiehen mielestä mittauksen yhteyteen voisi jatkossa yhdistää myös heillä aiemmin käytössä olleen henkilöstökyselyn, jolloin olisi mahdollista saada dataa vähän eri puolilta samanaikaisesti. Aiemmin organisaatiossa toteutetuissa henkilöstökyselyissä esimerkiksi palautumiseen tai liikuntaan liittyvät asiat eivät olleet tulleet esiin. Näkyvämmäksi tulivat mm. vähäinen liikunnan harrastaminen, liian vähäinen uni, resurssipulan vaikutukset työyhteisön

kuormittumiseen ja työpäivän aikaisen palautumisen vähyys. Näiden havaitseminen johti myös konkreettisiin toimenpiteisiin työntekijöiden hyvinvoinnin lisäämiseksi, kuten työpaikan liikuntaryhmien aloittamiseen ja rekrytoinnin tehostamiseen. Ehdotus liikuntaryhmien perustamiselle nousi työyhteisöstä. Useat kertoivat osallistuneensa johonkin uuteen liikuntaryhmään. Jotkut havaitsivat seurantamittauksissa palautumisessa tapahtuneen myös myönteistä muutosta liikuntaryhmän aloittamisen jälkeen jo lyhyellä aikavälillä. Yhteisen liikuntaryhmän koettiin myös tukevan työyhteisön ryhmäytymistä ja nostattavan ryhmähenkeä, mikä puolestaan tuki myös työssä palautumista.

Konkreettisia muutoksia oli myös sivutoimipisteeseen tehtävä henkilökunnan lisärekrytointi, jotta sinne saataisiin toimivampi tiimi ja vähennettäisiin yksintyöskentelyyn liittyvää kuormitusta. Työntekijät saivat myös lisävapaita raskaan jakson jälkeen. Taukojen pitämiseen pyrittiin kannustamaan tarjoamalla työntekijöille hedelmiä työnantajan toimesta ja työasioiden puiminen tauoilla oli hieman vähentynyt. Haastavien asiakkaiden jälkeinen purkumahdollisuus kollegoiden kanssa koettiin kuitenkin edelleen tarpeelliseksi myös palautumisen kannalta ja sen toivottiin säilyvän jatkossakin. Organisaatiossa nähtiin, että jatkossa mittauksista voitaisiin hyödyntää työkyvyn seurannassa, toistamalla mittaukset tiettyyn aikaan vuosittain. Sitä voitaisiin ehkä myös käyttää tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuuden arvioinnissa. Seurannan koettiin olevan mahdollisesti muutoksiin motivoiva tekijä. Mittauksista voitaisiin hyödyntää myös työn erilaisten ajanjaksojen ja vuosisykliden kuormittavuuden arvioinnissa. Tämä taas puolestaan voisi mahdollistaa työkuorman tasaisempaa jakamista eri vuodenaikoihin. Mittauksiin osallistumisen tulisi olla jatkossakin vapaaehtoista ja palautteita käsiteltäisiin organisaation sisällä vain ryhmätasolla.

5 POHDINTA

5.1 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyöhön liittyvä prosessi työyhteisössä kesti noin puoli vuotta. Työyhteisössä tehtiin päätös, että he tekevät omaehtoisesti seurantamittauksen vielä keväällä pidemmän aikavälin jälkeen, joka jäi kuitenkin toteutumatta flunssa-aallon vuoksi. Opinnäytetyön toteutus eteni pääosin suunnitelman mukaisesti. Tutkimukseen sisältyvien mittausjaksojen välille oli tosin suunniteltu

alun perin pidempää ajanjaksoa, jotta työntekijät olisivat saaneet enemmän aikaa toteuttaa elintapamuutoksia. Tämä ei kuitenkaan toteutunut koska tutkimusluvun saaminen hieman viivästy ja alkuhaastatteluille oli vaikeuksia löytää organisaatiosta sopivaa ajankohtaa. Tämän vuoksi tuloksista ei voida päätellä juurikaan sitä, kuinka pysyviä tehdyt muutokset organisaatiossa tai yksilötasolla olivat. Tästä huolimatta jo lyhyellä aikavälillä työntekijät kuvasivat huomanneensa muutoksia esimerkiksi työssä palautumisen osalta kiinnittämällä huomiota työpäivän aikana taukojen pitämiseen.

Organisaatiossa esimies koki, että työkykyjohtamiseen tarvittaisiin nimenomaisesti keinoja työkykyriskien ennakoivaan tunnistamiseen. Työterveyslaitoksen tutkimuksessa ”yhteistyöllä tulosta työkykyjohtamisessa” tuodaan myös esiin, että työkyvyn hallinnassa tulisi päästä korjaavista toimista ennaltaehkäisevään suuntaan. Esimiehen tulisi havaita yleisiä mahdollisia henkilöstön työkykyyn vaikuttavia ongelmia tai pahoinvoinnista kertovia merkkejä. (Pehkonen ym. 2017, 4.) Organisaatiossa oli tiedossa jo ennen mittausta useita asioita, jotka nähtiin työkykyriskeinä. Palautumisen seuranta keskusteluineen kuitenkin konkretisoi ja toi näkyvämmäksi asioita, joihin tulisi kohdentaa toimenpiteitä. Mittauksessa ja yhteisessä keskustelussa havaitut keskeiset työkyvyn riskitekijät haastatteluiden tuloksissa jaettiin kolmeen kategoriaan: terveyden, palautumisen ja työssä jaksamisen riskiin. Esimies kuvasi saaneensa konkreettisemmän kuvan siitä, millaiset henkilökunnan voimavarat ovat ja kuinka nopeasti muutoksia täytyisi tehdä työkyvyn tukemiseksi.

Palautumisen seurantamittaus havainnollisti henkilökohtaisella tasolla monelle erityisesti palautumiseen liittyviä haasteita. Omien tulosten välitön näkyminen mobiilisovellukselta koettiin yleisesti hyvänä ja herätti myös ajatuksia omista mahdollisuuksista toimia palautumista tukevalla tavalla. Palautumista tukevia toimia olivat esimerkiksi nukkumaanmenon aikaistaminen, työpäivän tauottaminen ja oman suhtautumistavan muutos suhteessa työhön ja liikkumisen lisääminen. Jotkut työntekijät havaitsivat, että stressaavan ajanjakson vaikutus saattoi näkyä tuloksissa vasta vähän viiveellä. Tutkimusten mukaan ihmiset ovat halukkaita osallistumaan terveytensä edistämiseen. Osallistuminen ja vastuunotto tuottavat myös parempia tuloksia. (Pietilä & Terkamo-Moisio 2019, 124–125.) Huomioitavaa mittauksen käytettävyyden kannalta oli kuitenkin, että työntekijät, joilla ei ollut aiempaa kokemusta mittarin käytöstä, olisivat

ehkä kaivanneet henkilökohtaisten tulosten tarkempaa läpikäyntiä asiantuntijan kanssa.

Työssä jaksamisen riskitekijöistä palautumisen seurantamittaus toi esiin voimakkaan työpäivän aikaisen kuormittumisen. Työyhteisö heräsi pohtimaan syitä sille miksi taukoja ei pidetä ja millaisia toimia sen edistämiseksi voitaisiin tehdä. Yhtenä kuormitukseen vaikuttavana tekijänä pohdittiin omaa työskentelytapaa. Mittauksessa näkyi voimakasta kuormittumista esimerkiksi asiakasvastaanottotilanteessa, vaikka työ koettiin mielekkäänä eikä työntekijä kokenut välttämättä juuri sillä hetkellä olevansa niin kuormittunut. Ryhmäraportissa tuli esiin yhtenä palautumisen riskitekijänä heikentynyt unen aikainen palautuminen, havainnon pohjalta osa työntekijöistä tekikin henkilökohtaisia toimenpiteitä unen laadun parantamiseksi. Firstbeatin mittaushavaintojen mukaan pitkäkestoinen stressitila näkyy usein myös heikentyneenä palautumisena. (Firstbeat 2022). On myös hyvä muistaa, että positiivisella tavalla innostava työ, aktiivinen ja hyvältä tuntuva tila on ns. positiivinen stressitila, josta täytyy myös palautua. Voimakas sitoutuminen työhön voi johtaa myös ylikuormitukseen, mikäli omien resurssien säätely ja työn rajoittaminen puuttuu.

Hyvin intensiivinen työ voi olla myös stressille altistava riskitekijä (Lukan ym. 2022). Työterveyslaitoksen raportissa ”Hyvinvointia työstä 2030-luvulla” tuodaan esiin elämän ylikuumeneminen yhtenä hyvinvointia uhkaavana tekijänä. Digitalisoitumisen myötä elämämme sisällöt ja tietovirrat ovat jatkuvasti lisääntyneet ja vaativat yhä enemmän aikaamme ja resursseja. Ylikuumenemisen ennaltaehkäisyssä tulisi tunnistaa näitä mekanismeja niin yksilön, yhteisöjen ja yhteiskunnankin tasolla. Epäterveeseen ja suorittavaan työkuultuuriin sekä unirytmien toistuvasti rikkovaan työskentelyyn tulisi raportin mukaan puuttua. (Kokkinen 2020,15.)

Kohdeorganisaation kehittämissuunnitelmassa esimies kuvasi havahtuneensa myös ikääntyvien työntekijöiden jaksamiseen, tämän katsottiin liittyvän työssä jaksamisen riskitekijöihin. Palautumista arvioitaessa tulisikin huomioida, että palautumisen tarve kasvaa iän myötä, mitä suurempi kuormitus sitä suurempi on myös palautumisen tarve (Lindholm 2015, 11). Tutkimusten mukaan noin 50 % työkyvyttömyyseläkkeelle siirtävistä ovat iältään 55–64 vuotta. Pitkittyvien sairauspoissaolojen ennaltaehkäisemisellä juuri tässä ikäryhmässä voi

olla merkittävä vaikutus ikääntyvien työllisyyteen ja ennenaikaisen työkyvyttömyyden vähentämiseen. Työpaikkatason käytäntöjä ikääntyvien työntekijöiden työurien pidentämiseksi on pyritty kehittämään erilaisilla ikäjohtamisen toimenpiteillä. Ikäjohtamisessa töitä organisoidaan ihmisen voimavarojen ja elämänkulun näkökulmasta ja johtamisessa huomioidaan ikääntyneiden erilaiset johtamistarpeet. Työuraa voidaan pidentää työkyvyn ylläpidolla sekä joustavilla työajoilla ja työtehtävien muutoksella, mikäli toimintakyky heikkenee. (Sheimikka ym. 2017, 138.) Työterveyslaitoksen aivotyön tutkimushankeraportin (2022) mukaan työelämässä tulisi tunnistaa, millaiset työn vaatimukset ja olosuhteet altistavat pitkittyvälle stressille ja sen haitallisille seurauksille. Olisi tärkeä myös selvittää, millaisissa tilanteissa työpäivän aikana stressiä koetaan, jotta tällaiset kuormittavat tekijät ja tilanteet voidaan paremmin huomioida työn riskitekijöinä. Riskitekijöiden tunnistaminen mahdollistaa myös niihin puuttumisen. (Kalakoski ym. 2022, 37.) Tässä opinnäytetyössä palautumisen seuranta vaikutti olevan yksi hyvä keino juuri näiden asioiden tunnistamisessa.

Esimiehelle mittausten ryhmäraporttikooste työntekijöiden hyvinvoinnin tilasta toi konkretiaa ja lisätietoja, joita hän ei muuten olisi havainnut. Näitä olivat muun muassa heikko palautuminen työpäivän aikana sekä työntekijöiden heikko fyysisen kunnon taso ja alhainen liikunta-aktiivisuus. Tulee kuitenkin huomioida, että liikunta-aktiivisuuteen vaikutti todennäköisesti osaltaan mitausajankohdan koronarajoitukset, jotka ainakin osalla työntekijöistä olivat vähentäneet liikunnan harrastamista. Myös etätö oli monilla lisääntynyt tutkimuksen aikana. Mittausajankohdan kontekstuaalisuus tulisi siis huomioida, koska saman osallistujaryhmän kesken tuloksiin voi vaikuttaa merkittävästi myös mittausten ajankohta, vuodenaika ja esimerkiksi tautitilanne. Tästä syystä kokonaiskuvan muodostamiseksi palautumisen seurantamittauksia olisi todennäköisesti suotavaa tehdä pidemmällä aikavälillä ja useammin kuin kertaluontoisesti.

Esimies koki saavansa konkreettista dataa seurantamittauksen ryhmäraportista työkykyyn vaikuttavista tekijöistä. Työkykyjohtamisessa palautumisen seuranta nivoutuisi näin ollen hyvin yhdeksi tiedolla johtamisen menetelmäksi. Jalosen (2015) mukaan tiedolla johtamisessa voidaan saavuttaa sitä suurempi arvopotentiali mitä nopeammin organisaatio reagoi sisäisiin ja ulkoisiin tapahtumiin (Jalonen 2015, 40).

Hyvin keskeinen rooli sekä työntekijöiden että esimiehen vastauksissa oli yhteisellä keskustelulla, jota tehtiin ennen mittauksia sekä mittausten ryhmäpalautteiden jälkeen. Ilman keskusteluja mittaukset olisivat jääneet irralliseksi eikä pelkästään niiden kautta olisi päästy ongelmien juurisyihin kiinni. Tärkeäksi nähtiin myös, että ryhmäpalautte annettiin koko henkilöstölle, jolloin se toimi keskustelun virittäjänä tarvittavien toimenpiteiden suunnittelulle. Keskeisenä nähtiin myös henkilökunnan aktiivinen osallistuminen ja tahtotila yhteiseen kehittämiseen. Keskusteluissa esimies sai myös vahvistusta sille, että työntekijät kokivat tulokset todenmukaisiksi.

Kohdeorganisaatiossa työkykyjohtaminen ja henkilöstöjohtaminen sekä lähiesimiestyö kuuluu toimitusjohtajan vastuulle. Pienemmissä organisaatioissa toimitusjohtajalle lankeaa helposti hyvin laaja vastuu myös henkilöstön osalta. Isommissa organisaatioissa, joissa työkykyjohtamista tehdään suuremmissa tiimissä, vastuuta pystytään jakamaan useammalle henkilölle. Toisaalta pienemmässä organisaatiossa esimies on lähempänä henkilöstöä. Työterveyslaitoksen katsaus Työ ja terveys Suomessa 2012 tuo kuitenkin esiin, että joka viidennen työssäkäyvän esimies työskentelee eri toimipaikassa kuin työssäkäyvä henkilöstöhallinto itse (Työterveyslaitos 2012, 45). Organisaatioiden kasvaessa ja johto siirtyy herkästi yhä etäämmälle organisaation päivittäisestä työstä ja näin ollen mahdollisuus havainnointiin työkykyjohtamisen yhtenä muotona, jää entistä vähemmälle. Etätyön määrä on myös etenkin pandemian myötä lisääntynyt ja jäänyt todennäköisesti hyvin pysyväksi työskentelymuodoksi myös aloilla, jossa sitä ei ole ennen juurikaan ollut. Vuoden 2020 suomalaisen Työolobarometrin mukaan noin puolet palkansaajista oli tehnyt etätyötä (TEM 2021, 7).

Kohdeorganisaation esimies toi esiin, että monesti yrityksissä heitetään vastuu työterveydelle henkilöstön hyvinvoinnin havainnoimisesta ja asioihin puuttumisesta. Esimies on kuitenkin se joka ensimmäisenä huomaa poikkeamat työyhteisössä ja hänen tehtävänänsä olisi reagoida. Esimiehen mielestä työkykyjohtamista pitäisi kehittää ennakkoinnin osalta kouluttamalla esimiehiä, jotta he aidosti ymmärtävät, että se tehtävä kuuluu heille. Tätä havaintoa tukee myös Suomen Kansaneläkevakuutuksen vuonna 2022 julkaistu tutkimus julki-

selta toimialalta, jossa korostetaan lähiesihenkilöiden roolia työkykyriskien tunnistamisessa ja työkyvyn tukemisessa työpaikkojen arjessa. Kuitenkin esihenkilöiden aktiivinen työkyvyn tukeminen on paikoin hajanaista. Esihenkilöitä ei myöskään kouluteta aiheeseen riittävästi eikä aikaa henkilöstöasioiden hoitamiseen osoiteta. Henkilöstöasioista vastaavat kokivat, että työterveyshuollon tulisi tukea nykyistä paremmin esimiehiä työkykyjohtamisessa. (Pekkarinen & Heikinheimo 2022, 5.)

Tutkimukseen osallistuvassa yrityksessä työterveysyhteistyötä tehdään tällä hetkellä vähän, koska työntekijät voivat hoitaa omaan terveyteen liittyviä konsultaatioita myös omassa työyksikössään. Jäin kuitenkin myös pohtimaan esimiehen resursseja nopeasti muuttuvissa organisaatioissa ja informaatiotulvan kasvaessa. Esimiehen vastuun kasvattamisen sijaan peräänkuuluttaisin kuitenkin työterveysyhteistyötä ja työterveyden roolia tässä tehtävässä tuoda esiin esimerkiksi terveydellisiä perusteita havaituille muutostarpeille. Pekkarisen ja Heikinheimon mukaan työterveysyhteistyö on tärkeä työkykyjohtamisen osa sekä vaikuttavan työterveysyhteistyön perusta. Yhteistyössä tulisi analysoida tilannekuvaa sekä sopia yhteisistä prosesseista, vastuista ja rooleista. Hyvää yhteistyötä edistävät työpaikan tuntemus, sujuva ja aktiivinen yhteydenpito. (Pekkarinen & Heikinheimo 2022, 8.)

Työturvallisuuskeskuksen raportissa puhutaan työkyvyn hallinnasta, seurannasta ja varhaisesta tuesta, jolla tarkoitetaan työpaikan tarpeisiin perustuvia käytäntöjä, joiden avulla työntekijöiden työkykyä edistetään ja ennaltaehkäistään työkyvyttömyyttä. Näistä toimista tulee sopia yhteistyössä työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon kesken. (Rauramo 2022, 3,17.) Vähäiset resurssit ja työpaikan sitoutumattomuus yhteistyöhön ja vähäinen osaaminen työkykyasioissa voivat heikentää yhteistyön toteutumista (Pekkarinen & Heikinheimo 2022, 8). Palautumisen seuranta voisi olla yksi työkalu juuri työkyvyn hallinnassa, erityisesti työkykyriskejä ennakoivana työkaluna. Se millaisia jhotopäätöksiä tässä opinnäytetyössä palautumisen seurannan kautta havaituista riskeistä voidaan tehdä, vaatisi kuitenkin pidemmän ajan seurantaa sekä ehkä vertailua myös sairauspoissaoloihin ja niiden syihin.

Mielenkiintoista tässä opinnäytetyössä oli, että palautumisen seurantamittaus ja siihen liittyvät ryhmähaastattelut toivat vahvasti esiin fysiologisen kuormittumisen lisäksi työyhteisön psykososiaalisia haasteita. Kristiina Halosen väitöskirjassa henkilöriskienhallinnan toimijoiden välinen kommunikaatio, dialogi ja vuoropuhelu nostetaan postmodernissa ajattelussa keskiöön (Tulevaisuuden johtaminen 2020, 195). Stenvallin ja Virtasen (2012) mukaan vuorovaikutus ja yhteisöllisyys tukee organisaation muutoskapasiteettia ja kehittämisessä mahdollisesti vastaantulevien ristiriitojen hallintaa (Stenvall & Virtanen 2012, 241–245). Palautumisen teeman ympärille rakentuva keskustelu sai työntekijät pohtimaan oman työnsä kuormitustekijöitä, ja mittaukset vahvistivat osaltaan myös näistä keskusteluista esiin tulleita havaintoja. Yhteisen keskustelun merkitys nostettiin myös erittäin tärkeäksi tekijäksi työyhteisön toimivuuden kannalta.

Keskusteluissa tuli vahvasti esiin kollegiaalisen tuen merkitys, yksintyöskenteilyn kuormittava vaikutus sekä yhteisten pelisääntöjen toimivuuden merkitys työhyvinvoinnille ja palautumiselle. Vuonna 2018 julkaistussa tutkimuksessa tutkittiin juuri sosiaalisen pääoman yhteyttä työkykyyn. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että työyhteisön sosiaalisen pääoman väheneminen ennustaa työkyvyn heikentymistä. Yhteisöllisyyden, luottamuksen ja vuorovaikutuksen edistämiseen tulisi tutkimuksen mukaan kiinnittää enemmän huomiota. (Vesa ym. 2018.) Organisaatiokulttuuri, joka tukee työntekijöiden psykososiaalisia tarpeita, voi vaikuttaa merkittävästi työntekijöiden hyvinvointiin. Kunnioittavat henkilökohtaiset suhteet, joustava työ ja tukea antava johtaminen sekä hyvä kommunikaatio luovat terveyttä tukevan työympäristön (Dickson-Swift ym. 2014).

Kohdeorganisaatiossa mainittiin työpaikan avoin ilmapiiri yhtenä tärkeänä elementtinä työkykyjohtamisessa. Kollegoiden tuen koettiin vähentävän työpäivän aikaista kuormittumista ja esimerkiksi tauoilla vaikeiden asioiden jakaminen kollegan kanssa liitettiin palautumiseen. Vastaavia tuloksia saatiin myös Lääkäreiden seurantatutkimuksessa vuonna 2018, jossa hyvä ilmapiiri ja kollegiaalinen tuki paransivat työpaikalla koettua työkykyä. Huono tiimityö vaikutti sairauspoissaoloihin jopa enemmän kuin vähäinen työtaakka tai työn hallinta. (Aalto ym. 2018.) Asiantuntijatyön lisääntyessä työelämässä olisikin hyvä pohdita keinoja kollegiaalisen tuen edistämiseksi. Tämä voisi tukea myös työpäivän

aikaista palautumista, mikäli tuen tarpeella ei kuormiteta kohtuuttomasti kolle-gaa. Toisaalta jokaisella tulisi olla mahdollisuus työpäivän aikaisten taukojen aikana saada halutessaan irtaantua hetkeksi työasioista. Kohdeorganisaatiossa keskustelun koettiin vähentyneen koronavuosien aikana muun muassa sen vuoksi, että palaverit pidettiin verkon kautta. Työyhteisöissä olisikin hyvä miettiä millä tavoin yhteistä keskustelua mahdollistetaan yhä hektisemmäksi käyvässä työelämässä.

Mielestäni on tärkeää huomioida, että mittauksista saatavalla tiedolla voi olla yksilötasolla erilaisia merkityksiä. Sanotaan että ”tieto lisää tuskaa”, ja onkin hyvä myös pohtia, milloin lisätiedolla on positiivinen vaikutus yksilön hyvinvointiin ja johtaako tiedon lisääminen muutoksiin yksilön toimintatavoissa ja valinnoissa. Onko myös riski, että mittaustulokset voivat lisätä esimerkiksi ahdistusta, jos muutosta vaativia toimenpiteitä pitäisi tehdä paljon ja voimavaroja tai resursseja omien elämäntapojen tai työolosuhteiden muuttamiseen ei löydy? Tämän vuoksi mittauksiin olisikin mielestäni hyvä sisällyttää mahdollisuus elintapojen ohjaukseen tai terveydenhoitajan tapaamiseen esimerkiksi työterveyshuollon kautta, mikäli henkilö kokee siihen tarvetta. Vuonna 2020 julkaistussa vertaisarvioidussa kirjallisuuskatsauksessa todettiin, että terveysneuvonnalla saatiin aikaan positiivisia käyttäytymisen muutoksia, terveysrisikien vähenemistä ja työkyvyn paranemista (Söderbacka ym. 2020).

Mielestäni ensiarvoisen tärkeää tällaisessa kehittämisprosessissa organisaatiossa tulisi olla halu ja valmius toiminnan kehittämiseen. Näen tärkeänä myös johdon sitoutumisen siihen, että muutoksia pyritään myös tekemään ja havaittuihin muutostarpeisiin puututaan aktiivisesti. Mikäli näin ei tapahdu voi olla riski, että se aiheuttaa työntekijöissä vain turhautumista ja heikentää osallistumishalukkuutta jatkossa yhteisiin mittauksiin. Kauhanen tuo myös esiin teoksessaan ”Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä” samankaltaista näkemystä useissa organisaatioissa käytettyihin henkilöstökyselyihin liittyen. Henkilöstökyselyiden syvällisempi analysointi jää usein tekemättä, eikä henkilöstön antamaan palautteeseen reagoida tarvittavalla tavalla. Tämä voi johtaa mm. vastausaktiivisuuden laskemiseen. (Kauhanen 2016, 75.) Tässä opinnäytetyössä johdon sitoutuminen ja työntekijöiden osallistuminen tekijät toteutuivat kuitenkin hyvin; henkilökunta teki aktiivisesti muutoksia, työyhteisössä toteutettiin muutoksia ja työyhteisö ja esimies osallistuivat aktiivisesti tarvittavien

toimenpiteiden suunnitteluun. Tyytyväisyyttä mittauksen tuomiin mahdollisuuksiin kuvastaa se, että kohdeorganisaatioissa haluttiin jatkoa tätä mitausmenetelmää myös omille asiakasyrityksille.

5.2 Luotettavuuden pohdinta

Jorma Kananen on määrittänyt laadullisen tutkimuksen luotettavuusarviointia (mukaillen Trockimi ja Donellyn 2008, Guban ja Lincoln 1981). Kvalitatiivinen tutkimus pyrkii ymmärtämään ilmiötä eikä tekemään yleistyksiä. Tutkimuksen luotettavuutta (credibility) arvioidaan mm. sillä kuinka hyvin tulokset vastaavat todellista tilannetta. (Kananen, 2015, 352.) Tämän opinnäytetyön tulosten luotettavuutta vahvistaa mielestäni se, että aineisto kerättiin asiantuntijaorganisaatiosta haastatteleamalla työterveyshenkilöstöä, jolla on työkykyasioihin liittyvää kokemusta ammattitaitonsa kautta. Toisaalta työkykyjohtamisen näkökulma jäi melko suppeaksi, koska tutkimuksessa oli ainoastaan yksi organisaatio. Aineiston kattavuutta paransi kuitenkin se, että osallistujat edustivat eri ammattiryhmiä organisaation sisältä. Tästä näkökulmasta tutkimuksen tulokset ovat paremmin sovellettavissa myös muihin työyhteisöihin.

Työntekijänäkökulma oli tärkeä myös mittausten käyttäjäkokemuksen kannalta ja työntekijöiden kokemus koko prosessista oli ensiarvoisen tärkeää myös sen arvioinnissa, miten palautumisen seuranta voisi hyödyttää koko työyhteisöä. Aineiston luotettavuutta lisää myös se, että aineisto alkoi kylläntyä (saturatio) toisessa haastatteluryhmässä ja valituilla käsitteillä saatiin kohtalaisen runsaasti aineistoa. Eri ryhmissä sisällöt olivat myös hyvin samankaltaisia ryhmien välillä sekä alku- että loppuhaastattelussa. Tutkimuksen luotettavuutta lisäisi vertaisarviointi, jota ei tässä opinnäytetyössä toteutettu ajan puutteen vuoksi. Haastatteluaineisto litteroitiin kuitenkin sanatarkasti ja käsitteiden muodostamisessa edettiin induktiivisen analyysin keinoin. Aineistoon pystyttiin näin palaamaan aineistoa analysoidessa, eivätkä johtopäätökset olleet näin ollen tutkijan muistin tai muistiinpanojen varassa. Aineiston haltuunotossa auttoi myös se, että opinnäytetyön tekijä litteroi aineiston itse, mikä auttoi kokonaiskuvan luomisessa ennen analysointia.

Tutkimuksen siirrettävyys on laadullisessa tutkimuksessa aina siirtäjän vastuulla. Tarkka kuvaus ilmiöstä voi auttaa lukijaa arvioimaan, olisiko tutkimustulokset siirrettävissä toiseen tilanteeseen. (Kananen 2015, 353.) Tässä opinnäytetyössä analyysiprosessi dokumentoitiin tarkasti ja siitä pyrittiin avaamaan olennaisimmat kohdat opinnäytetyön lopullisessa raportissa. Tutkimuksen vahvistettavuutta (confirmability) voidaan lisätä antamalla tutkimustulokset osallistujien hyväksyttäväksi (Kananen 2015, 353). Tämä toteutettiin opinnäytetyön tulosten esittelytilaisuudessa, joka pidettiin kohdeorganisaatiossa. Lisäksi lopullinen raportti hyväksyttiin vielä kohdeorganisaatiossa. Tutkimuksen riippuvuuden kautta (dependability) arvioidaan tutkimuksen toistettavuutta ja pätevyyttä. Näitä voidaan vahvistaa myös vertaisarvioinnilla tai auditoinnilla. (Kananen 2015, 352.) Auditoinnin ja vertausarvioinnin puute heikentää tämän opinnäytetyön riippuvuutta.

Vaikka tämän opinnäytetyön otanta $N = 12$, on laadulliseen tutkimukseen melko hyvä määrä, tulosten yleistettävyyttä heikentää se, että kaikki osallistajat olivat samasta organisaatiosta. Tuloksia voi kuitenkin pitää suuntaa antavina tähän aiheeseen liittyen ja ne voivat edesauttaa jatkotutkimuksissa aiheeseen liittyvien käsitteiden ja näkökulmien määrittämistä. Käyttäjäkokemusta voi myös hyödyntää hyvinvointiteknologian kehitystyössä sekä menetelmän jalkauttamisessa organisaatioiden käyttöön. Sosiaali- ja terveystieteiden uudistamisessa tulisi aina muistaa huomioida, millaista lisäarvoa toiminnan kehittäminen tarjoaa työntekijöille tai asiakkaille, jotta toimintaa ei kehitetä vai järjestelmän itsensä vuoksi. Arvon kautta tapahtuva kehittäminen on keino vaikuttavaan kehittämiseen. (Stenvall & Virtanen 2012, 238–239.) Tämän opinnäytetyön prosessissa palautumisen seuranta nosti organisaatiossa selkeästi työkykyasiat keskiöön, joten sen hyödyntämistä yritysten työkykyjohtamisessa kannattaisi tämän kokemuksen pohjalta ilman muuta harkita.

5.3 Eettisyyden huomiointi

Kohdeorganisaatio päädyttiin salaamaan, koska tutkimuksessa käytettiin työntekijöiden terveyteen liittyvää analyysiä palautumisen mittauksessa ja kohdeorganisaatio oli pieni yksityinen toimija. Kohdeorganisaatiosta käytettiin tutkimuksessa nimitystä organisaatio x. Tutkimukseen osallistuvilta pyydettiin kirjallinen suostumus ennen tutkimukseen osallistumista. Osallistujat antoivat

suostumuksensa Firstbeat Life -mittauksen suorittamiseen, ryhmäraportin luomiseen, aineistohaastatteluihin osallistumiseen ja aineiston analysoimiseen kvalitatiivisin menetelmin. Henkilötietoina opinnäytetyötä varten kerättiin ainoastaan osallistujien nimi suostumusta varten, sekä sähköpostiosoite Firstbeat-mittausalustan aktivointia varten. Jokainen osallistuja liitti sähköpostiosoitteensa suostumuslomakkeeseen, jossa ne säilytettiin suojassa tutkimuksen ajan. Tutkija säilytti kirjalliset suostumuslomakkeet tutkimuksen ajan suojatusti ja ne suunniteltiin hävitettäväksi kuukauden sisällä tutkimuksen julkaisun ja raportoinnin jälkeen tuhoamalla ne silppurilla. Suostumuslomakkeita käsitteli ainoastaan tutkija. Tutkimukseen osallistuvat saivat tutustua tutkimussuunnitelmaan ja Firstbeat-rekisteriselosteeseen (liite 2) ja tutkija piti heille informointitilaisuuden ennen tutkimusta. Osallistujilla oli halutessaan mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta tai keskeyttää osallistuminen milloin tahansa.

Palautumisen seurantamittauksessa osallistujat saivat tutkimuslaitteen, joka he itse asettivat rintakehälle mittausjaksojen ajaksi. Jokainen osallistuja sai itse seurata henkilökohtaisia mittauksia oman mobiilisovelluksen kautta. Mittausten tuloksista tässä opinnäytetyössä käsiteltiin ainoastaan ryhmätason dataa, josta yksittäiset henkilöt eivät erottuneet. Raportista ilmeni henkilökunnan keskimääräiset tulokset suhteessa suositeltuihin arvoihin. Jakaumien esittämiseen vaadittiin 10 henkilön vähimmäisosallistujamäärä. Laki yksityisyyden suojasta työelämässä (13.8.2004/759, 5.§) antaa työnantajalle oikeuden käsitellä työntekijän terveydentilaa koskevia tietoja, jos tiedot on kerätty työntekijältä itseltään tai hänen kirjallisella suostumuksellaan.

Tutkimuksessa ei käsitelty arkaluontoisia terveystietoja. Tutkimuksen toteuttamiseen pyydettiin lausunto eettiseltä toimikunnalta, koska Firstbeat -mittauksessa on mahdollista, että henkilöllä herää huoli omasta terveydentilasta. Oli myös mahdollisuus, että lisäselvityksissä osallistujasta saattaisi löytyä joku aiemmin tuntematon sairaus. Opinnäytetyön toteuttamiseen saatiin eettisen toimikunnan puoltava lausunto (liite 3). Osallistujia ohjeistettiin ottamaan tarvittaessa yhteyttä omaan työterveyshuoltoon, mikäli mittauksien myötä tuloksissa ilmenisi jotain huolestuttavaa. Kohdeorganisaatio hyödyntää Firstbeat-mittausta työssään myös asiakasyrityksissä, joten mittauksen sisältö oli useimmille osallistujille jo ennestään tuttu.

Haastatteluiden nauhoitteita käsitteli ainoastaan tutkija, joka litteroi aineiston. Litteroidun aineiston käsittelylle annettiin lupa myös tarvittaessa opinnäytetyötä ohjaaville opettajille ja muille nimetyille tutkimusryhmän jäsenille. Litteroidussa aineistoissa käytettiin haastateltavien nimien sijasta anonymisoinnin pohjalta tehtyjä koodeja. Haastattelut säilytettiin ennen litterointia tutkijan omalla tietokoneella, joka oli salasanasuojattu. Tutkija hävitti haastattelujen nauhoitteet litteroinnin ja analysoinnin jälkeen. Litteroidut haastatteluaineistot sekä Firstbeat-mittauksien ryhmäraportit säilytettiin erillisellä muistitikulla tutkimuksen ajan turvallisessa paikassa, suojassa ulkopuolisilta. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään. Firstbeat-mittauksen ryhmäraportit jäävät tilaajaorganisaation esimiehelle käyttöön työkykyjohtamisen kehittämistä varten. Palautumisen seurantamittaukseen osallistuvat käyttivät Firstbeat Life -sovellusta palvelun käyttäjäehtojen ja rekisteriselosteen puitteissa (Liite 2.). Firstbeat säilyttää mittaukseen sisältyviä henkilötietoja turvautusti 24 kk viimeisen mittauksen jälkeen, jonka jälkeen ne poistetaan (Liite 2, 21). Opinnäytetyön tekijällä ei ollut mitään henkilökohtaisia sidonnaisuuksia Firstbeat-yritykseen. Palveluntarjoaja oli mukana mittausmenetelmän käytönopastuksessa, ryhmäpalautteen annossa ja mm. avustivat eettisen toimikunnan lupahakemuksen laadinnassa.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

Tämän opinnäytetyön pohjalta palautumisen seurantadata voisi antaa tärkeää lisätietoa henkilöstön työkykyyn vaikuttavista tekijöistä riskien ennakointiin niin organisaation sisällä kuin työterveyshuollossa. Kohdeorganisaatiossa juuri riskien ennakointavuus koettiin työkykyjohtamisessa haastavana. Kristiina Halonen tuo artikkelissaan esiin, että organisaation riskienhallinnan toimijoista jokainen yksilö on paras asiantuntija omaan työhönsä liittyvissä riskeissä (Tulevaisuuden johtaminen 2020, 190). Tämän opinnäytetyön tuloksissa palautumisen seuranta edesauttoi näiden riskien tunnistamista erityisesti oman terveyden, kuormittumisen ja palautumisen osalta niin yksilötasolla kuin työyhteisössä.

On tärkeää huomioida, että työterveyshuollossa työskentelevillä on jo todennäköisesti erilaiset valmiudet tulkita mittausten tuloksia, kun täysin erilaisen

alan työntekijöillä. Tähän tulisikin kiinnittää huomiota, kun palautumisen seuranta otetaan organisaatiossa käyttöön. On myös huomioitava, että mittauksen hyödyntäminen edellyttää myös henkilöstön suostumusta ja sitoutumista mittausten toteuttamiseen. Työterveyshuollon rooli organisaatioiden työkykyjohtamisessa tulee todennäköisesti entisestään kasvamaan. Mielestäni työterveyshuollon organisaatioiden tulisi ensisijaisesti saada oman yrityksensä henkilöstöriskien hallinta ja työkykyjohtaminen luontevaksi osaksi omaa toimintaansa, jotta he pystyvät tukemaan myös asiakasorganisaatioidensa työkykyjohtamista.

Jatkossa olisi mielenkiintoista toteuttaa samanlainen prosessi useammassa erilaisessa organisaatiossa. Olisi kiinnostavaa myös selvittää, palveleeko mitaus samalla tavalla erityyppisiä organisaatioita ja millä tavalla prosessin vastuu jakaantuisi organisaatioissa, joissa on erillinen henkilöstöosasto ja toimitusjohtaja sekä mahdollisesti useampia lähiesimiehiä. Jatkotutkimusaiheena olisi kiinnostavaa myös selvittää, miten palautumisen seurantamittaus toimii työntekijöiden hyvinvoinnin seurannassa ja tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuuden arvioinnissa. Menetelmän hyödyntäminen työterveysyhteistyössä vaatisi myös ehkä vielä sen jäsentämistä, kuinka vastuujaako asiakasorganisaation kanssa rakentuu ja millä tavalla prosessi jalkautetaan mahdollisimman lähelle organisaation arkea.

Tämän opinnäytetyön prosessi koettiin asiakasorganisaatiossa hyödyllisenä. Esimiehen palautteessa työyhteisön osallistuminen kehittämistyöhön auttoi kuormittavien tekijöiden tunnistamisessa sekä työpäivän aikana, että vapaaajalla. Lisäksi organisaatio koki saavansa konkreettisia ideoita organisaation työkykyjohtamisen kehittämiseen ja mittareiden luomiseen. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa työyhteisöissä työkykyjohtamiseen liittyvien toimien kehittämisessä ja toteutuksessa sekä mittauksen jalkauttamisessa työyhteisöjen käyttöön. Toivon tulosten avaavan suuntaviivoja ja näkökulmaa myös aiheen jatkotutkimukselle.

LÄHTEET

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

Aalto, A.-M, Heponiemi, T, Josefsson, K, Arffman, M & Elovainio, M. 2018. Social relationships in physicians' work moderate relationship between workload and wellbeing – 9-year follow-up study. *European Journal of Public Health* 28, 798–804. Saatavissa: <https://researchportal.helsinki.fi/en/publications/social-relationships-in-physicians-work-moderate-relationship-between-workload-and-wellbeing-9-year-follow-up-study> [viitattu 20.4.22].

Dickson-Swift, V, Fox, C, Marshall, K, Welch, K & Willis, J. 2014. What really improves employee health and wellbeing, Findings from regional Australian workplaces. *International Journal of Workplace, Health Management* 3, 138-155. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/265732887_What_really_improves_employee_health_and_wellbeing_Findings_from_regional_Australian_workplaces [viitattu 25.4.2022].

Firstbeat. 2015. Stress and Recovery Analysis Method Based on 24-hour Heart Rate Variability. Saatavissa: https://assets.firstbeat.com/firstbeat/uploads/2015/10/Stress-and-recovery_white-paper_20145.pdf [viitattu 20.4.2022].

Firstbeat. 2018. Analysis of Health and Fitness Benefits of Physical Activity Based on Heart Rate Measurements. PDF-dokumentti. Päivitetty 3/2018. Saatavissa: <https://www.firstbeat.com/fi/fysiologia/white-paperit-ja-julkaisut/> [viitattu 20.4.2022].

Firstbeat. 2019. A Sleep Analysis Method Based on Heart Rate Variability. Firstbeat Technologies. PDF-dokumentti. Päivitetty 7/2019. Saatavissa: <https://www.firstbeat.com/fi/fysiologia/white-paperit-ja-julkaisut/> [viitattu 20.4.2022].

Firstbeat. 2021. Recovery Analysis for Athletic Training Based on Heart Rate Variability. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.firstbeat.com/en/athletes-recovery-analysis-firstbeat-white-paper-2/> [viitattu 24.5.2021].

Firstbeat. 2022. Suomalaisilla on palautumisvajetta, vaikka sängyssä vieteään lähes kahdeksan tuntia yössä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.firstbeat.com/fi/uutiset/suomalaisilla-palautumisvajetta-vaikka-sangyssa-vietetaan-lahes-kahdeksan-tuntia-yossa/> [viitattu 24.10.2022].

Goetzel, R. Z, Long, SR, Ozminkowski, RJ, Hawkins, K, Wang, S & Lynch, W. Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2004 Apr;46(4): 398–412. Artikkel. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15076658/> [viitattu 18.9.2022].

Rauramo, P. 2022. Työturvallisuuskeskus. Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki. 6. painos. Helsinki: Työturvallisuuskeskus palveluryhmä. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://ttk.fi/2022/09/12/uudistettu-julkaisu-tyokyvyn-hallinta-seuranta-ja-varhainen-tuki/> [viitattu 14.9.2022].

Halonen, K. 2013. Pari askelta jäljessä -tuurilla mennään. Aalto-yliopisto. Perustieteiden korkeakoulu, Tuotantotalouden laitos. Väitöskirja.191/2013. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyu.finna.fi/Record/jykdok.1311209> [viitattu 11.9.2022].

Ilmarinen. 2021. Mitä on työkykyjohtaminen? Pienennä työkykyriskiä suunnitelmallisesti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ilmarinen.fi/tyokyky/tyokykyjohtaminen> [viitattu 27.5.2021].

Jaakkola, K. 2018. Palaudu ja vahvistu. Helsinki: Tammi.

Jalonen, H. 2015. Tiedolla johtamisen näyttämö ja kulissit. Teoksessa Virtanen, P, Stenvall, J & Rannisto, P. 2015. Tiedolla johtaminen teoriaa ja käytäntöjä. Tampere: Tampere University press.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Juvonen-Posti, P., Joensuu, M., Reiman, A., Heusala, T., Takala, E.P. & Aho, G.. 2014. Työkykyjohtaminen – johdettua yhdessä tekemistä. Helsinki: Työterveyslaitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-363-9> [viitattu 18.9.2022].

Järvelä-Reijonen, E., Järvinen, S., Karhunen, L., Föhr, T., Myllymäki, T., Sairanen, E., Lindroos, S., Peuhkuri, K., Hallikainen, M., Pihlajamäki, J., Puttonen, S., Korpela, R., Ermes, M., Lappalainen, R., Kujala, U. M., Kolehmainen, M., & Laitinen, J. 2021. Sleep-time physiological recovery is associated with eating habits in distressed working-age Finns with overweight: secondary analysis of a randomised controlled trial. *Journal of occupational medicine and toxicology*. Article nro 23. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12995-021-00310-6> [viitattu 15.9.2022].

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro-graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 202. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. 3. uudistettu painos. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kalakoski, V., Lahti, H., Paajanen, T., Valtonen, T., Ahtinen, S., Kauppi, M., Turunen, J., Ojajärvi, A. & Luokkala, K. 2022. Viisi avautusta aivotyöhön – Viisikko. Tutkimushankkeen loppuraportti. Helsinki: Työterveyslaitos. Tutkimushanke. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-391-044-7> [viitattu 17.9.2022].

Kauhanen, J. 2016. Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä -kehitysohjelman laatiminen. Helsinki: Kamari Oy ja tekijä.

Kivimäki, M. & Kawachi, I. 2017. Work Stress as a Risk Factor for Cardiovascular Disease. *Current cardiology reports*. Article nro 74. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26238744/> [viitattu 17.9.2022].

Kokkinen, L. (toim.). 2020. Hyvinvointia työstä 2030-luvulla. Skenaarioita suomalaisen työelämän kehityksestä. Tampere: Työterveyslaitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/140712> [viitattu 26.5.2021].

Kotisaari, J. 2022. Ajatuksia palautumisesta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.firstbeat.com/fi/blogi/ajatuksia-palautumisesta/> [viitattu 24.10.2022].

Kukkonen, A. & Löfman, K. 2019. YAMK-opinnäytetyö. Työkykyjohtaminen ja sairauspoissaolot lähiesimiehen näkökulmasta tarkasteltuna. Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/165826> [viitattu 26.5.2021].

KT Kuntatyönantajat. 2020. Uudistuva johtaminen; Sote-johtamisen kehittämisteemoja ja kokemuksia. Helsinki: Kuntatyönantajat. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kt.fi/julkaisut-ja-oppaat/2020/uudistuva-johtaminen> [viitattu 26.4.2021].

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laki yksityisyyden suojasta työelämässä 13.8.2004/759, 5.§. Finlex. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040759>. [viitattu 19.5.2021].

Larjovuori, R.-L., Manka, M.-L. & Nuutinen, S. 2015. Inhimillinen pääoma -työhyvinvointia, tuloksellisuutta, pidempiä työuria? Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisut. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/278390669_Inhimillinen_paaoma_-_Tyohyvinvointia_tuloksellisuutta_pidempia_tyouria [viitattu 2.6.2021].

Lindholm, H. 2015. Työterveyslaitos: Työn imua vai ylikuormitusta, stressin ja palautumisen fysiologinen arviointi. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sotergo.fi/files/513/TampereSotergo2015Mat.pdf> [viitattu: 21.5.2021].

Lukan, J., Bolliger, L., Pauwels, N. S, Luštrek, M., Bacquer, D., & Clays, E. 2022. Work environment risk factors causing day-to-day stress in occupational settings: A systematic review. *BMC Public Health* 1), 240. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12354-8> [viitattu: 17.9.2022].

Lönnqvist, A., Blomqvist, K., Hannula, M., Klanto, A., Kärkkäinen, H., Maula & M., Ståhle, P. 2007. Tietojohdaminen tutkimusalueena. Tampere: Pilot-kustannus.

Nwaogu, J. & Chan, A. 2020. Work-related stress, psychophysiological strain, and recovery among onsite construction personnel. The Hong Kong Polytechnical University. WWW-dokumentti. Saatavissa: www.elsevier.com/locate/autcon [viitattu: 23.5.2021].

Nahkamäki, R. 2022. Mitä on presentismi ja miksi sen pitäisi kiinnostaa työntantajaa? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.firstbeat.com/fi/blogi/mita-on-presentismi-ja-miksi-sen-pitaisi-kiinnostaa-jokaista-tyonantajaa-tee-ainakin-nama-4-asiaa/> [viitattu 24.10.22].

Pehkonen, I., Turunen, J. & Juvonen-Posti, P., Henriksson, L., Vihtonen, T., Seppänen, J., Liira, J., Uitti, J. & Leino, T. 2017. Yhteistyöllä tulosta työkykyjohtamisessa. Tampere: Työterveyslaitos, Työsuojelurahasto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-727-9> [viitattu 26.4.2021].

Pekkarinen, L. 2021. Julkisen alan työhyvinvointi vuonna 2020 KEVAN TUTKIMUKSIA 1/2021. Keva. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.keva.fi/tyonantajalle/tyoelamapalvelut/tutkittua-tietoa-tyourien-tueksi> [viitattu 19.9.2022].

Pekkarinen, L. & Heikinheimo, S. 2022. Työkyvyn johtaminen ja työterveysyhteistyö julkisen alan organisaatioissa vuonna 2021. Keva. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.keva.fi/tyonantajalle/tyoelamapalvelut/tutkittua-tietoa-tyourien-tueksi> [viitattu 19.9.2022].

Pietilä, A. M. & Terkamo-Moisio, A. 2019. Näkökulmia terveyteen ja sen edistämiseen. General series 26. Kuopio: Grano Oy. PDF-dokumentti. Saatavissa: urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-3108-5 [viitattu 24.10.2022].

Päätaalo, K. & Kauppi, S. 2016. Työhyvinvointi lääkärin työssä – systemaattinen kirjallisuuskatsaus työkykyjohtamisen tueksi terveydenhuollon organisaatioihin. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 1. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/sla/article/view/55567> [viitattu 18.7.2022].

Rissanen, M. & Kaseva, E. 2014. Menetetyn työpanoksen kustannus. Sosiaali- ja terveysministeriön työsuojeluosasto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/1592682/Menetynty+ty%C3%B6panoksen+kustannus.pdf/6e5c3da9-b83f-40b8-b10e-a41a3535e979> [viitattu 26.5.2021].

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.). 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030: Valtioneuvoston periaatepäätös. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:14. Helsinki: Valtioneuvosto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-864-2> [viitattu 22.4.2021].

Sauni, R. (toim.) 2021. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2030; turvallisia ja terveellisiä työoloja sekä työkykyä kaikille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161450> [viitattu 26.4.2021].

Shemeikka, R., Aho, S., Jokinen, E., Järnefelt, N., Kaakinen, M., Kivimäki, R., Korkeamäki, J., Mertala, S., Mäkiäho, A., Parkkinen, M., Pitkänen, S., Terävä, K. & Vuorento, M. 2017. Työurien jatkaminen vaatii yhteisöllisyyttä ja yhteistoinnallisuutta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 38/2017. Helsinki: Valtioneuvosto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79799/38_TY-PYKE_27042017.pdf (viitattu 7.10.2022).

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuminen. Tietosanoma Oy.

Söderbacka, T., Nyholm, L. & Fagerström, L. 2020. Workplace interventions that support's older employees' health and work ability -a scoping review. *BMC Health Services Research* 20. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7251826/> [viitattu 14.9.2022].

Tuomi, K., Ilmarinen, J., Jahkola, A., Katajarinne, L., & Tulkki, A. 2002. Work Ability Index, Occupational Health Care No. 19, 2nd revised edn. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.

Tuomilehto, H. 2019. Nukkumalla menestykseen. Helsinki: Tammi.

TEM. 2021. Työolobarometri 2020 -ennakkotiedot: Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2021:18. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162955/TEM_2021_18.pdf [viitattu 9.9.2022].

Työterveyslaitos. 2012. Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos.

Työterveyslaitos. 2022a. Työkyvyn tuki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki> [viitattu 18.9.2022].

Työterveyslaitos. 2022b. Työterveyshenkilöstö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyoterveyshenkilosto> [viitattu 26.5.2022].

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Finlex. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. [viitattu 22.4.2021].

Rauramo, P. 2022. Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki. 6. uudistettu painos. Helsinki: Työturvallisuuskeskus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://ttk.fi/2022/09/12/uudistettu-julkaisu-tyokyvyn-hallinta-seuranta-ja-varhainen-tuki/> [viitattu 19.9.2022].

Vesa, S., Santalahti, V., Nieminen, V., Nikunlaakso, R., Reuna, K., Niemi, M., Ketonen, E-L., Kouvonen, A., Lintula, L., Salo, P., Luukkainen, K., Salenius, M. & Oksanen, T. 2020. Sosiaalinen hyvinvointi ja sen tiedolla johtaminen. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja. Helsinki.

Viinikainen, J., Tikka, S., Laaksonen, M., Jääskeläinen, T., Böckerman, P. & Karvanen, J. 2021. Body weight and premature retirement: population-based evidence from Finland. *European Journal of Public Health* 4, 731–736. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab116> [viitattu 15.9.2022].

Viitala, R. 2013. Henkilöstöjohtaminen strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita.

Viitala, R. 2021. Henkilöstöjohtaminen-keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Helsinki: Edita.

Vänni, K., Virtanen, P., Luukkala, T. & Nygård, C.-H. 2012. Relationship between perceived work ability and productivity loss. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics* 3, 299-309. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22995129/> [viitattu 20.6.2022]

Weale, V., Wells, Y. & Oakman, J. 2019. The relationship between workplace characteristics and work ability in residential aged care: what is the role of work-life interaction? *Journal of Advanced Nursing* 7, 1427-1438. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jan.13914> [viitattu 23.5.2021].

Haastattelukysymykset

Ennen haastattelua osallistujille määritellään tutkimuksen keskeiset käsitteet: työkyky, työn kuormitus, palautuminen ja työkykyjohtaminen.

Alkuhaastattelu:

1. Miten työpaikallanne johdetaan työkykyä tällä hetkellä? (Miten esimerkiksi työkyvyn, työturvallisuuden ja työkuormituksen hallinta näyttäytyy?)
2. Miten työpaikallanne kiinnitetään huomiota palautumiseen tällä hetkellä? Onko työpäivän aikana mielestänne riittävästi aikaa palautumiselle? Onko esimerkiksi voimavaroja vielä vapaa-aikaan työpäivän jälkeen? Mitkä asiat työyhteisössänne mahdollisesti heikentävät palautumista?
3. Koetteko että palautumiseen tulisi kiinnittää huomiota nykyistä enemmän työyhteisössänne? Millaisilla keinoilla palautumista voitaisiin tukea parhaiten työssä tai vapaa-ajalla?
4. Mitkä ovat mielestänne keskeisimmät työhönne liittyvät työkykyä mahdollisesti heikentävät riskitekijät?
5. Kohdistuuko työkykyjohtaminen työpaikallanne mielestänne keskeisiin työkykyä uhkaaviin riskitekijöihin? Miten tätä voidaan varmistaa?

Seurantahaastattelu alustavat kysymykset Firstbeat -mittausten jälkeen:

1. Saitteko mittauksesta jotain uutta tietoa henkilökuntanne työkyvyn riskitekijöihin liittyen? Millaista uutta tietoa?
2. Teittekö jotain muutoksia työoloihin mittaustulosten pohjalta?
3. Miten Firstbeat Life-mittausmenetelmää ja tuloksia voisi hyödyntää organisaationne työkykyjohtamisessa?
4. Miten työkykyjohtamista tulisi kehittää esimerkiksi työkykyriskien ennakoinnissa?

FIRSTBEAT TECHNOLOGIES OY HYVINVOINTIANALYYSI-PALVELUN JA FIRSTBEAT LIFEN REKISTERISELOSTE

Rekisteriseloste koskien Firstbeat Technologies Oy:n tuottamaa Hyvinvointianalyysipalvelua ja Firstbeat Life-palvelua ("Palvelu"). Seloste sisältää EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (GDPR) määrittämät tiedot henkilötietojen käytöstä.

REKISTERINPITÄJÄ

Firstbeat Technologies Oy (yritys- ja yhteisötunnus 1782772–5), käyntiosoite Yliopistonkatu 28 A, 40100 Jyväskylä (jäljempänä "Firstbeat" tai "Rekisterinpitäjä").

TERMIT

"Asiakas" on luonnollinen tai juridinen henkilö, jonka kanssa tehdyn sopimuksen perusteella Firstbeat tuottaa Palvelun Asiakkaan määrittämien Mitattavien mitaus- ja muita henkilötietoja käyttäen. Tyypillisessä tilanteessa Asiakas on työnantaja, jonka työntekijät ovat Mitattavia.

"Mitattava" on luonnollinen henkilö, jolle Firstbeat tuottaa Palvelun käyttäen Mitattavan sykemittaustietoja sekä muita henkilötietoja.

"Firstbeat Life" on vuonna 2020 julkistettu uusi palvelu, jonka käyttö vaatii Mitattavilta paikallisen mobiiliapplikaation asentamista, jolloin joitakin henkilötietoja tallennetaan paikallisesti Mitattavan mobiililaitteeseen.

HUOMAUTUKSIA REKISTERINPITÄJÄN ASEMASTA

Selvyyden vuoksi todetaan, että tilanteissa, joissa Palvelun tuottaa omille asiakkailleen tai työntekijöilleen Firstbeatin asiakkaana toimiva yhteistyökumppani (henkilö, yritys tai yhteisö, tässä "Palveluntarjoaja"), kyseinen Palveluntarjoaja toimii tietosuojasäännösten tarkoittamana rekisterinpitäjänä eikä tätä selostetta sovelleta sellaisiin tapauksiin. Tällaisissa tapauksissa Palveluntarjoaja on hankkinut käyttöoikeuden Palveluun, tuottaa itsenäisesti palveluita itse määrittämiensä tai omien asiakkaidensa määrittämien mitattavien tiedoista ja vastaa mm. tarvittavien selosteiden laatimisesta, henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuudesta, rekisteröityjen informoinnista sekä muista tietosuojalainsäädännön mukaisista rekisterinpitäjän velvoitteista.

YHTEYSHENKILÖ REKISTERIÄ KOSKEVISSA ASIOISSA

Rekisterinpitäjään (Firstbeatiin) voi ottaa yhteyttä rekisteriä koskevista asioista sähköpostilla support@firstbeat.com tai puhelimitse 020 7631 660. Yhteyshenkilönä tietosuoja-asioissa toimii Antti Hämäläinen.

HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELYN TARKOITUS JA OIKEUSPERUSTE

Henkilötietojen käsittelyn tarkoituksena on Palvelun perustoiminta, käyttäjätukeen liittyvät toimet, Palvelun käytön tilastointi sekä tilastollisen- ja markkinatutkimuksen suorittaminen. 2 (6). Palvelun perustoimintaa on analyysi hyvinvoinnin eri osa-alueista. Analyysin tuottamisessa käytetään Mitattavan henkilökohtaisia ominaisuuksia ja käyttäytymistä kuvaavia tietoja sekä sykemittaustietoa. Palveluun voi kuulua myös Firstbeatin edustajan kullekin Mitattavalle puhelimitse tai henkilökohtaisesti antama palaute, jonka perusteella mahdollisesti sovitaan toimenpiteistä.

Palveluun kuuluu tyypillisesti Firstbeatin Asiakkaalle puhelimitse, henkilökohtaisesti tai Asiakkaan www-käyttöliittymän kautta antama anonymisoitu palauteraportti Mitattavien (tyypillisesti työntekijöiden) keskimääräisestä hyvinvoinnista. Palvelun sisältö määritellään tarkemmin Asiakkaan kanssa tehtävässä sopimuksessa. Mitattavien henkilötietoja ei luovuteta Asiakkaalle lukuun ottamatta tietoa siitä, jos Mitattava ei ole palauttanut lainattua laitetta ajoissa. Lisäksi Firstbeat Lifea käyttävistä Mitattavista annetaan Asiakkaalle seuraavia, Mitattavan tilauksen tilaan liittyviä rajattuja tietoja: alkuperäinen sähköpostiosoite, jonka Asiakas on antanut tunnisteeksi (mutta ei nykyistä osoitetta, mikäli Mitattava on muuttanut sitä); alkuperäinen aktivointipäivämäärä josta tilausjakso on alkanut; kuinka pitkän aikaa sitten Mitattava on viimeksi käyttänyt Palvelua; ja mahdollisesti muuta vastaavaa yleistä tietoa tilauksen tilasta väärinkäytösten estämiseksi. (Huomautus: jos Mitattava on henkilö, joka ostaa Palvelun itselleen, Mitattava on samalla Asiakas ja saa luonnollisesti omat henkilötietonsa.)

Henkilötietoja käytetään myös käyttäjätukeen liittyviin toimiin, joita voivat olla esimerkiksi Palvelun käyttäjän tilitietojen tai henkilökohtaisen verkkopalvelulinkin toimittaminen Mitattavalle. Henkilötietoja voidaan käyttää Firstbeatin palveluista tiedottamiseen, kuten uutiskirjeen lähettämiseen ja muuhun asiakassuhteen hallintaan. Mitattavan henkilötietoja voidaan käyttää henkilökohtaisen seurantamittauksen markkinointiin soveltuvan tietosuojalainsäädännön mukaisesti.

Sovellettavan lainsäädännön edellyttäessä Mitattavan suostumusta tässä selosteessa tarkoitettuun henkilötietojen käsittelyyn (esimerkiksi kun on kysymys terveyteen liittyvistä tiedoista eli ns. erityisistä henkilötiedoista), suostumus hankitaan asianmukaista menetelmää käyttäen. Tämä voi tapahtua esimerkiksi rastittamalla erikseen suostumusta osoittava ruutu, tekemällä valinta Palvelun tai verkkosivuston teknisissä asetuksissa taikka muulla suostumuksen yksiselitteisesti ilmaisevalla ilmoituksella tai toiminnalla. Suostumuksen epääminen saattaa vaikuttaa kyseessä olevan palvelun tarjoamiseen.

Lokitietoja verkkopalvelun käytöstä tai mittalaitteiden käsittelystä tallennetaan lisäksi Asiakkaan, Firstbeatin sekä Mitattavien oikeutettujen etujen turvaamiseksi esimerkiksi mahdollisten tietoturvaongelmien tutkimista varten sekä esimerkiksi, jotta voidaan tarvittaessa todistaa, että laskutetut palvelut on suoritettu.

Henkilötietoja voidaan käsitellä yksin tai yhdessä Firstbeatin ja tämän konserniyhtiöiden muiden henkilörekisterien henkilötietojen kanssa. Palvelun tuottamisen yhteydessä mittaustiedoista jää Firstbeatille anonymisoitu kopio tilastollista sekä tieteellistä tutkimusta, kuten keskimääräisten viitearvojen määrittämistä varten. Tilastollisissa sekä tieteellisissä menetelmissä käytetään automatisoituja prosesseja siten, että yksittäisten henkilöiden identiteetti ei selviä missään prosessin vaiheissa. 3 (6)

Henkilötietojen käsittelyperusteena on osapuolten välinen sopimus taikka Firstbeatin oikeutettu etu, joka perustuu osapuolten väliseen asialliseen yhteyteen. Käsittelyn oikeusperusteena voi olla myös Mitattavan suostumus, sovellettavan lainsäädännön niin edellyttäessä.

HENKILÖTIETOJEN SÄILYTYSAIKA

Mikäli muuta ei ole sovittu, mittauksiin liittyvät henkilötiedot säilytetään palvelukonseptiin kuuluvia seurantamittauksia varten 24 kuukautta viimeisen mittauksen jälkeen tai viimeisen kerran jälkeen, kun Mitattava on kirjautunut sisään Firstbeat Life-palveluun tai muuten käyttänyt Firstbeat Life-palvelua, minkä jälkeen ne poistetaan. Jos Mitattava on antanut erillisen suostumuksensa pitempiaikaiseen säilytykseen, henkilötietoja voidaan säilyttää myös pitempään.

Firstbeat voi lainsäädännön mukaisesti siirtää suoramarkkinoinnin toteuttamista varten tarvittavat Mitattavan yhteystiedot Firstbeatin markkinointirekisteriin, josta on WWW sivuillamme erillinen tietosuojaseloste ja johon sovelletaan kyseisen selosteen mukaista säilytysaikaa.

KUVAUS REKISTERÖITYJEN RYHMÄSTÄ

Henkilörekisteri sisältää henkilötietoja Mitattavista. Tyypillisessä tapauksessa Mitattavan edustama organisaatio, kuten työnantaja, on Firstbeatin Asiakas. Asiakas määrittää ketkä ovat Mitattavia.

KUVAUS TIETOLÄHTEISTÄ

Asiakas toimittaa Firstbeatille kunkin Mitattavan sähköpostiosoitteen. Osoitteisiin lähetetään kullekin Mitattavalle henkilökohtainen palvelun aktivointilinkki.

Muut tiedot saadaan palvelun toimittamista varten Mitattavalta itseltään verkkopalvelun tai mobiiliapplikaation kautta sekä mittalaitteita käyttämällä.

Firstbeatin edustaja saattaa lisäksi kerätä tietoja Mitattavilta palvelun käytön yhteydessä.

Erikseen sovittaessa tietoja voidaan myös kerätä paperilomakkeilla sellaisilta Mitattavilta, joilla ei ole sähköpostiosoitetta. Lisäksi tietoja kertyy Firstbeatin omissa toiminnassa.

KUVAUS REKISTERÖITYIHIN LIITTYVISTÄ TIEDOISTA

Firstbeat kerää tässä selosteessa kuvattuja tarkoituksia varten Hyvinvointianalyysipalvelun Mitattavista osittain tai kokonaan seuraavia tietoja:

- Etu- ja sukunimi
- Syntymäaika, sukupuoli, pituus, paino
- Aktiivisuusluokka, maksimi- ja minimisyke, maksimaalinen hapenottokyky
- Käyttöliittymässä asetettu kieli
- Tietoja pitkäaikaisista sairauksista ja lääkityksestä
- Sykemittaustietoja, kiihtyvyydestä sekä mittausajan päiväkirjamerkintöjä, kuten alkoholin käyttö, lyhytaikaiset sairaudet ja lääkitys, merkintöjä yksittäisistä tapahtumista
- Yhteystietoja, kuten osoite, sähköpostiosoite ja puhelinnumero
- Tietoja työnantajasta, kuten työnantajan nimi, yhteystiedot ja henkilöstöryhmä 4 (6)
- Tietoja palvelun käytöstä
- Tieto suostumuksista tietojen käsittelyyn palvelussa
- Analyysin tuloksena Mitattavalle luotu raportti ja toimenpidetavoitteet
- Salasana, mikäli käytetään Firstbeat Lifea

Mitattava voi halutessaan käyttää Palvelua myös anonymisti valitsemansa henkilötunnisteen avulla. Tällöinkin hänestä tallennetaan sähköpostiosoite (paitsi erityistapauksissa, joissa sähköpostiosoitetta ei ole) ja jos palveluun kuuluu henkilökohtainen palaute, tallennetaan sitä varten myös puhelinnumero. Firstbeat Lifen käyttö edellyttää aina sähköpostiosoitetta.

KUVAUS REKISTERIN SUOJAUKSEN PÄÄPERIAATTEISTA

Firstbeat noudattaa hyvää tiedonhallintatapaa sekä tietosuojalainsäädännön mukaista huolellisuusvelvoitetta. Firstbeat suojaa keräämänsä henkilötiedot siten, etteivät muut kuin Firstbeatin määrittelemät henkilöt voi käsitellä niitä ja että tietoja käsitellään vain liittyen työtehtäviin. Tietoihin voi olla pääsy Firstbeatin omilla työntekijöillä sekä Firstbeatin alihankkijoilla.

Firstbeat huolehtii siitä, että henkilötietojen käsittelyyn käytettävät tietojärjestelmät ovat riittävillä tavoin teknisesti suojattuja ja että pääsy niihin on suojattu asianmukaisilla menetelmillä mukaan lukien fyysisten tilojen kulunvalvonta, palomuurit, henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat sekä henkilöstön koulutus.

Tiedot on tallennettu Firstbeatin tuottamiin ja hallinnoimiin tietojärjestelmiin ja niitä käsitellään Firstbeatin tuottamalla käyttöliittymillä. Internet-yhteys Mitattavan tai Palveluntarjoajan käyttämältä laitteelta Firstbeatin palveluun tapahtuu suojatulla (SSL) yhteydellä. Mitattavan henkilötietojensa syöttämisessä käyttämä henkilökohtainen lomakelinkki on tietoturvasyistä ajallisesti rajoitettu siten, että lomake lakkaa toimimasta pian mittausjakson jälkeen.

Postissa mahdollisesti kuljetettavat mittalaitteet eivät yksinään sisällä henkilötietoja eikä niissä ole paikannustietoja, vaan niiden sisältämä data yhdistetään henkilötietoihin jälkikäteen laitetunnisteen avulla tallennuksen yhteydessä.

Mikäli Firstbeat käyttää rekisterin teknisessä ylläpitämisessä ulkopuolisia tahoja (alihankkijoita), Firstbeat noudattaa alihankkijoiden osalta tietosuojalainsäädännön edellyttämiä velvoitteita. Kaikissa tapauksissa henkilötiedot pidetään Firstbeatin hallinnoimissa tietojärjestelmissä tai Firstbeat Life-käyttäjän mobiililaitteessa ja Firstbeat tai alihankkijat eivät tallenna tietoa muihin järjestelmiin.

TIETOJEN SIIRTÄMINEN JA LUOVUTTAMINEN

Henkilötietoja ei luovuteta ilman Mitattavan suostumusta Firstbeatin tai sen nykyisten tai tulevien konserniyhtiöiden ulkopuolelle siten, että tiedot olisivat tunnistettavissa yksittäistä käyttäjää koskeviksi muissa kuin seuraavissa poikkeustilanteissa: lain tai viranomais määräyksen velvoittamana, tuomioistuimen määräyksestä tai jos se on muuten tarpeen lain, verkkopalveluiden käyttöehtojen tai hyvän tavan epäiltyjen loukkausten estämiseksi tai selvittämiseksi taikka Firstbeatin tai kolmansien oikeuksien suojaamiseksi. 5 (6)

Firstbeat ei luovuta Mitattavasta tallennettuja henkilötietoja Asiakkaalle. Asiakkaalle toimitetaan ainoastaan keskiarvotietoja Mitattavien hyvinvoinnista. Keskiarvotietoja ei toimiteta, jos Mitattavien määrä on niin pieni, että yksittäisen Mitattavan tiedot olisivat tunnistettavissa keskiarvoista.

Tietoja voidaan luovuttaa Mitattavan erillisellä suostumuksella nimetyille kolmannelle osapuolelle, kuten Mitattavan terveydenhuollon toimintayksikölle.

Mitattavan henkilötietoja voivat käsitellä sellaiset valtuutetut kolmannet osapuolet, jotka käsittelevät henkilötietoja Firstbeatin puolesta tässä selosteessa kuvatuissa tarkoituksissa (esimerkiksi teknisten palveluiden tarjoajat). Nämä palveluntarjoajat saavat käyttää henkilötietoja ainoastaan Firstbeatin ohjeistuksen mukaisesti eli vain siihen tarkoitukseen, johon tiedot on kerätty. Firstbeat edellyttää, että kyseiset palveluntarjoajat toimivat soveltuvan lainsäädännön ja tämän selosteen mukaisesti asianmukaisen henkilötietojen suojan turvaten ja varmistaen.

Henkilötiedot säilytetään pääasiallisesti Firstbeatin EU:ssa tai Yhdistyneessä kuningaskunnassa (UK) sijaitsevilla palvelimilla ja henkilötietoja ei siirretä EU- tai ETA-valtioiden tai UK:n ulkopuolelle, ellei erikseen muuta sovita. Tietoja voidaan siirtää väliaikaisesti EU- tai ETA-valtioiden ulkopuolelle, mikäli se on palvelun ja henkilötietojen käsittelyn teknisen toteutuksen kannalta tarpeellista, kuten lähetettäessä palveluun liittyviä tietoja Mitattavan käyttämään sähköpostiosoitteeseen, joka sijaitsee ulkomaisella sähköpostipalvelimella. Tällöin Firstbeat ryhtyy tarvittaisiin toimenpiteisiin varmistaakseen henkilötietojen riittävän suojaamisen soveltuvan lainsäädännön mukaisesti. Mitattava voi myös käyttää palvelua EU- tai ETA-valtioiden ulkopuolella sijaitsevalla laitteella, ja tällöin tiedot ovat nähtävissä kyseisellä laitteella palvelun käytön aikana.

REKISTERÖIDYN OIKEUDET

Mitattavalla on Suomessa sovellettavan tietosuojalainsäädännön, mukaan lukien EU:n tietosuoja-asetus (GDPR), mukaiset oikeudet tarkastaa ja korjata tai vaatia korjattavaksi virheellisiä henkilötietoja tai tietyissä tilanteissa oikeus vaatia henkilötietoja poistettavaksi. Mitattavalla on siten oikeus pyytää, että Firstbeat oikaisee ilman aiheetonta viivytystä häntä koskevat epätarkat tai virheelliset henkilötiedot. Mitattavalla on oikeus saada tietonsa poistetuksi ilman aiheetonta viivytystä, esimerkiksi milloin henkilötietoja ei enää tarvita niiden alkuperäisiin käsittelytarkoituksiin, henkilötietoja on käsitelty lainvastaisesti tai rekisteröity peruuttaa antamansa suostumuksen eikä käsittelylle ole muuta laillista perustetta.

Mitattavalla on oikeus vaatia, että Firstbeat rajoittaa käsittelyä tietyissä tilanteissa, esimerkiksi milloin Mitattava kiistää tietojensa paikkansa pitävyyden tai käsittely on lainvastaista. Tietyissä tilanteissa Mitattavalla on myös oikeus vastustaa henkilötietojen käsittelyä.

Mitattavalla voi tietyissä tilanteissa olla oikeus pyytää tietojen siirtämistä järjestelmästä toiseen. Kun Mitattavan henkilötietoja käsitellään hänen antamaansa suostumukseen perustuen, Mitattavalla on lisäksi milloin tahansa oikeus perua tällaiseen käsittelyyn antamansa suostumus. 6 (6)



Lausunto 6/2021 1(1)
20.9.2021

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun eettinen toimikunta

Lausunto tutkimussuunnitelmasta

Tutkimuksen nimi: Palautuminen työkykyjohtamisen välineenä työterveysyksikössä

Tutkimuksen yhteyshenkilö: Virpi Majjala

Tutkimuksesta vastaava henkilö: Kaisa Kivi

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun eettinen toimikunta käsittelee kokouksessaan 20.9.2021 edellä mainittuun tutkimukseen liittyvän lausuntopyynnön täydennyksen. Eettinen toimikunta antaa lausunnon suunnitellun tutkimuksen eettisestä hyväksyttävyydestä.

Toimikunta antaa tutkimuksesta puoltavan lausunnon todeten, että tutkimussuunnitelma noudattaa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittelemää hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2012) ja täyttää ihmistieteiden eettiset periaatteet. Tutkimus on sopusoinnussa tutkittavien itsemääräämisoikeuteen, vahingoittamisen välttämiseen, yksityisyyteen ja tietosuojaan liittyvien vaatimusten kanssa.

Johanna Hirvonen
puheenjohtaja