



Mikkelin Kotikaari ry:n henkilöstön koe- tun työkyvyn nykytila ja työkyvyn tuki

Maria Parkkinen

Opinnäytetyö, AMK

Kesäkuu 2024

Kuntoutuksen ohjaajan tutkinto-ohjelma

Parkkinen, Maria

Mikkelin Kotikaari ry:n henkilöstön koetun työkyvyn nykytila ja työkyvyn tuki

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2024, 63 sivua.

Kuntoutuksen ohjaaja (AMK). Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Sosiaali- ja terveysalan sektorille asettuvien työntekijöiden työkykyä kuormittavat ja lisäävät tekijät ovat keskeisessä asemassa, huomioiden työn luonteeseen kuuluvan muutosalttiuden ja lainsäädännön määrittämät työnlaadun vaatimukset. Työntekijän työkyky rakentuu omista voimavaroista, ammatillisesta osaamisesta sekä työn vaatimuksista. Työkyvyn tuen keinoilla voidaan ennaltaehkäistä työkyvyn haasteita sekä ylläpitää ja edistää olemassa olevaa työkykyä.

Toimeksiantajana toimi Mikkelin Kotikaari ry, joka tarjoaa ikäihmisille asumis- ja hoivapalveluita. Tavoitteena oli kartoittaa Mikkelin Kotikaari ry:n henkilöstön koetun työkyvyn nykytilaa, työkyvyn tulevaisuuden näkymää sekä työkyvyn tuen keinoja, joilla työssä jaksamista ja jatkamista voidaan tukea. Tutkimuskysymyksinä olivat millainen on henkilöstön koetun työkyvyn nykytila, miten henkilöstö kokee työkyvyn muuttuvan seuraavan 2-5 vuoden kuluessa sekä millaisia työkyvyn tuen muotoja tarvitaan.

Opinnäytetyö toteutettiin kyselytutkimuksena, johon aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella. Kyselylomake sisälsi sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä, muodostaen neljä osakokonaisuutta. Nämä olivat taustatiedot, koetun työkyvyn nykytila, työkyvyn tulevaisuus sekä työkyvyn tuki. Kyselyyn vastanneita oli 23 työntekijää. Aineiston analyysissä käytettiin sekä määrällistä että laadullista menetelmää. Määrälliset kysymykset tilastoitiin ja analysoitiin graafiseen muotoon. Avoimet eli laadulliset kysymykset analysoitiin teemoittelun avulla.

Tuloksien mukaan Mikkelin Kotikaari ry:n henkilöstön koetun työkyvyn nykytila on hyvällä tasolla ja osittain tarvittavia työkyvyn tuen keinoja on otettu käyttöön. Työkykyä heikentäviä tekijöitä havaitaan etenkin fyysisen toimintakyvyn osa-alueella, mutta työ on myös psyykkisesti vaativaa. Ammatillinen osaaminen koetaan hyväksi, mutta täydentävää koulutusta kaivataan lisää. Työtä kykenee toteuttamaan eettisesti kestäväällä tavalla, mutta palautteenantokulttuuri on kaipaava kehittämistä. Työkyvyn tulevaisuutta arvioitaessa kahden vuoden kuluessa muutoksia ei nähdä tapahtuvan merkittävästi, mutta viiden vuoden kuluessa arvioidaan heikentymistä tapahtuneen. Työkyvyn tuen keinoista merkittävämmiksi koettiin työvuorosuunnittelu, työn muokkaus, ergonomiset ratkaisut sekä vapaa-ajan harrastusten tukeminen.

Johtopäätöksenä voidaan todeta Mikkelin Kotikaari ry:n henkilöstön työkyvyn taso hyväksi. Tulevaisuutta ajatellen henkilöstö kokee heikentymistä työkyvyssä tapahtuvan, joten suunnitelmallinen työkyvyn tukeminen on olennaista työssä jatkamisen tukemiseksi.

Avainsanat (asiasanat)

Työkyky, työkyvyn tuki, työhyvinvointi, työn muokkaus, kyselytutkimus

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet): -

Parkkinen, Maria

Mikkelin Kotikaari ry's personnel's status of perceived work ability and support in work ability

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, June 2024, 63 pages.

Bachelor's Degree Programme in Rehabilitation Counselling. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The factors that burden and increase the work ability of employees who work in the social and health sector are in a central position, considering the nature of the work and the tendency for change as well as the requirements of work quality determined by legislation. The employee's ability to work is built on the meshing of their own resources, professional competence and job requirements. Support in work ability can be used to prevent work ability challenges and to maintain and promote existing work ability.

The client was Mikkelin Kotikaari ry, which offers housing and care services for the elderly. The goal was to map the status of the perceived working ability of Mikkelin Kotikaari ry personnel, the future view of working ability, and ways of supporting working ability that can be used to support coping and continuing at work. The research questions were what is the current status of the personnel's perceived work ability, how do the personnel perceive the work ability to change in the next 2-5 years, and what forms of work ability support are needed.

The thesis was implemented as a survey, for which the material was collected using an electronic questionnaire. The questionnaire contained both structured and open questions, forming four parts. These were background information, the status of perceived work ability, the future of work ability, and work ability support. There were 23 employees who answered the questionnaire. Both quantitative and qualitative methods were used in the analysis of the data. Quantitative questions were tallied and analyzed graphically. The open-ended, i.e. qualitative, questions were analyzed using thematization.

According to the results, the status of the perceived work ability of Mikkelin Kotikaari ry's personnel is at a good level, and necessary work ability support methods have been implemented. Factors that impair work ability are observed especially in physical functioning ability, but the work is also psychologically demanding. Professional competence is perceived as good, but additional training is needed. The work can be carried out in an ethically sustainable manner, but the feedback culture needs development. When assessing the future of work ability, no significant changes are seen within two years, but within five years it is estimated that a deterioration has occurred. Work shift planning, work modification, ergonomic solutions and supporting leisure activities were the most significant means of supporting work ability.

As a conclusion, it can be stated that the level of working ability of Mikkelin Kotikaari ry's personnel is good. Thinking about the future, the personnel feels that their ability to work is deteriorating, so planned support for their ability to work is essential to support their continued work.

Keywords/tags (subjects)

Work ability, support in work ability, well-being at work, job accommodation, questionnaire survey

Miscellaneous (Confidential information)-

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Työkyky käsitteenä ja työkykymallien moninaisuus.....	4
2.1	Työ- ja toimintakyky	5
2.2	Erilaiset työkykymallit	5
2.2.1	Työkyvyn tasapainomalli	7
2.2.2	Moniulotteinen työkykymalli yksilön voimavaroihin, työhön sekä ympäristöön kohdentuen - Työkykytalo	8
2.2.3	Moniulotteinen työkykymalli työssä jaksamiseen, työn hallintaan ja työyhteisöosallisuuteen kohdentuen	9
2.3	Työelämän muutos ja kuormitus sosiaali- ja terveysalalla	10
3	Työkyvyn tuki ja työkyky osana työhyvinvointia	12
3.1	Työterveyden rooli	12
3.2	Työkykyjohtaminen	14
3.3	Työn muokkaus	16
3.4	Osaamisen kehittäminen	17
3.5	Työyhteisön kehittäminen työntekijälähtöisesti	17
4	Aiemmat tutkimukset työkyvystä ja työkyvyn tuesta sosiaali- ja terveysalalla	19
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tavoitteet.....	20
6	Toteutus	21
6.1	Teoreettisen viitekehyksen kokoaminen	22
6.2	Määrällinen tutkimusmenetelmä	22
6.2.1	Kyselylomake	24
6.2.2	Saatekirje	25
6.3	Aineiston keruu ja analyysi.....	25
7	Tulokset.....	27
7.1	Taustatiedot	27
7.2	Koetun työkyvyn nykytila	28
7.3	Työkyvyn tulevaisuus	35
7.4	Työkyvyn tuki.....	38
8	Johtopäätökset.....	40
8.1	Kehittämisehdotukset	42
9	Pohdinta.....	43
9.1	Keskeisten tulosten pohdinta suhteessa teoreettiseen viitekehykseen	44
9.2	Luotettavuus	46

9.3 Eettisyys.....	47
Lähteet	50
Liitteet	54
Liite 1. Saatekirje	54
Liite 2. Kyselylomake	55

Kuviot

Kuvio 1 Työkykytalo (Työterveyslaitos N.d; Ilmarinen 2006)	8
Kuvio 2 Moniulotteinen työkykymalli: jaksaminen, hallinta, osallisuus (Ilmarinen, J., Gould, R, Järvikoski, A. & Järvisalo, J. 2006)	10
Kuvio 3 Varhaisen tuen päävaiheet (Työturvallisuuskeskus 2022).....	15
Kuvio 4 Koettu terveydentila työn kannalta, N=23	28
Kuvio 5 Koettu työkyky työn fyysisten ja henkisten vaatimusten kannalta, N=23	29
Kuvio 6 Työn vaatimusten vastaaminen voimavaroihin kokonaisvaltaisesti, N=23	30
Kuvio 7 Ammatillinen osaaminen, N=23	31
Kuvio 8 Työntekijöiden arvostus ja kohtelu, N=23	33
Kuvio 9 Tukeminen haastavissa tilanteissa ja palautteenanto	34
Kuvio 10 Koettu työkyky, N=23	36
Kuvio 11 Työkyvyn tulevaisuuden arviointi, N=23	37
Kuvio 12 Työkyvyn tuen keinot, N=23	38

Taulukot

Taulukko 1 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	22
Taulukko 2 Esimerkki avoimien kysymysten teemoittelusta	26

1 Johdanto

Työkyky, pidentyvät työurat, tuottavuus ja työelämän muutos ovat vallitsevassa kansallisessa sekä maailmanlaajuisessa tilanteessa ajankohtainen aihe. Hyvä työkyky on merkittävässä roolissa hyvinvoinnin, tuottavuuden ja pitkien työurien mahdollistajana. Työelämässä tulee olemaan tulevaisuudessa laajempi työntekijöiden ikäskaala, monimuotoisemmat työyhteisöt sekä näiden myötä uusia haasteita työkyvyn tukemisessa.

Tällä hetkellä 30–49-vuotiaista noin 90 prosenttia arvioi olevansa täysin työkykyisiä ja 60–69-vuotiaista samoin kokee noin 50 %. Koetun työkyvyn myönteinen kehitys näyttää pysähtyneen vuosien 2000–2011 jälkeen. Työkyvyn tuen keinojen merkitys korostuu työikäisen väestön työssä jatkamisen näkökulmasta. (Bergbom, Lantto, Leino-Arjas, Ruokolainen, Tarvainen & Varje 2020, 66–67). Näin ollen työkyvyn tukitoimia tulee vahvistaa ja työkyvyn tukeen tähtäävää yhteistoimijuutta lisätä työterveyshuollon kanssa, lisäksi työntekijöiden osaamisen kehittämisen tulisi olla muuttuvassa työelämässä keskeinen osa organisaatioiden toimintaa ja työkykyjohtamista.

Sosiaali- ja terveysalan työn luonne huomioiden työntekijät ovat jatkuvasti muutoksen äärellä, kuten on todettu sote-uudistuksen, digitalisaation, henkilöstön monimuotoistumisen ja ikääntymisen sekä resurssipulan myötä. Työn kuormittavuustekijät painottuvat fyysisiin, psykososiaalisiin, kognitiivisiin ja eettisiin osa-alueisiin, jolloin kokonaisvaikutukset työkykyyn ja terveyteen, mutta myös osaamiseen tasoon ja motivaatioon voivat olla negatiivisia. Näin ollen työkyvyn tuen tulee sisältää erilaisia toimenpiteitä, joilla voidaan tukea työssä jaksamista, työssä pysymistä ja työhön palautumista. Näin kyetään vahvistamaan hyvinvointia ja ehkäisemään työkyvyttömyyttä. (Pötki pitkälle! 2021, 4–11; Palvelutarpeen tunnistaminen N.d).

Opinnäytetyön aiheeksi aluksi valikoitui henkilöstön työkyvyn ja hyvinvoinnin nykytila, tulevaisuuden näkymä sekä työkyvyn tuen keinojen kehittäminen työyhteisön ja esihenkilöiden käyttöön. Laajan aiheen ja monimenetelmäisen lähestymisen vuoksi oli tarkoituksenmukaista rajata aihealuetta koetun työkyvyn nykytilaan, arvioon koetusta tulevaisuuden näkymästä sekä työkyvyn tuen keinojen kartoittamiseen henkilöstön tarpeista lähtien. Myös tutkimusmenetelmät rajattiin yhteen menetelmään tarkoituksenmukaisen tiedon ja aineiston keräämiseksi.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa henkilöstön näkökulmasta koetun työkyvyn nykytilaa, tulevaisuuden työkyvyn näkymää sekä selvittää työkyvyn tuen keinoja. Tarkoituksena oli kerätä ajantasaista tietoa esihenkilöiden ja johdon käytettäväksi, jotta he voivat jatkaa työkyvyn tukemisen ja terveyden edistämisen näkökulmasta tehtävää työtä yhdistyksen työyhteisöissä. Määrällisen kyselytutkimuksen tutkimuskysymyksinä olivat, millainen on henkilöstön koetun työkyvyn nykytilanne, miten henkilöstö kokee työkykynsä muuttuvan seuraavan 2–5 vuoden kuluessa sekä millaisia työkyvyn tuen muotoja tai keinoja tarvitaan. On merkityksellistä saada lisää tietoa siitä, miten henkilöstä näkee työkyvyn ylläpitämisen onnistuvan sekä millaisia keinoja he tarvitsevat niiden tavoitteiden toteutumiseen.

Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä kyselytutkimuksena, johon aineisto kerättiin Mikkelin Kotikaari ry:n henkilöstöltä sähköisenä Webropol-kyselynä. Kyselyyn vastattiin anonymisti eikä vastauksista voitu vastaajia tunnistaa. Kohderyhmäksi oli asetettu henkilöstöstä vakituiset työntekijät sekä määräaikaisten sijaisuuksien tekijät, joiden työsuhteen kesto oli minimissään kolme kuukautta. Tutkimustuloksissa käytetään käsitettä työntekijä, kun kuvataan vastaajien tuloksia. Tiedonhankintaan käytettiin alan kirjallisuutta, verkkosivuja sekä tietokantoja. Teoreettinen aineisto koostuu myös tieteellisistä artikkeleista, vertaisarvioituista materiaaleista sekä kansainvälisistä artikkeleista ja teoksista. Aineiston analyysi toteutettiin hyödyntäen Excel-tilukkolaskentajärjestelmää, jonka avulla raaka-aineistosta saatiin muodostettua tilastotietoa graafisessa muodossa. Avoimet kysymykset analysointiin teemoittelun avulla. Opinnäytetyössä keskeisiä käsitteitä ovat työkyky, työkyvyn tuki, työhyvinvointi, työn muokkaus ja työterveyshuolto. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään työ- ja toimintakykyä, työkykymalleja, työkyvyn tuen muotoja sekä työhyvinvointia työkyvyn yläkäsitteenä. Näitä aiheita käsitellään seuraavissa luvuissa.

2 Työkyky käsitteenä ja työkykymallien moninaisuus

Tässä kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyössä kuvataan työkykyä käsitteenä, verraten toimintakyvyn käsitteeseen. Lisäksi esitellään tiiviisti kahdeksan työkykymallia mukaillen Järvikosken, Takalan, Juvonen-Postin & Härkäpään (2018) raporttia, joka yhdessä Työkyvyn ulottuvuudet: Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia (2006) julkaisun kanssa vahvasti kolme yleisintä ja käytetyintä työkykymallia. Nämä ovat työkyvyn tasapainomalli ja kaksi eri painotuksella olevaa moniulotteista työkykymallia eli yksilön voimavarat, työ, ympäristö sekä työssä jaksaminen, työn hallinta ja osallisuus työyhteisössä.

2.1 Työ- ja toimintakyky

Työkyky on laaja käsite, johon ei ole löydettävissä yhtä ainoaa määritelmää ja siihen on luotu lukuisia erilaisia malleja. Työkykyyn vaikuttaa moninaiset tekijät, kuten fyysinen ja psyykkinen terveys, motivaatio, osaaminen sekä työntekijän elämäntilanne, työpaikan määrittämät käytännöt ja erilaiset yhteiskunnalliset vaikutukset. Näistä tekijöistä syntyy voimavarojen ja vaatimusten välinen suhde. (Työkyky N.d). Yksilön työkyky voi olla hyvä, vaikka hänen fyysinen tai psyykkinen toimintakykynsä olisi alentunut, näin ollen on merkittävää arvioida työkykyä myös osaamiseen, tehtävänkuvaaan, työhön ja ympäristöön peilaten. Paanetojan (2021, 7–8) mukaan työkyky ei ole pysyvä, vaan se voi muuttua suuntaan tai toiseen johtuen joko yksilössä tapahtuvista muutoksista tai työssä ja työympäristössä tapahtuvista muutoksista.

Olennaista on huomioida, että työkyky ei ole synonyymi toimintakyvyn kanssa, eivätkä ne näin ollen tarkoita työstä suoriutumisen kontekstissa samaa asiaa. Henkilö voi olla toimintakyvyltään kykenevä johonkin työhön ja työkyvytön toiseen työnkuvaan. Työterveyslaitoksen (Mitä työ- ja toimintakyky tarkoittaa? N.d) mukaan toimintakyky koostuu fyysisistä, psyykkisistä, kognitiivisista ja sosiaalisista ulottuvuuksista. Fyysinen ulottuvuus sisältää liikkumiskyvyn ja aistitoiminnot, psyykkinen toimintakyky kattaa elämänhallinnan, mielenterveyden sekä tunteet, kognitiivinen toimintakyky tarkoittaa muistiin, oppimiseen, keskittymiseen ja tiedon käsittelyyn vaadittavia toimintoja sekä sosiaalinen ulottuvuus koostuu yksilön osallisuudesta ja vuorovaikutussuhteista (Mitä työ- ja toimintakyky tarkoittaa? N.d).

2.2 Erilaiset työkykymallit

Tunnetuimpia työkykymalleja on kahdeksan, joita ovat lääketieteellinen työkykykäsitys, työkyky sosiaalisena konstruktiona, työkyvyn tasapainomalli, psykososiaaliset työkykymallit, työllistävyyslähtöinen työkykykäsitys, integroitu ”yksilö työyhteisössä”-malli, biopsykososiaaliset mallit sekä muut laaja-alaiset työkykymallit (Järvikoski, Takala, Juvonen-Posti & Härkäpää 2018, 36–37).

Lääketieteellisessä työkykykäsityksessä ajatellaan, että yksilöllä oleva vamma tai sairaus määrittää työkykyä, oli kyseessä fyysinen tai psyykkinen haaste. Tällöin keskiössä on nimenomaan sairaus- tai vammaperuste eikä yksilö kokonaisuutena. Työkyky sosiaalisena konstruktiona, joko yhteiskun-

taan tai organisaatioon nähden, painottaa työkykyyn liitettävien kriteerien muuttumista esimerkiksi yhteiskunnassa tapahtuvien muutoksien myötä. Työkyvyn edellytyksiä arvioitaessa huomioidaan palvelujärjestelmän sisäisten organisaatioiden eriävät tulkinnat työkykyyn vaikuttavista tekijöistä. (Järvikoski, Takala ym. 2018, 36–42; Mitä työ- ja toimintakyky tarkoittaa? N.d). Nämä kaksi mallia asettavat keskiöön sairauden tai vamman sekä yksilöön ulkopuolelta tulevat vaikutteet eikä näin ollen kuvaa yksilöä aktiivisena toimijana oman työkyvyn edistämisessä.

Järvikoski, Takala ym. (2018, 42-48) mukaan psykososiaaliset työkykymallit kohdistuvat pääsääntöisesti työhön palaamiseen ja selittämään miksi työhön palaaminen viivästyy sekä miksi sairaus tai vamma ei selvennä heikentynyttä työkykyä. Siinä tilanteessa, kun sairauden tai vamman aiheuttamat haitat eivät selitä työkyvyn alenemista, kiinnitetään huomiota yksilön psyykkiseen ja sosiaaliseen tilanteeseen ja miten ne vaikuttavat työhön palaamiseen. Tällöin arvioidaan yksilön kokemuksia ja asenteita sekä voimavaroja, pystyvyyden tunnetta ja ongelmanratkaisutaitoja. Näin selvitetään työssä selviämisen ja suoriutumisen mahdollisuuksia, huomioiden myös sairaus tai vamma. Työllistävyyslähtöinen työkykykäsitys määrittää sekä kykyä että mahdollisuutta tehdä ja saada työtä. Lisäksi kartoitetaan mahdollisuudet saadun työn säilyttämiseen ja etenemiseen uralla, huomioiden myös painotus työhön paluuseen ja työhön osallistumiseen. (Järvikoski, Takala ym. 2018, 42–48; Mitä työ- ja toimintakyky tarkoittaa? N.d). Psykososiaalisen sekä työllistävyyslähtöisen työkykymallin mukaan paneudutaan työhön paluuseen, joka ei niinkään tue ennaltaehkäisevästi syntyviä haasteita työkyvyssä tai tue työssä pysymisessä ja jaksamisessa ennen kuin ongelmat ovat jo syntyneet.

Työterveyslaitos (Mitä työ- ja toimintakyky tarkoittaa? N.d) toteaa integroidun ”yksilö työyhteisössä”-mallin tavoitteena olevan organisaation asettaman yhteisen kehittämisen ja hyvinvointityön kautta yksilön työkyvyn edistäminen. Näin ollen yksilön työkyky on osa laajempaa systeemiä ja kohdentuu organisaation kehittämiseen eli työelämään ja organisaatioon kohdistuvissa muutoksissa tulee yksilön toimijuuden vastata työympäristön asettamiin vaatimuksiin. Toisin sanoen työntekijöiden työkyky on osa työn sisältöä, kuten työn tekeminen, työvälineet ja työnjako ovat sekä työn ja ammatillisuuden kehittyminen on riippuvainen työntekijän, esihenkilön ja työyhteisön yhteistyöstä. Biopsykososiaaliset mallit ovat laaja-alaisia malleja, jotka perustuvat vuorovaikutuksellisuuden fyysisten, psyykkisten, sosiaalisten sekä ympäristötekijöiden osalta. Tästä esimerkkinä on

esimerkiksi ICF-toimintamalli, joka kuvaa yksilön toimintakykyä neljällä eri tasolla eli ruumiin ja kehontoiminnot, kokonaisvaltaiset suoritukset, yksilötekijät sekä yhteisöihin ja yhteiskuntaan osallistuminen. Kokonaisvaltaiset suoritukset käsittävät erilaiset toiminnot ja tehtävät. ICF-malli on kuitenkin yleinen viitekehys eikä varsinaisesti kohdennut työkykyyn tai työhön. (Järvikoski, Takala ym. 2018, 48–51; Mitä työ- ja toimintakyky tarkoittaa? N.d). Nämä työkykymallit käsittelevät yksilöä ja työkykyä laajemmissa konteksteissa, jolloin työssä pysymisen ja suoriutumisen sekä ennaltaehkäisevä näkökulma toteutuvat paremmin.

Seuraavaksi avataan laajemmin työkyvyn tasapainomallia sekä kahta moniulotteista työkykymallia, jotka vastaavat tämänhetkistä laajempaa työkykykäsitystä sekä mahdollistavat kokonaisvaltaiseman yksilön ja ympäristön tarkastelun työkyvyn näkökulmasta - huomioiden myös ennaltaehkäisevän näkökulman sekä työssä jaksamisen ja pysymisen että työhön paluun käsitteet. Näitä työkykymalleja hyödynnetään edelleen työkyvyn tai työkyvyttömyyden määrittelyssä. Työterveyslaitoksen (Työkyky N.d) mukaan monialaiset ja moniulotteiset eli laaja-alaiset työkykymallit kohdentuvat joko rajattuun osa-alueeseen tai visuaalisesti osoittavat työkyvyn kannalta merkitykselliset eritasoiset järjestelmät.

2.2.1 Työkyvyn tasapainomalli

Työkyvyn tasapainomallissa yksilön ominaisuudet ja työn vaatimukset kohtaavat eli toimintakyky ja ammatillinen osaaminen ovat tasapainossa työn tai työolosuhteiden määrittämien vaatimusten mukaisesti, joita ovat esimerkiksi fyysinen ja psyykinen kuormitus sekä työhön vaadittavat taidot. (Järvikoski, Takala ym. 2018, 40–42; Mitä työ- ja toimintakyky tarkoittaa? N.d). Tasapainomalli on aiemmin kuvattu kuorma-kuormittumismallina, joka tarkoittaa työkuorman aiheuttavan yksilön kuormittumista ja tähän vaikuttaa henkilökohtaiset ominaisuudet ja edellytykset. Kuormittumisen perusteella arvioitiin työn vaatimusten ja voimavarojen kohtaamista. Tämä korostaa yksilöiden erilaisuutta sekä niiden ratkaisujen löytämistä, joka turvaa terveyden, että työssä jaksamisen. (Ilmarinen, Gould, Järvikoski & Järvisalo 2006, 22).

Tasapainon määrittämisen kriteereinä voidaan mainita työkyky, terveys, työssä jaksaminen ja työhyvinvointi, kun puolestaan epätasapainoon vaikuttaa työperäinen oireilu ja ylikuormittuminen, joka voi ilmetä psykosomaattisina, fysiologisina tai kokemuksellisinä oireina. Kuormittuminen voi olla joko positiivista tai negatiivista. Positiivinen kuormittuminen ylläpitää ja kehittää voimavaroja,

kun negatiivinen kuormittuminen heikentää työkykyä ja hyvinvointia. Työkykyä arvioidaan myös tuloksellisuuden ja työtehtävistä selviytymisen avulla. Mallin tavoitteena on yksilön voimavarojen tukeminen sekä työprosessin että -olojen suunnitteleminen niin, että työntekijän ominaisuudet ja edellytykset kohtaavat työn kuormituksen kannalta tasapainoisesti. (Ilmarinen, Gould ym. 2006, 22).

2.2.2 Moniulotteinen työkykymalli yksilön voimavaroihin, työhön sekä ympäristöön kohdentuen - Työkykytalo

Työkyvyn käsitteen sisältö on muuttunut yhteiskunnan ja tutkimuksen kehittymisen myötä, jonka vuoksi työkykyä on pyritty kuvaamaan aiempaa laajemmin ottaen huomioon muun muassa ympäristö eri tasoilla. Hallitseva työkyvyn ulottuvuuksia kuvaava malli on niin sanottu Työkykytalo, joka on professori Juhani Ilmarisen kehittämä perustuen työkykyyn vaikuttavien tekijöiden osalta tehtyihin tutkimuksiin. (Paanetoja 2021, 7; Työkyky N.d). Tämä moniulotteinen työkykymalli paneutuu yksilön voimavaroihin, työhön sekä ympäristöön mikro- ja makrotasolla. Mikroympäristö tarkoittaa yksilön perhe- ja lähiyhteisöjä, kun taas makrotaso tarkoittaa toimintaympäristöä toiminnan taustalla.



Kuvio 1 Työkykytalo (Työterveyslaitos N.d; Ilmarinen 2006)



Työkykytalon pohjakerros kattaa yksilön terveyden ja toimintakyvyn, joka koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta ulottuvuudesta. Perustan ollessa vahva, työkyky tulee todennäköisesti

kestämään työuran ajan hyvin. Toinen kerros sisältää osaamisen eli ammatillisen tiedon ja taidot sekä niiden päivittämisen. Osaamisen merkitys on korostunut, koska työn muuttuminen ja vaatimusten lisääntyminen kaikilla aloilla nostaa uudenlaisen osaamisen merkitystä. Kolmanteen kerrokseen kuuluu yksilön arvot, asenteet ja motivaatio, jotka kuvastavat sisäistä maailmaa, joihin perustuu työn tekeminen ja sen mielekkyys. Työkykyyn vaikuttaa joko positiivisesti tai negatiivisesti arvojen kohtaaminen/kohtaamattomuus, työn motivoivuus sekä haasteellisuus. Neljäs kerros on sisällöllisesti kaikista suurin, joka määrittää myös alempien kerroksien vaatimuksiin vastaamista. Johtaminen, työolot ja työyhteisö asettavat vaateita, joita yksilön voimavarat huomioiden tulisi tasapainossa kohdata. (Paanetoja 2021, 7–8; Työkyky N.d). Näistä kerroksista muodostaa työkyvyn kokonaisuus eli yksilön voimavarojen ja työn välinen tasapaino, joihin vaikuttaa lisäksi mikro- ja makroympäristöt.

Mikroympäristö eli perhe ja lähiyhteisöt voivat toimia joko työkyvyn voimavarana ja motivoivana komponenttina, toisaalta haastavat tilanteet vuorovaikutussuhteissa voivat heikentää työkykyä. Vastavuoroisesti sopivan haastava ja mielekäs työ voi tukea haastavissa elämäntilanteissa. Makroympäristö eli laajempi toimintaympäristö, joka ohjaa työtä ja sen tekemistä kattaa esimerkiksi yhteiskunnan arvot ja lainsäädännön. (Työkyky N.d). Yksilön työkykyyn voi vaikuttaa sosiaali- ja terveysalalla esimerkiksi yhteiskunnan asenteet alaa kohtaan, työaikalainsäädännön muutokset ja palkkauskeskustelut kansallisella tasolla.

2.2.3 Moniulotteinen työkykymalli työssä jaksamiseen, työn hallintaan ja työyhteisöosallisuuteen kohdentuen

Kuntoutussäätiössä Järvikosken, Härkäpään ja Mannilan vuonna 2001 kehittämä moniulotteinen työkykymalli kohdentuu kuvaamaan kolmea ydinosa-aluetta eli työssä jaksamisen, työn hallinnan työyhteisöosallisuuden ulottuvuuksia sekä niiden välistä vuorovaikutusta. Mallissa työkykyä tarkastellaan kokonaisuutena eikä niinkään erilaisia työkykyyn vaikuttavia tekijöitä. Jaksamisen osa-alue käsittää fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn sekä kestävyuden, työn hallinta kuvaa ammatillisia valmiuksia ja tietoutta ja työyhteisöosallisuus sisältää työelämävalmiudet ja sosiaaliset taidot, huomioiden myös kiinnostuksen kohteet ja työnhakutaidot. (Järvikoski 2013, 32–35; Ilmarinen, Gould ym. 2006, 26–27). Mallissa käsitellään kutakin osa-aluetta työntekijän ominaisuuksien sekä työntekijän työn sisällön välisen jännitteen pohjalta, huomioiden myös organisaation asettamat kontekstit.

TYÖNTEKIJÄ		TYÖNTEKIJÄN TYÖ	TYÖORGANISAATION TEHTÄVÄT JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ
Fyysinen ja psyykkinen toimintakyky, kestävyys	TYÖSSÄ JAKSAMINEN 	Työprosessin/ työolosuhteiden fyysinen ja psyykkinen kuormittavuus (resurssi- ja haittatekijät)	Toiminta-ajatus, työnjaolliset ratkaisut, työolosuhteet ja työprosessit organisaatiossa
Ammatilliset valmiudet ja kompetenssit	TYÖN HALLINTA 	Työprosessin tiedolliset ja taidolliset edellytykset; vaikutus-, oppimis- ja kehittymismahdollisuudet työssä	Työroolit ja niiden tiedolliset ja taidolliset edellytykset; työn välineet; henkilöstön vaikutus-, oppimis- ja kehittymismahdollisuudet
Yleiset työelämävalmiudet ja sosiaaliset taidot; työnhakutaidot; intressit	TYÖYHTEISÖÖN OSALLISUUS 	Työyhteisössä selviytymisen edellytykset; sosiaalisen osallisuuden mahdollisuudet; sosiaalinen tuki; työroolien vaihtelevuus	Organisaation arvot ja asenteet (mm. erilaisuuden ja monikulttuurisuuden hyväksyminen); työyhteisön ilmapiiri; rekrytointia ja työuran edistämistä koskevat käytännöt

Kuvio 2 Moniulotteinen työkykymalli: jaksaminen, hallinta, osallisuus (Ilmarinen, J., Gould, R, Järvikoski, A. & Järvisalo, J. 2006)

Työntekijän tasolla työkyky ilmenee yksilön toimintakyvyn, osaamisen ja valmiuksien yhdistymisenä työhön ja työympäristöön organisaatiotasolla. Kukin organisaatio voi hyödyntää eri tavoin työntekijän työpanosta prosessien ja tavoitteiden toteuttamisessa, joista jotkin ratkaisut tukevat työntekijän suoriutumista ja jotkin heikentävät. Mallissa jaksaminen, hallinta ja osallisuus ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa ja niiden epäsuhta toisiinsa näyttäytyy työkykyä heikentävänä elementtinä. Tällöin kokonaisuuden kartoittaminen on olennaista, jotta työntekijää ei tueta tai hoideta liian yksipuolisesti, vaan hahmotetaan eri osa-alueiden vaikutus toisiinsa ja otetaan organisaation mahdollisuudet huomioon haasteen ratkaisussa. (Järvikoski 2013, 32–35; Ilmarinen, Gould ym. 2006, 26–27).

2.3 Työelämän muutos ja kuormitus sosiaali- ja terveysalalla

Alasta riippumatta työssä syntyy kuormitusta ja muutostarvetta, josta ei ole haittaa työkyvylle tai terveydelle kohtuullisissa määrin tapahtuneena. Työn kuormituksen ollessa suuri tai pitkäkestoinen, voi seurauksena olla haasteita terveydessä tai alenemaa työkyvyssä. Sosiaali- ja terveysalalla työn kuormittavuutta havaitaan fyysisellä, psyykkisellä, sosiaalisella, kognitiivisella ja eettisellä ta-

solla. (Pötki pitkälle! 2021, 3). Stressin kokemukset kiireisessä ja alati muuttuvassa työympäristössä on useaan otteeseen dokumentoitu sekä kansallisen median että alan kirjallisuuden parissa, jolla on merkittävä vaikutus työssä jaksamiseen ja työn mielekkyyteen sekä näin ollen työkykyyn.

Sosiaali- ja terveysalalla fyysinen kuormitus syntyy ergonomiaan liittyvistä haasteista, kuten työasennoista, toistuvista työliikkeistä, raskaiden taakkojen nostamisesta tai kantamisesta sekä työtehtävästä riippuen pitkäaikaisesta istumisesta ja runsaasta kävelemisestä. Kognitiivisen eli aivotyön tekeminen on kuormittavaa, ottaen huomioon työn luonteen sekä tarpeen uuden tiedon oppimiselle ja omaksumiselle. Ongelmanratkaisu ja tiedonkäsittelyn vaatimukset ovat lisääntyneet työelämän muuttuessa digitaalisempaan suuntaan perustyön toteuttamisen lisäksi. Useiden työtehtävien toteuttaminen samaan aikaan, työnkeskeytykset, suuret tietomäärät sekä teknisten laitteiden ja järjestelmien käyttäminen on todettu sosiaali- ja terveysalalla lisäävän työn kuormittavuutta. (Pötki pitkälle! 2021, 4–11; Hoitotyö on aivotyötä N.d).

Psyykkisellä, sosiaalisella ja eettisellä tasolla sosiaali- ja terveysalalla huomio kiinnittyy tunteisiin liittyviin teemoihin. Psyykkiset tekijät koostuvat työn sisällöstä ja järjestelyistä, kuten työn suunnitelmallisuudesta, tavoitteellisuudesta ja haasteellisuudesta, jotka ovat työntekijän ulkopuolelta määriteltyjä tekijöitä. Yksilön mahdollisuudet vaikuttaa näihin ovat rajalliset, mutta ratkaisuja työn toteuttamiseen löytyy. Sosiaaliset kuormitustekijät syntyvät ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta ja yhteistyön toimivuudesta. Eettinen taso käsittää arvojen mukaisen toiminnan sekä mahdollisuuden toimia työssään arvomaailman mukaisesti. Arvomaailma voi käsittää sekä omat henkilökohtaiset arvot ja moraalisen käsityksen oikeasta ja väärästä että työpaikan arvot. Eettinen kuorma syntyy siitä, jos ei voi työssään toimia näiden arvojen mukaisesti tai kokee, ettei ole mahdollisuutta tehdä työtään riittävän hyvin. (Pötki pitkälle! 2021, 14–20).

Sosiaali- ja terveysalalla tapahtuu yhtä aikaa useita ja toisiinsa sitoutuneita muutoksia, kuten sote-uudistus, digitalisaatio, henkilöstön monimuotoisuus ja ikääntyminen, resurssipula sekä erilaiset epidemiat ja pandemiat, jotka vaativat työolojen, henkilöstön osaamistarpeiden ja töiden järjestämistä uudelleen. Työntekijät ovat jatkuvan muutoksen äärellä, joka voi vaikuttaa negatiivisesti ajantasaiseen osaamisen tasoon ja motivaatioon, mutta myös työkykyyn ja terveyteen. Näiden tekijöiden myötä myös tuottavuus ja tuloksellisuus heikentyvät. (Työkykyjohtaminen sote-muutoksessa N.d). Kallankari (2019, 254-255) kuvaa muutoksen vaikuttavan työntekijöiden hyvinvointiin

sekä positiivisesti että negatiivisesti huomioiden yksittäisen työntekijän suhtautumista muutokseen. Tällöin muutoksen johtaminen on olennaista, jotta työn vaatimukset eivät kasva liian suuriksi ja työntekijä voi saada positiivisia kokemuksia muutoksen seurauksena. Tämä tarkoittaa johtamisen näkökulmasta muutoksen hallinnan ja prosessin etenemisen lisäksi myös vuorovaikutuksen osaamista, jotta henkilöstön hyvinvointi voidaan turvata. (Kallankari 2019, 254-255).

3 Työkyvyn tuki ja työkyky osana työhyvinvointia

Työkyky kuvaa yksilön henkilökohtaisten voimavarojen ja työhön liittyvien tekijöiden kokonaisuutta, joka itsessään on osa laajempaa käsitystä työhyvinvoinnista. Työhyvinvointi on hyvin laaja-alainen kokemuksellisuuteen perustuva kokonaisuus ihmisen voinnista työssään, johon liittyy asenteita, tunteita ja vireystilaa sekä työolot, työn sisältö ja yksilölliset tekijät. Tässä kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyössä käsitellään työkyvyn tuen teemaa työntekijän näkökulmasta, tarkastellen työterveyden, työnantajan ja johtamisen sekä työyhteisön osallisuutta.

Työkyvyn tuki sisältää erilaisia toimenpiteitä, joilla voidaan tukea työntekijän työssä jatkamista ja työhön palaamista. Työkyvyn tuen tarve tunnistetaan usein työpaikoilla, jolloin tuentarpeen kartoittamisessa ja oikea-aikaisten tukimuotojen käyttöönotossa tärkeässä asemassa on työnantajat ja työterveyshuolto. Työkyvyn tuen kartoittamisessa huomioidaan työntekijän arvio työkyvystään, sairauspoissaolojen määrä sekä muutokset työstä suoriutumisessa. Työkyvyn tukeminen vahvistaa hyvinvointia ja ehkäisee työkyvyttömyyttä. (Palvelutarpeen tunnistaminen N.d).

Työkyvyn tuen tarvetta selvitetessä otetaan huomioon työntekijän kokonaisvaltainen tilanne ja tavoitteet. Olennaista on kerätä tietoa työ- ja toimintakyvystä, toimintaympäristöön liittyvät tekijät ja mahdolliset muokkaukset, työntekijän ammatillinen osaaminen ja tietotaito, mahdollinen koulutustarve sekä kuntoutuksen tarve. (Työkyvyn tuen tarpeen selvittäminen N.d). Tavoitteiden kartoittaminen on olennaista, mihin työkyvyn tuen toimenpiteillä pyritään.

3.1 Työterveyden rooli

Työterveyshuollon tehtävänä on tukea työkyvyn ja terveyden edistämistä työpaikoilla asiantuntevaan hyödyntämällä. Työkyvyn näkökulman turvaaminen on tärkeää etenkin aloilla, joissa on kuormittavia tekijöitä fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella tasolla. (Työterveyshuolto ja työkyvyn

ylläpito N.d). Työterveyshuoltoa ohjaa Työterveyshuoltolaki 1383/2001, jonka tavoitteena on edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön turvallisuutta ja terveellisyyttä, työntekijöiden terveyttä ja työ- ja toimintakykyä sekä työyhteisön toimintaa. Lain mukaan työkykyä ylläpitävä toiminta kattaa työntekijöihin, työhön ja työoloihin kohdennettua suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa työnantajan ja työterveyshuollon yhteistoimintana. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 1§-3§).

Työpaikoille tehdään työpaikkaselvitys, jonka pohjalta tehdään työterveyshuollon sisällön ja toiminnan suunnittelua suunnattuna kyseiseen työpaikkaan. Selvityksen tarkoituksena on selvittää työympäristöstä, työstä ja työyhteisöstä aiheutuvia terveyshaittoja ja kuormitustekijöitä peilaten työntekijöiden terveyteen ja työkykyyn. Yleisimpinä tekijöinä ovat työn fyysinen ja psykososiaalinen kuormitus, työntekijöiden terveydentila ja työkyky, työstä johtuvan ammattitaudin tai tapaturman uhka, työaikajärjestelyt, henkilöstörakenne, työolosuhteet sekä työpaikan mahdollisuudet yksilöllisiin työjärjestelyihin perustuen työkykyyn. (Työpaikkaselvitys N.d).

Lakisääteiset työterveystarkastukset tehdään 1–3 vuoden välein, perustuen työpaikkaselvityksen mukaisiin todennettuihin altisteisiin, riskeihin ja kuormitustekijöihin, joita sosiaali- ja terveysalalla ovat esimerkiksi fyysisesti ja psykososiaalisesti kuormittava työ, yötyö ja työstä johtuva terveydellinen vaatimus. Terveystarkastuksien tavoitteena on ennalta ehkäistä sairastumista työssä esiintyvien altisteiden tai kuormitustekijöiden takia sekä seurata työn terveysvaikutuksia. Terveystarkastus voidaan tehdä työkyvyn arvioimiseksi joko työntekijän itse hakeutumana tai työnantajan ohjaamana huomatessaan työkyvyssä alenemaa. (Lakisääteiset terveystarkastukset N.d). Työkyvyn arvioimisen tukemiseksi työterveyshuollolla on erilaisia mittareita ja testejä, kuten työhyvinvointikysely, työkykyindeksi, AUDIT ja BDI-21.

Työelämässä on käytössä 30-60-90-150-230-sääntö. Tämä on toimintamalli, joka ohjaa työntekijän, työnantajan, työterveyshuollon ja Kelan yhteistyötä. Työnantajalla on velvollisuus ilmoittaa työterveyshuollolle työntekijän sairauspoissaolosta 30 päivän kohdalla, jolloin työterveyshuolto voi ottaa työntekijän kanssa asian käsittelyyn. 60 päivän kohdalla työntekijä hakee Kelasta sairauspäivärahaa ja lääkäri arvioi työkykyä sekä kuntoutuksen tarvetta. 90 päivän kuluttua lääkäri arvioi työkykyä sekä mahdollisuutta palata työhön, tässä vaiheessa on tarkoituksenmukaista keskustella

omassa työssä jatkamisen mahdollisuuksista työntekijän ja työnantajan kanssa työterveysneuvottelussa. Sama prosessi toteutuu tarvittaessa myös 150 ja 230 päivän kohdalla arvioiden jäljellä olevaa työkykyä ja työhön paluun mahdollisuutta. (Palvelutarpeen tunnistaminen N.d).

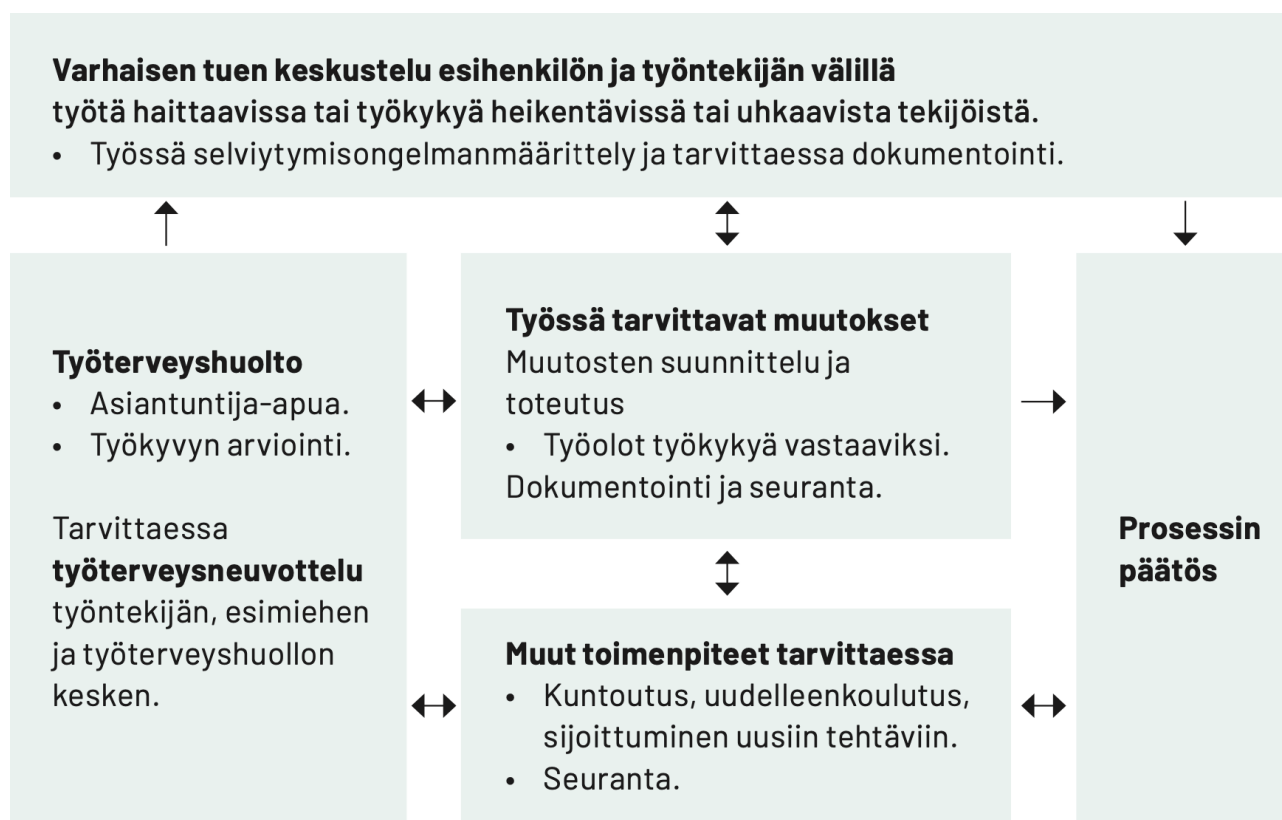
Työterveysneuvottelun tavoitteena on etsiä työkykyä tukevia keinoja yhdessä työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon muodostamassa kolmikantakeskustelussa, jotta työntekijä voi jatkaa tai palata työhönsä. Tilannetta arvioidaan ja pohditaan mahdollisia muutos- ja ratkaisuvaihtoehtoja eri tulokulmista tarkastellen. Työterveysneuvottelu toteutuu yleensä tilanteessa, jossa työntekijällä on taustalla pidempi sairauspoissaolo ja työkykyyn soveltuvia työnmuokkauksen ratkaisuja tulee tarkastella. Työterveysneuvottelua voi hyödyntää myös tilanteissa, joissa työntekijän työsuoritusten muutoksia on havaittavissa tai toistuvia sairauspoissaoloja on runsaasti. Tällöin on mahdollista tarkastella, mitkä tekijät aiheuttavat haasteita työkyvyssä ja työssä selviytymisessä. (Mäkinen 2023, 5–6). Työterveyshuollon kanssa tehtävän yhteistyön näkökulmasta merkitystä on työkyvyn johtamisella, josta seuraavassa lisää.

3.2 Työkykyjohtaminen

Työkykyjohtaminen koostuu työn ja työolosuhteiden kehittämisestä, työkykyyn liittyvien riskien tunnistamisesta varhaisessa vaiheessa sekä näiden havaittujen riskien korjaamisesta. Keskeisimpänä toimintamallina työkykyjohtamisessa näyttäytyy varhainen tuki ja puheeksi ottaminen. Työkykyjohtamisen toimenpiteitä ovat esimerkiksi sairauspoissaolojen seuranta sekä työhön paluun tukeminen. Työkykyjohtamisen tärkeä elementti on vuorovaikutuksellisuus sekä työntekijöiden, organisaation että työterveyshuollon suuntaan. (Mannermaa 2022, 289-290).

Työterveyslaitoksen (Työkykyjohtaminen – mitä ja miksi? N.d) mukaan työkykyjohtaminen käsittää sekä työntekijöiden että työhön liittyvien asioiden johtamisen, joiden perustana on yrityksen tai yhdistyksen asettamat strategiat ja arvot. Jokainen organisaatio voi omassa toiminnassaan määrittää mitkä ovat heidän työkykyjohtamisensa toimintatavat, ja mistä varhaisen tuen malli organisaatiossa koostuu. (Työkyky johtaminen – mitä ja miksi? N.d). Työkykyjohtamisen tukena toimii myös Työturvallisuuslaki 738/2002, joka ohjaa johtavassa ja esihenkilöasemassa olevia sekä työntekijöitä parantamaan työympäristöä- ja olosuhteita työkyvyn turvaamiseksi sekä ylläpitämään ja ennaltaehkäisemään työhön liittyviä riskejä.

Varhaisen tuen toimintamalli on osa työkyvyn tuen kolminaisuutta, jossa lisäksi on työkyvyn tehostettu tuki sekä tuki työhön paluuseen. Varhaisen tuen tavoitteena on tukea ja ehkäistä työkyvyn heikkenemistä, jolloin voidaan erotella myös ennakoivat ja korjaavat toimet. Ennakoivilla toimilla varmistetaan koko henkilöstön työkyvyn ja työhyvinvoinnin tilaa, johon vahvasti liittyy työturvallisuuden teemat. Korjaavat toimenpiteet tulevat keskeisiksi siinä vaiheessa, kun työkyvyssä on havaittu jonkinlaista muutosta tai huoli työkykyyn liittyen on herännyt. Tehostettu tuki kohdentuu työkyvyssä olevien rajoitteiden tukemiseen, jotta työssä jatkaminen mahdollistuu. Tällöin työterveyshuollon tulee olla osa toimenpiteiden suunnittelua. Työhön paluun tuki on keskeinen siinä tilanteessa, kun taustalla on pitkä poissaolo joko sairauden vuoksi tai muusta syystä. (Esihenkilö työkyvyn tukijana N.d).



Kuvio 3 Varhaisen tuen päävaiheet (Työturvallisuuskeskus 2022)

Varhaisen tuen päävaiheet (kuvio 3) koostuvat keskustelusta esihenkilön ja työntekijän välillä sekä työterveyshuollon mukaan ottamisesta suunnitteluun ja työkyvyn arviointiin. Yhteistyössä muodostetaan suunnitelma mahdollisista työnkuvaan tai työoloihin tehtäviin muutoksiin sekä tarkoituksenmukaisiin muihin toimenpiteisiin, kuten kuntoutukseen. (Varhaisen tuen malli 2022, 9).

Työkykyyn tulisi kiinnittää huomiota hälytysmerkkien ilmaantuessa, jonka myötä puheeksi ottaminen on ajankohtaista. Hälytysmerkkejä työntekijän työkyvyn muuttumisesta ovat esimerkiksi jakamiseen liittyvät haasteet, työn suorittamisen ja laadun heikentyminen, työajanhallintaan liittyvät ongelmat, muutokset käyttäytymisessä, työtovereiden esiin nostamat huolet sekä työn vaatimusten vastaamattomuus työntekijän voimavaroihin. Nämä voivat johtaa poissaoloihin työstä ja sairauslomiin. (Mannermaa 2022, 290-291). Työkyvyn johtamisen näkökulmasta keinoja, joilla esihenkilö voi tukea työkykyä ja työstä suoriutumista on kehityskeskustelut, sairauspoissaolojen seuranta sekä työsuoritusten seuranta. Näiden avulla esihenkilö pysyy tietoisena työntekijöiden kokemasta työkyvyn tilasta sekä kykenee tilastoinnin avulla seuraamaan esimerkiksi sairauspoissaolojen määrää. Tämä vaatii sen, että organisaatio on asettanut sairauspoissaolojen määrälle rajapyykin, jonka jälkeen puheeksi otto on ajankohtainen. (Mannermaa 2022, 292).

3.3 Työn muokkaus

Työn muokkaus on keino tukea työntekijän työhön palaamista. Työn muokkaus sisältää kohdenneet toimenpiteet työhön, työprosessiin tai työympäristöön. Tarve työn muokkaukseen voi tulla sairauden tai elämäntilanteen pohjalta sekä se voi olla joko lyhyt- tai pitkäaikainen ratkaisu. (Työkykyä tukevat keinot ja menetelmät N.d).

Työn muokkauksen tavoitteena on edistää työhön osallistumista, ehkäistä pitkäkestoisia sairauspoissaoloja sekä mahdollistaa varhaisessa vaiheessa työhön paluu. Työn muokkaus ei ole riittävästi hyödynnetty keino työelämässä, joten työn muokkauksen mallin kehittäminen organisaatioissa tukisi johto- ja esihenkilöasemassa olevia toimimaan tehtyjen linjausten mukaisesti sekä mahdollisesti ennakoimaan työkyvyn heikkenemistä. Luotu malli tukee myös työyhteisön ymmärrystä siitä, miten organisaatiossa työn muokkauksen suhteen ja sen myötä työkyvyn tukemisessa toimitaan. (Nevala, Pehkonen, Virtanen, Juvonen-Posti, Mattila-Holappa & Tanttu 2023, 5). Nevala, Pehkonen ym. (2023, 5) mukaan olennaisimmat vaiheet työn muokkauksessa ovat tarpeen havaitseminen, tiedon kerääminen, vaihtoehtojen selvittäminen, ratkaisujen valitseminen, ratkaisujen toteuttaminen sekä seuranta ja arviointi.

Mannermaan (2022, 298–299) mukaan muokkauksen keinoja voivat olla tiettyjen työtehtävien valitseminen, tiettyjen työtehtävien rajaaminen pois, lisätään työyhteisön ja työkavereiden apua,

työtahdin hidastaminen, työn tauottaminen, työajan lyhentäminen, työtehtävien siirtäminen sopivan ajankohtaan sekä työympäristön rauhoittaminen. Lisäksi työympäristöä voi parantaa tilojen esteettömyydellä, ergonomisilla ratkaisuilla työtiloissa ja työtehtävissä sekä apuvälineiden lisäämisellä (Työkykyä tukevat keinot ja menetelmät N.d).

3.4 Osaamisen kehittäminen

Osaamisen kehittäminen tarkoittaa olemassa olevan osaamisen päivittämistä, laajentamista ja syventämistä. Osaamisen kehittäminen sisältää ammattitaidon vahvistamista, oman työn kehittämisen kykyä, ongelmanratkaisutaitojen kehittämistä työssä esiin nousseissa haasteissa sekä valmiudet soveltavaa olemassa olevaa osaamista. Osaaminen kehittyy ratkaistessa omaan työhön liittyviä ongelmakohtia ja oppimalla työyhteisöltä erilaisia tapoja tehdä työtä, osaamisen kehittymistä tukee esimerkiksi työnkierto, työnohjaus ja mentorointi koulutuksen lisäksi. (Manka & Manka 2023, 30–33). Oppiminen ja osaamisen kehittäminen on sekä yksilöllinen että yhteisöllinen ilmiö, joka vaatii muuttuvassa työelämässä työnantajilta ja työyhteisöiltä halukkuutta rakentaa uusia käytäntöjä ja yhteisen oppimisen alustoja (Osaaminen ja oppiminen työssä N.d).

3.5 Työyhteisön kehittäminen työntekijälähtöisesti

Yksilön omat toiminnot sekä valinnat vaikuttavat kokemukseen työkyvystä ja työssä jaksamisesta. Merkittävä osuus työkyvyn ylläpitämiseen on palautumisella ja kokemuksella omasta hyvinvoinnista suhteessa työhön. Mediassa ja kirjallisuudessa puhutaan käsitteestä work-life balance, jolle ei ole vakiintunutta suomenkielistä vastinetta. Hoffmann-Burdzinska & Rutkowska (2015, 93–94) mukaan elämän kokonaisuus koostuu neljästä alueesta eli yksilön omasta ajasta ja tilasta, ajasta läheisten kanssa, työajasta ja -ympäristöstä sekä ajasta muiden ihmisten kanssa. Jokaisella on kokemuksellinen näkemys siitä, paljonko antaa aikaa ja tilaa kullekin alueelle sekä miten tasapaino näiden välillä syntyy, näin ollen toimien palauttavana elementtinä työlle. Pötki pitkälle! -oppaan (2021, 21–22) mukaan kuormittavassa työssä työskennellessä on keskeistä kiinnittää huomiota hyvään palautumiseen työpäivän aikana, että vapaa-ajalla sekä työpäivän jälkeen työstä irrottautuminen on tärkeää siirtyen itselle mielekkäiden asioiden tekemiseen.

Työhyvinvoinnin psyykkisestä näkökulmasta yksilön tarpeet koostuvat viidestä eri ulottuvuudesta eli ihmistenvälisestä sopivuudesta työyhteisössä, työssä menestymisestä, pätevyyden tunteesta

työssä, osallisuuden tarpeesta työssä sekä annettu tunnustus tai palaute työstä. Työn tulee tarjota mahdollisuuksia sosiaalisuuteen ja merkityksellisiin suhteisiin työyhteisössä, mahdollisuuden saada onnistumisen ja menestymisen kokemuksia tehdystä työstä sekä antaa kokemuksia osaamisesta ja pätevydestä työtehtävissä, joten työtehtävien tulee haastavuudeltaan vastata taitoja. Osallisuuden tarve tulee täyttää mahdollisuuksilla osallistua työn toteuttamiseen, mutta myös kehittämiseen ja suunnitteluun. Tunnustuksen ja palautteen antaminen tehdystä työstä sekä positii-visessa että rakentavassa tai korjaavassa hengessä on merkityksellistä ammatillisen kehityksen näkökulmasta sekä mahdollistaa työhön motivoitumisen ja sitoutumisen. (Hoffmann-Burdzinska & Rutkowska 2015, 88–92). Näiden ulottuvuuksien vahvistaminen työyhteisöissä lisää työssä jaksamista ja motivaatiota.

Työyhteisöissä ja työntekijöiden keskuudessa kullakin on mahdollisuus vaikuttaa työyhteisön toimivuuteen ja yhteisöllisyyteen, luoden avoimen työilmapiirin, jossa jokainen johtaa omaa työkykyänsä. Yksilötasolla vastuu kohdentuu omien työtehtävien toteuttamiseen työnantajan määrittämien ohjeiden mukaisesti sekä huolehtimalla omasta terveydestä ja toimintakyvystä. Työntekijän tulee hahmottaa ammatillisen osaamisen taso sekä tunnistaa jaksamisensa rajat, tarvittaessa tuoden ne esille esihenkilön tai työterveyshuollon kanssa. Työyhteisötasolla hyödynnetään kaikkien osaamista ja arvostetaan toisten työtä sekä sallitaan puutteet osaamisessa ja tuetaan työtoveria osaamisen kartuttamisessa. Palautteen antaminen myönteisessä hengessä ja korjaavan palautteen antaminen asiallisesti ja kunnioittavasti. (Työkyvyn johtaminen työntekijöille N.d). Näiden perusperiaatteiden toteuttaminen mahdollistaa keskustelevan ja kehitysmuotoisen työyhteisön, jossa esimerkiksi kokiessaan työkyvyssä tapahtuvia muutoksia, voi kokea olevansa arvostettu työntekijä.

Kokonaisvaltainen ergonomia on sekä työnantajan, työyhteisön että työntekijän yhteinen prosessi, joka vaatii suunnitelmallisuutta ja sitoutumista. Ergonomia perustuu työn ja toimintaympäristön suunnitteluun ja kehittämiseen ennakoivasti, jonka tavoitteena on luoda työkäytännöt, -ympäristöt, työvälineet ja järjestelmät sekä prosessit kestävän työn tekemiselle. Kokonaisvaltainen ergonomia koostuu fyysisestä, kognitiivisesta ja organisatorisesta ergonomiasta, joka huomioi työntekijän tarpeet edistämällä terveyttä ja hyvinvointia. Fyysinen ergonomia tukee keuhollisuutta työn sujuvuuden ja toimintakyvyn näkökulmasta. Kognitiivinen ergonomia tukee ajatteluun, oppimi-

seen ja keskittymiseen liittyvien työtehtävien työstämiseen ja tuottamiseen. Organisatorinen ergonomia keskittyy työnantajan tekemiin ratkaisuihin liittyen työprosesseihin ja työyhteisöihin, kuten henkilöstömitoitukset ja työajan suunnittelu. (Kokonaisvaltainen ergonomia N.d).

4 Aiemmat tutkimukset työkyvystä ja työkyvyn tuesta sosiaali- ja terveysalalla

Tässä luvussa käsitellään aiempaa tutkimustietoa työkyvystä ja työkyvyn tuesta sosiaali- ja terveysalalla, jonka tavoitteena on täydentää teoreettista viitekehystä sekä avata erilaisia näkökulmia työkykyyn ja työkyvyn tukeen liittyen. Tutkimusaineistoa ja tieteellisiä julkaisuja löytyi runsaasti tiettyyn sairaus- tai vamma ryhmään kohdentuen, joka ei vastannut tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin.

Pasternack, Autti-Rämö, Hinkka & Pappila (2015, 7-15) paneutuivat työkyvyn heikkenemisen ennusmerkkeihin ja varhaisen tunnistamisen työkaluihin kirjallisuuskatsauksessaan, jossa haettiin muun muassa vastausta tekijöihin, jotka ennakoivat keskimääräistä suurempaa työkyvyn heikkenemisen riskiä. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi naissukupuoli, korkeampi ikä, koulutustason alaisuus, sairaudet ja elämäntapariskit sekä taloudellinen tilanne. Näihin yhdistettynä vuorotyö, fyysinen työ sekä elämäntilanteiden kuormittavuus lisäävät työkyvyn heikkenemistä.

Kirjallisuuskatsauksessa havaittiin myös, että työn ruumiillisen kuormittavuuden sekä persoonallisuustekijöiden mittareita on vähemmän verrattuna työtyytyväisyyteen ja psykososiaaliseen kuormittavuuteen nähden. (Pasternack ym. 2015, 7-15).

Italialaisessa tutkimuksessa (2022) selvisi, että terveydenhuollon työntekijöiden työkykyyn vaikuttaa vahvasti ikääntyminen ja työkykyyn vaikuttavat sairaudet, kuten tuki- ja liikuntaelin ongelmat ja sydänperäinen oireilu. Hoitajien työkyky näyttäytyi alhaisempana työn fyysisyyden vuoksi. Työn haittaavina tekijöinä kuvautui myös vuorotyö ja yötyö, joilla on vaikutusta työntekijän psykofyysiseen tasapainoon. Tutkimuksen myötä näyttäytyi tarve työkyvyn tukemiseen muodostettavien mallien luomiselle lähitulevaisuudessa, ottaen huomioon ikääntyvän väestön. (Garzaro, Clari, Ciocan, Albanesi, Guidetti, Dimonte & Sottimano 2022, 259-269).

Helenius (2023) selvitti opinnäytetyössään työntekijöiden toiveita liittyen työkyvyssä havaittavien ongelmien tukemiseen ja miten työterveyshuollon hoitaja voi osallistua tähän prosessiin. Kyselytutkimuksessa havainnoitiin, että tuentarpeet kohdistuivat työn kuormittavuuteen ja esihenkilötyöhön. Työkykyä nähtiin tukevan parhaiten maltillinen työtahti, riittävät henkilöstöresurssit, työn tauottaminen ja työvuorosuunnittelu. Esihenkilöitä kaivattiin enemmän tukea ja organisointia, vuorovaikutuksellisuutta ja toimivan työympäristön luomista. (Helenius 2023, 25-30).

Vanhuspalveluissa työskentelevien työkykyä selvitti työn kuormitus- ja voimavaratekijöiden näkökulmasta Selander, Nikunlaakso & Laitinen (2023), jotka havaitsivat vanhuspalveluissa olevan enemmän työn kuormitustekijöitä. Näitä kuormitustekijöitä olivat muun muassa asiakasmäärien kasvu ja hoitoisuus, resurssien väheneminen, eettinen kuormitus sekä haastavat työtilanteet. Vanhuspalveluissa selkeästi esiin nousi koetun terveydentilan olevan huono. Tutkimuksessa nousi myös esiin tarve terveyden edistämisen rinnalla panostaa työn psykososiaalisten kuormitustekijöiden vähentämiseen ja voimavaratekijöiden vahvistamiseen. (Selander ym 2023, 250-252).

Portugalilainen terveydenhuollon tutkimus (2021) kohdistui työntekijöiden työkykyyn ja psykososiaalisiin tekijöihin, jossa todettiin ikääntymisen, terveydentilan, elämäntapojen sekä työn vaikuttavan merkittävästi työkykyyn. Kuormitustekijöitä olivat kognitiiviset vaatimukset yhdistettynä tunnepitoisiin kuormitustekijöihin sekä uupumuksen, stressin ja masennuksen oireet.

Voimavaratekijöinä taas näyttäytyivät työroolin selkeys, työyhteisön sosiaalisuus, johtamisen laatu, oikeudenmukaisuus sekä osaamisen kehittämisen mahdollisuudet. (Cotrim, da Silva, Amaral, Bem-Haja & Pereira 2021, 32-40).

Näiden tutkimusten tulokset ovat verrattavissa sisällöllisesti koottuun teoreettiseen viitekehykseen ja tukevat ymmärrystä sosiaali- ja terveystalouden kuormittavuudesta laaja-alaisesti. Mielenkiintoista lisäarvoa toisi enemmän organisaatioihin kohdistuva henkilöstön työkyvyn arviointi vamma- ja sairausperusteen sijaan.

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tavoitteet

Tämän kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Mikkelin Kotikaari ry:n henkilöstön työkykyisyyden tilaa, hahmottaa työkykyyn liittyvät haasteet, tulevaisuuden näkymät

työkykyisyyden näkökulmasta sekä selvittää työkyvyn tuen muotoja. Mikkelin Kotikaari ry on voitto tavoittelematon yhdistys, joka tuottaa asumis- ja hoivapalveluita ikääntyneille. Yhdistys toimii kahden paikkakunnan alueella, työllistäen noin 80 työntekijää erilaisissa tehtävissä.

Kohderyhmä rajattiin vakituksessa työsuhteessa oleviin työntekijöihin sekä määräaikaista sijaisuuksia tekeviin, joiden työsuhteen kesto on minimissään kolme kuukautta. Työntekijät osallistuvat asiakastyöhön joko välillisesti tai välittömästi, kuten Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012 määrittää. Sosiaali- ja terveystalalla työ kuvautuu fyysisesti ja psyykkisesti kuormittavaksi, jolloin työkyvyn ylläpitäminen on oleellinen osa työntekijöiden työssä jaksamista sekä työssä suoriutumista.

Määrällisenä tutkimuksena toteutetun opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

1. Millainen on henkilöstön koetun työkyvyn nykytilanne?
2. Miten henkilöstö kokee työkykynsä muuttuvan seuraavan 2–5 vuoden kuluessa?
3. Millaisia työkyvyn tuen muotoja tarvitaan?

Mikkelin Kotikaari ry työnantajana seuraa työtyytyväisyyttä ja -hyvinvointia vuosittain, mutta aiemmin ei ole tehty kartoitusta työntekijöiden kokemuksista omaan työkyvyn tilaan ja työkyvyn säilymiseen peilaten. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa työnantajalle ja esihenkilöille tietoa työntekijöiden koetusta työkyvystä ja tulevaisuuden näkymistä sekä kartoittaa työkyvyn muotoja, joilla työkyvyn ylläpitämistä ja työssä jatkamista voitaisiin tukea.

6 Toteutus

Tämä kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä tutkimuksena, jossa hyödynnettiin aineistonkeruussa kyselylomaketta. Teoreettisen viitekehyksen luomisessa hyödynnettiin erilaisia tietokantoja sekä sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. Kyselylomakkeen muodostaminen perustui teoreettiseen viitekehykseen ja analysointi toteutettiin Excel- taulukkolaskentaohjelmaa hyödyntäen. Toteutuksen aikana oli merkittävää kiinnittää huomiota opinnäytetyön tekijän suhteesta kohdeorganisaatioon ja työyhteisöihin.

6.1 Teoreettisen viitekehyksen kokoaminen

Aihetta ja ilmiötä tarkasteltiin suhteessa teoreettiseen viitekehykseen sekä aiemmin julkaistuihin tieteellisiin artikkeleihin ja julkaisuihin. Julkaisuja haettiin Finna, Julkari, Journal, Google Scholar, PubMed ja ProQuest tietokannoista. Hakuja tehtiin yhdistelemällä työkyky, työkyvyn tuki, työhyvinvointi, sosiaali- ja terveysala sekä työterveyshuolto hakusanoja sekä englanniksi work ability, support in work ability, well-being at work, welfare and health sekä occupational health care.

Sisäänottokriteereinä (taulukko 1) oli julkaisun relevanttius tutkimuskysymyksiin peilaten, julkaisu on saatavilla koko tekstinä maksuttomana tai Jyväskylän ammattikorkeakoulun käyttöliittymän kautta sekä julkaisukielenä on suomi tai englanti. Julkaisuaajankohdaksi asetettiin 2014–2024, jotta tiedon ajankohtaisuus pystytään varmistamaan. Paljon sekä otsikon että tiivistelmän osalta viitekehykseen sopivia tieteellisiä artikkeleita ja tutkimuksia sulkeutui pois koko tekstin maksullisuuden myötä. Lisäksi relevanttia lähdekirjallisuutta haettiin manuaalisesti eri tietokannoista.

Taulukko 1 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Artikkeli tai tutkimus on koko tekstinä saatavana maksuttomana tai Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijoille saatavilla käyttöliittymän kautta.	Artikkeli tai tutkimus on saatavana vain maksullisena tai vaatii erillisiä toimenpiteitä.
Julkaisu on relevantti tutkimuskysymyksiin peilaten.	Julkaisu ei vastaa tutkimuskysymyksiin.
Julkaisuaajankohta 2014-2024.	Julkaistuaajankohta ennen vuotta 2014.
Artikkeli tai tutkimus on julkaistu suomen- tai englanninkielellä.	Artikkeli tai tutkimus on julkaistu jonkin muun kielisenä.

6.2 Määrällinen tutkimusmenetelmä

Sisäänotto- ja poissulkukriteerit Vilkan (2021, 46) mukaan kyseisessä tutkimusmenetelmässä kyselylomake on tavallisin aineistonkeruu tapa. Kyselytutkimus on vakioitu eli kaikilta osallistujilta kysy-

tään asiat samalla tavalla. Kyselylomakkeen avulla tehdyssä tutkimuksessa on etuna se, että osallistujien anonymisuus voidaan taata ja tutkimus voidaan toteuttaa myös suuremmalle tai hajallaan olevalle kohderyhmälle. (Vilkkä 2021, 46–47). Kohdeorganisaatio on kooltaan pieni-tai keskikokoinen yhdistys, joka toimii kahdella eri paikkakunnalla. Näin ollen kyselytutkimus oli perusteltu valinta sekä vastaajien tuntemattomana pysymisen että saavutettavuuden näkökulmasta. Vilkkä (2021, 47) toteaa kyselylomakkeiden haittapuolena olevan kuitenkin mahdollisuus alhaisempaan vastausprosenttiin.

Määrällisessä tutkimuksessa otannan suunnittelu on merkittävää aineiston keräämisen näkökulmasta. Perusjoukko muodostuu määritetystä joukosta ihmisiä, yrityksiä tai muista tutkimuksen kannalta relevanteista komponenteista. Otos muodostuu havaintoyksiköistä eli tutkittavasta kohteesta. Tällöin perusjoukosta valitaan otanta, joka mahdollistaa tutkimuskysymyksiin vastaamisen. Otantamenetelmiä on useita, mutta kyseessä ollessa luonnolliset ryhmät, kuten organisaatiot, on ryväsotanta toimiva menetelmä. (Vilkkä 2021, 48). Perusjoukko organisaatiotasolla on lähes 80 työntekijää, tutkimuskysymyksiä ajatellen rajattiin otos vakituksessa työsuhteessa sekä vähintään kolme kuukautta kestävässä määräaikaisissa työsuhteissa oleviin työntekijöihin. Näin kyselylomakkeen kysymyksiin vastaaminen on tarkoituksenmukaista. Rajauksen myötä otoksen koko on 50.

Toteutunut otos kuvastaa kyselylomakkeeseen vastanneiden osallistujien määrää. Tavoitteena on, että toteutunut otos kuvastaa perusjoukon näkemystä. Tällöin tulee pohtia, millainen vastaaja määrä on riittävä tutkimuskysymyksiin vastaamiseen. Palautuneiden lomakkeiden määrä on myös olennainen sekä niiden sisällöllinen laatu, puutteellisesti täytetyt kyselylomakkeet eivät kokonaisuudessaan ole riittäviä. (Vilkkä 2021, 49). Tavoitteena kyselylomakkeen vastausprosentista on yli 50 %, jolloin voidaan ajatella tulosten olevan luotettavia ja edustavan perusjoukon näkemystä.

Vilkkä (2021, 50) toteaa, että ennen kyselylomakkeen muodostamista tutustutaan ensin teoreettiseen viitekehykseen, jonka pohjalta lähdetään muodostamaan kysymyksiä, joilla mitataan tutkimuksen kohteena olevia asioita. Kyselylomaketta suunnitellessa on hyvä tutustua myös olemassa oleviin lomakkeisiin ja aiempiin tutkimuksiin, koska kokonaisuuksia ei tarvitse keksiä itse. Kyselylomake voi koostua strukturoiduista kysymyksistä, avoimista kysymyksistä sekä sekamuotoisista kysymyksistä. Kyselylomaketta tulee myös testata pilottiryhmällä, jotta kriittisesti voidaan tarkastella

lomakkeen toimivuutta sekä sisällöllisesti että toiminnallisesti. (Vilkkä 2021, 50–53). Seuraavassa käsitellään opinnäytetyön kyselylomaketta ja saatekirjettä tarkemmin.

6.2.1 Kyselylomake

Opinnäytetyön kyselylomake (liite 2) henkilöstölle muodostui kartoituksen myötä löytyneistä kahdesta eri kyselypohjasta, joita laajalti käytetään työhyvinvoinnin ja työkyvyn arvioimisessa. Nämä ovat Työturvallisuuskeskuksen Yksilötutka (N.d) sekä Kelan Työkykykysymykset (N.d). Yksilötutka itsessään pohjautuu Työkykytalo-malliin ja koostuu 23 kysymyksestä liittyen mallin kuvaamiin osa-alueisiin. Työkykykysymyksillä haetaan vastauksia tuloksellisuudesta ja vaikuttavuudesta liittyen Kelan kuntoutuksiin. Näitä kyselypohjia verrattiin tutkimuskysymyksiin ja teoreettiseen viitepohjaan, jonka myötä kysymykset laadittiin tarkoituksenmukaisiksi.

Kyselylomakkeen ensimmäinen kysymys käsittelee suostumusta käyttää vastauksia opinnäytetyössä. Tällä varmistetaan vastaajan hahmottavan osallistuvansa kyselytutkimukseen sekä on tietoinen opinnäytetyön tavoitteesta. Tämän jälkeen kyselylomake on jaettu neljään eri osioon: taustatiedot, koetun työkyvyn nykytila, työkyvyn tulevaisuus sekä työkyvyn tuki.

Taustatiedot käsittelivät vastaajien ikää, sukupuolta sekä koulutustaustaa (kysymykset 2–4). Näihin kysymyksiin oli vakioidut vastausvaihtoehdot. Koetun työkyvyn nykytila (kysymykset 5–24) kartoitti moniulotteisen työkykymallin mukaisesti vastaajan omaa kokemusta terveydestä, fyysisestä ja psyykkisestä toimintakyvystä sekä voimavaroista peilaten työn vaatimuksiin. Lisäksi ammatillinen osaaminen, arvot ja eettisyys sekä työyhteisöön ja johtamiseen liittyvät kysymykset kuuluivat tähän osioon. Kysymykset 25–29 kohdistuivat työkyvyn tulevaisuuteen, jossa vastaajat arvioivat työkykyänsä tällä hetkellä sekä 2–5 vuoden kuluttua ja pohtivat mitkä ovat todennäköisiä työkyvyn heikentävästi vaikuttavia tekijöitä.

Työkyvyn tukea ja työkyvyn tuen muotoja käsitteli kysymykset 30–33, joissa kartoitettiin työkykyä edistäviä ja ylläpitäviä keinoja. Vastausvaihtoehdot olivat vakioituja, joissa numeraalisena asteikona toimi 1–5. Numero 1 vastasi huonointa vaihtoehtoa ja 5 parasta vaihtoehtoa. En tiedä -vaihtoehto oli aktivoitu näkyville kysymyksiin, mutta ei asetettu osaksi asteikkoa. Kysymykset 9, 13, 18, 24, 28, 29, 31, 32 ja 33 olivat avoimia kysymyksiä, joiden tarkoituksena oli mahdollistaa vastaajien

ajatusten avaaminen halutessaan osioon liittyen. Jos kysymys oli pakollinen, tämä oli merkitty tähdellä.

6.2.2 Saatekirje

Kyselylomakkeen mukaan laitettiin vastaajille saatekirje (liite 1), jossa kuvattiin opinnäytetyöprosessia sekä kyselytutkimuksen tavoitteita. Kuten Kuula (2006, 61–62) ilmaisee, tutkittavien itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan sillä, että heille annetaan mahdollisuus päättää haluavatko osallistua tutkimukseen. Näin ollen olennaista on kertoa tutkimuksen kohderyhmälle, että mikä on tutkimuksen tavoite, millaista aineistoa kerätään ja kuinka usein, kauanko tutkimukseen osallistuminen vie osallistujien aikaa sekä miten aineistoa käsitellään tutkimuksen aikana ja jälkeen (Kuula 2006, 61–62).

Saatekirjeen muodostamisessa mukailtiin Vaasan yliopiston laatimaa vastuullisen opinnäytetyön tutkimustiedoteohjetta, jotta vastaajalle saatiin kattavasti tuotua esiin tarvittava tieto kyselytutkimukseen osallistumisesta (Tutkimustiedote 2024). Saatekirjeessä painotettiin kyselytutkimuksen anonyymiutta sekä mahdollistettiin opinnäytetyön tekijään yhteydessä oleminen lisäämällä yhteystiedot, jos kyselyyn osallistumiseen liittyi kysyttävää.

6.3 Aineiston keruu ja analyysi

Opinnäytetyön aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella, joka ensin pilotoitiin viidellä henkilöllä ennen kohderyhmälle lähettämistä. Sähköinen kyselylomake luotiin Webropol-sovelluksella, joka on monipuolinen kysely- ja raportointityökalu. Webropol on osa Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden tietojärjestelmiä. Sen avulla voidaan luoda monipuolisia kyselyitä, jotka voidaan jakaa tietosuoja-asetusten mukaisesti sähköpostilla, tekstiviestillä, QR-koodilla tai linkin jaksamalla (Kyselyt ja raportointi N.d).

Kyselylomake saatekirjeineen lähetettiin sähköpostitse Mikkelin Kotikaari ry:n palvelutalojen johtajille, jotka yhteisen suunnitelman mukaisesti laittoivat saatekirjeen kyselylinkin kanssa työntekijöiden käytössä olevien tietokoneiden työpöydille, jotta kyselylomake olisi helposti löydettävissä ja saavuttaisi mahdollisimman monta työntekijää. Lisäksi palvelutalojohtajat lähettivät tiedotteen

kyselyn aukeamisesta henkilöstölle viestintäkanavien kautta sekä viikoittaisessa tiimissä muistut-
taen. Kyselyn vastausaika oli 15.5. – 22.5.2024, joten henkilöstö pystyi vastaamaan kyselyyn viikon
ajan.

Kyselyajan päättymisen jälkeen aineiston tilastoinnissa ja analysoinnissa hyödynnettiin Excel-las-
kentataulukko-ohjelmaa, joka kuuluu yleisohjelmistoihin. Vilkan (2021,28) mukaan aineiston käsit-
telyyn on olemassa erilaisia tilasto-ohjelmia, mutta nämä ovat maksullisia tai vaativat tilastomate-
matiikan taitoja. Kerätystä aineistosta muodostettiin Excel-data, joka tarkastettiin ja analysoitiin
vakioitujen kysymysten osalta hyödyntäen Excel-ohjelman toimintoja. Ohjelmalla oli mahdollista
teettää havainnollistavia taulukoita, jotka toimivat tulosten analysoinnin ja raportoinnin tukena.

Taulukko 2 Esimerkki avoimien kysymysten teemoittelusta

Ote alkuperäisilmauk- sesta	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
"Kiire ja aika ei aina riitä töiden tekemiseen"	Kiire ja aika	Työnorganisointi	Resurssit	Työkykyä haittaavat tekijät
"Työn vaatimusten ja ajallisten resurssien kohtaaminen"	Työn vaatimukset ja aika	Työnorganisointi	Resurssi	Työkykyä haittaavat tekijät
"Pitkät työputket kuormittavat eniten ja samalla..."	Työajanjaksojen pituus ja työhön asemoituminen	Työnorganisointi	Resurssit	Työkykyä haittaavat tekijät
"Omaiset ovat välillä melko rasauttavia."	Omaisten vaatimukset	Yhteistyö haastavissa tilanteissa	Työn luonne	Työkykyä haittaavat tekijät
"Työ on henkisesti ja fyysisesti raskasta ja vaativaa."	Työn kuormitustekijät	Työn kuormitustekijät	Työn luonne	Työkykyä haittaavat tekijät
"Fyysisesti työ on staattista.. Psyykkisesti edellyttää.."	Fyysinen työliike sekä psyykkinen työkyky	Työn kuormitustekijät (työtehtäväsido- nnaisuus)	Työn luonne	Työkykyä haittaavat tekijät
"Kiire ja nopeasti muuttuvat tilanteet aiheuttavat.."	Kiire ja työn muuttuvat tilanteet	Työn kuormitustekijät	Työn luonne	Työkykyä haittaavat tekijät
"Fyysisessä toimintakyvyssä on haasteita työntekoa ajatellen..."	Fyysisen toimintakyvyn haasteet	Terveystekijät	Toimintakyky	Työkykyä haittaavat tekijät
"3-4 lannenikaman välilevyssä pullistuma, joka aiheuttaa ison haasteen toimintakykyyni."	Fyysisen toimintakyvyn haaste	Terveystekijät	Toimintakyky	Työkykyä haittaavat tekijät
"Palautumisen kanssa ongelmia ikäntyessä."	Fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn haaste	Terveystekijät	Toimintakyky	Työkykyä haittaavat tekijät

Avoimien kysymyksien kohdalla hyödynnettiin sisällönanalyysiin kuuluvaa teemoittelua, joka on ennemmin käytetty laadullisen tutkimusten menetelmän yhteydessä. Vilkka (2021, 26) toteaa, että avoimet kysymykset eivät suoranaisesti tarkoita laadullisen tutkimusmenetelmän käyttöä. Kuitenkin niiden analysointi ei ole mahdollista tämän opinnäytetyön kohdalla numeraalisesti, kun avoimien kysymysten tavoitteena oli tuottaa lisätietoa tutkimuskysymyksiin. Teemoittelu koostuu pelkistetyistä ilmauksista, joista muodostuu alaluokat ja niistä yläluokat. (Taulukko 2). Yläluokat muodostavat teoreettisen käsitteistön eli pääluokat. (Sarajärvi & Tuomi 2012, 108–113).

Pääluokiksi muodostuivat työkykyä haittaavat tekijät, työkykyä lisäävät tekijät ja työkyvyn tuki. Yläluokat ovat resurssit, työn luonne, toimintakyvyn ulottuvuudet, täydentävä koulutus, arvot, motivaatio, palautteenanto ja työkyvyn tuen keinot moniulotteisesti. Vastauksista hyödynnettiin suoria lainauksia raportoinnissa, joiden koettiin tuovan lisäarvoa sekä ymmärrystä.

7 Tulokset

Tämän kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyön tutkimuskysymyksinä olivat: millainen on henkilöstön koetun työkyvyn nykytilanne, miten henkilöstö kokee työkykynsä muuttuvan seuraavan 2-5 vuoden kuluessa sekä millaisia työkyvyn tuen muotoja tarvitaan. Kyselyyn vastanneita oli 23 kappaletta. Vastausprosentiksi muodostui 46 prosenttia, kun huomioidaan otannan koko 50 henkeä.

Kyselylomakkeen ensimmäisenä kysymyksenä oli suostumus vastauksen hyödyntämisestä opinnäytetyössä, johon 100 prosenttia vastasi myöntävästi ja näin ollen kaikkia kyselyvastauksia voidaan hyödyntää opinnäytetyössä. Kyselylomake määriteltiin neljään eri osioon: taustatiedot, koetun työkyvyn nykytilanne, työkyvyn tulevaisuus sekä työkyvyn tuki. Seuraavassa esitellään saadut tulokset näiden teemojen mukaisesti.

7.1 Taustatiedot

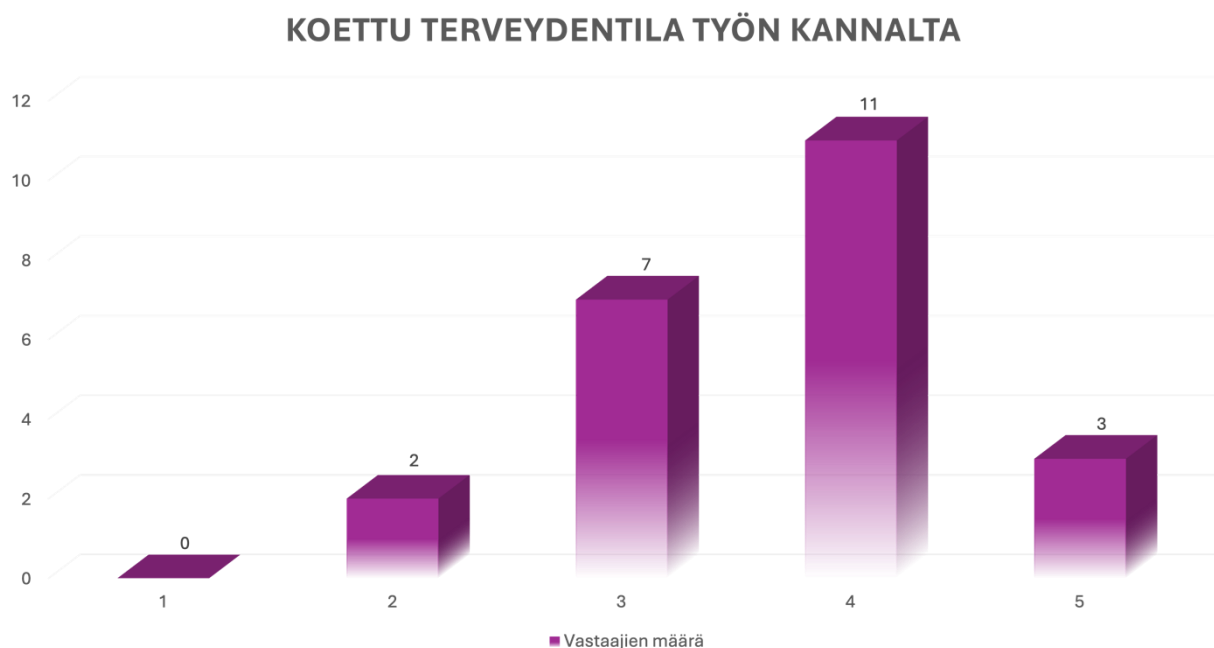
Kyselylomakkeessa selvitettiin vastaajien taustatietoja kysymyksillä 2-4, joka muodosti ensimmäisen osion. Vastaajien sukupuolta käsiteltiin ensimmäisenä, naispuolisia vastaajia oli 96 prosenttia ja miehiä 4 prosenttia. Sukupuolien välistä vertailua työkykyyn liittyvistä kokemuksista ei näin ollen voida toteuttaa, koska miespuolisten vastaajien otos on hyvin pieni eikä todennäköisesti vastaa perusjoukon näkemystä.

Kolmas kysymys käsitteli vastaajien ikää. 9 prosenttia vastaajista olivat alle 25-vuotiaita, 25-34-vuotiaita oli 22 prosenttia vastaajista, 35-44-vuotiaita oli 9 prosenttia sekä 45-54-vuotiaita vastaajia oli 17 prosenttia. Vastaajista suurinta ikäryhmää edusti 43 prosenttia vastanneista, heidän ollessa yli 55-vuotiaita. Ikäryhmät olivat jaoteltu valmiiksi ja kaikkiin ikäryhmään vastanneita löytyi, joten kohderyhmä on tavoitettu ikäskaalan näkökulmasta.

Vastaajien koulutustaustaa kartoitettiin monivalintakysymyksellä, jossa annettuja vaihtoehtoja pystyi valitsemaan useamman. Vaihtoehtoina olivat peruskoulu, ylioppilas tai ammattikoulu, ammattikorkeakoulu tai vastaava opisto sekä yliopisto. Peruskoulu-vaihtoehtoon valitsivat 22 prosenttia, ylioppilastutkinnon tai ammattikoulun valitsivat 74 prosenttia sekä ammattikorkeakoulun tai vastaavan opiston valitsivat 35 prosenttia. Yliopistokoulutustaustaa vastaajista ei ollut kellään.

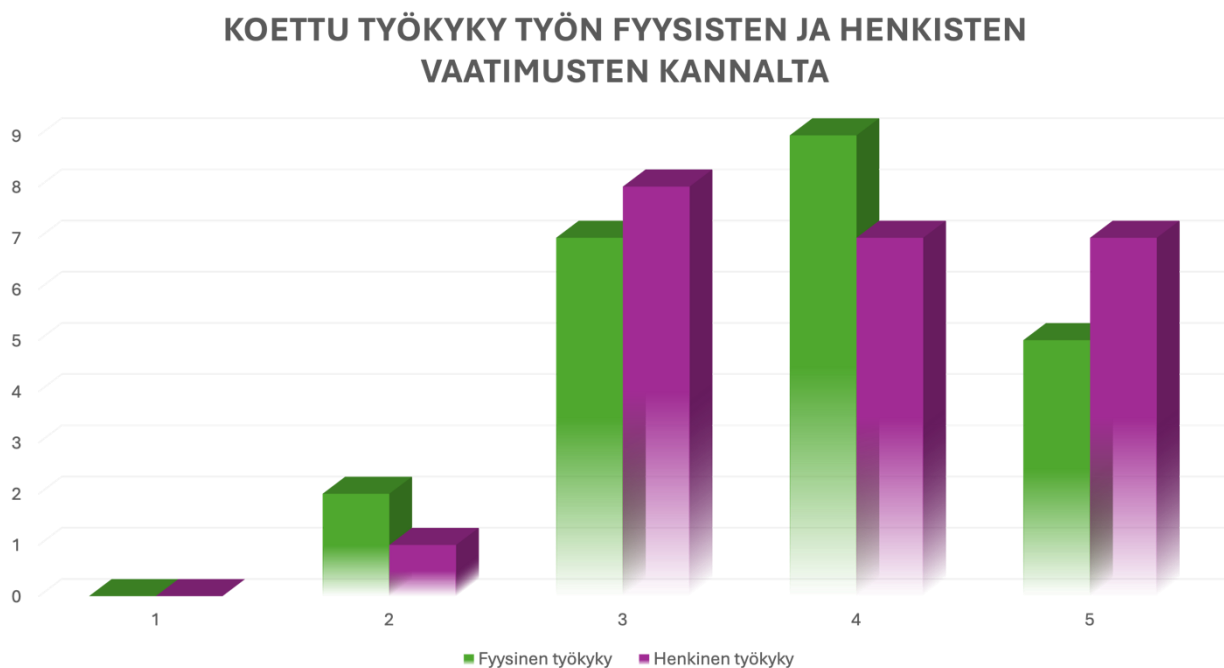
7.2 Koetun työkyvyn nykytila

Koetun työkyvyn nykytilaa käsittelivät kysymykset 5-24, kysymykset koostuivat vakioiduista vaihtoehtoista arviointiasteikolla 1-5, joista 1 oli huonoin vaihtoehto ja 5 parhain vaihtoehto sekä avoimista kysymyksistä, joilla vastaaja sai halutessaan avata ajatuksiaan lisää.



Kuvio 4 Koettu terveydentila työn kannalta, N=23

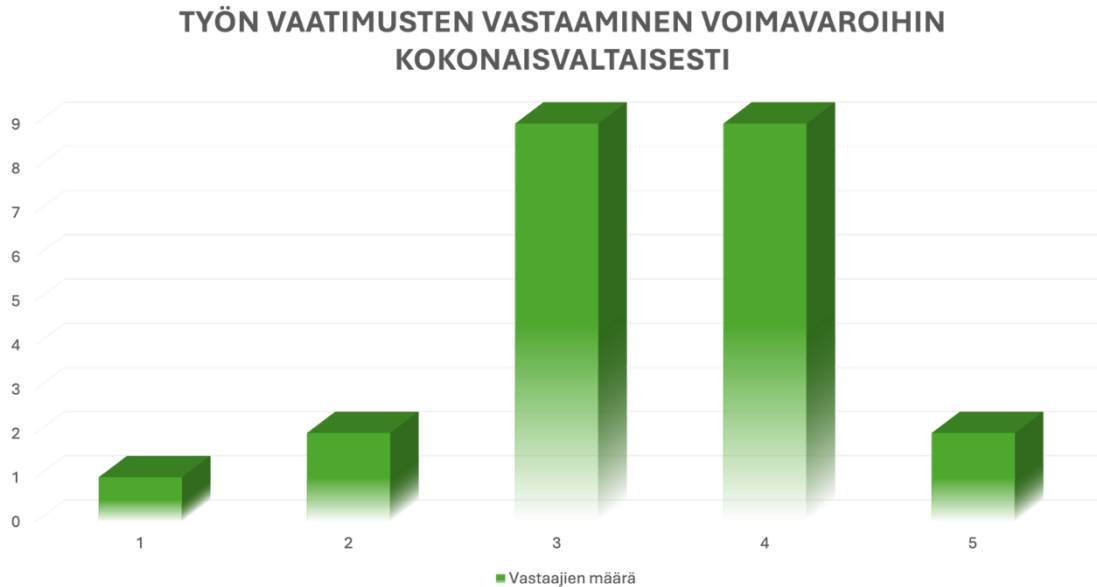
Kysymykset 5-9 koskivat koettua terveydentilaa suhteessa työhön, koettua työkykyä työn fyysisten vaatimusten ja psyykkisten vaatimusten kannalta sekä kokonaisvaltaisten voimavarojen vastaimista työn vaatimuksiin. Terveystila kuvautui työn kannalta tarkastellen hyvänä, vastaajista yhteensä 60 prosenttia eli 14 työntekijää edusti toiseksi parhaita ja parhaita terveydentilaa. Kuitenkin vastaajista lähes kolmasosa kokee terveydentilansa työhön peilaten kohtalaisena. Terveystilassa työhön suhteutettuna näyttäytyy 9 prosentilla merkittävää haastetta, mutta terveyttä koetaan kuitenkin olevan jäljellä työstä suoriutumiseen. (Kuvio 4).



Kuvio 5 Koettu työkyky työn fyysisten ja henkisten vaatimusten kannalta, N=23

Fyysisten ja psyykkisten vaatimusten kannalta koetussa työkyvyssä ei huomattavia eroja ollut kokonaisvaltaisesti tarkastellessa. Kuten kuviosta 5 kuvautuu, fyysisessä työkyvyssä on hieman enemmän vaihtelua eri tasojen välillä. Toiseksi huonoin vaihtoehto = 2 on fyysisen työkyvyn kannalta verrattain hieman suurempi. Huonointa vaihtoehtoa ei ole valittu psykofyysistä työkykyä tarkastellessa lainkaan. Kuitenkin molempien osalta kohtalainen työkyky on valittu 15 vastaajan toimesta, joka vastaa 65 prosenttia vastaajista. Henkisten vaatimusten kohdalla työkyky koetaan tasaisemmin hyvänä, vaikka vaihtoehto 3 on saanut eniten vastauksia.

Työn vaatimusten vastaaminen kokonaisvaltaisesti työntekijän voimavaroja oli viimeinen vakioitu kysymys, jossa arvioitiin asteikolla 1-5 sekä terveyden että fyysisen ja psyykkisen työkyvyn kokonaisuutta suhteessa työn vaatimuksiin. (Kuvio 6)



Kuvio 6 Työn vaatimusten vastaaminen voimavaroihin kokonaisvaltaisesti, N=23

Työntekijöiden kokemuksellisuus kokonaisuudesta kuvautuu kohtalaisena, että hyvänä. Äärimmäisiä vastakohtavastauksia on ja kaikki tasot saivat vastauksia, joka aiempaan verraten kuvautuu merkittävänä. Sekä vaihtoehdot 3 että 4 saivat vastauksia 9 kappaletta.

Näiden neljän kysymyksen jälkeen oli mahdollisuus avata ajatuksiaan avoimen kysymyksen muodossa, jossa vastaajalla oli mahdollisuus kertoa minkälaisia haasteita kokee terveyden, fyysisen tai psyykkisen toimintakyvyn osalta työssään. Vastaajia oli 11. Näistä muodostui 3 teemaa:

Teema 1: Resurssien vaikutus työkyvyn kokemukseen

Kiire ja aika ei aina riitä töiden tekemiseen

Työn vaatimusten ja ajallisten resurssien kohtaaminen

Teema 2: Työn luonteen vaikutus työkyvyn kokemukseen

Omaiset ovat välillä melko rasauttavia.

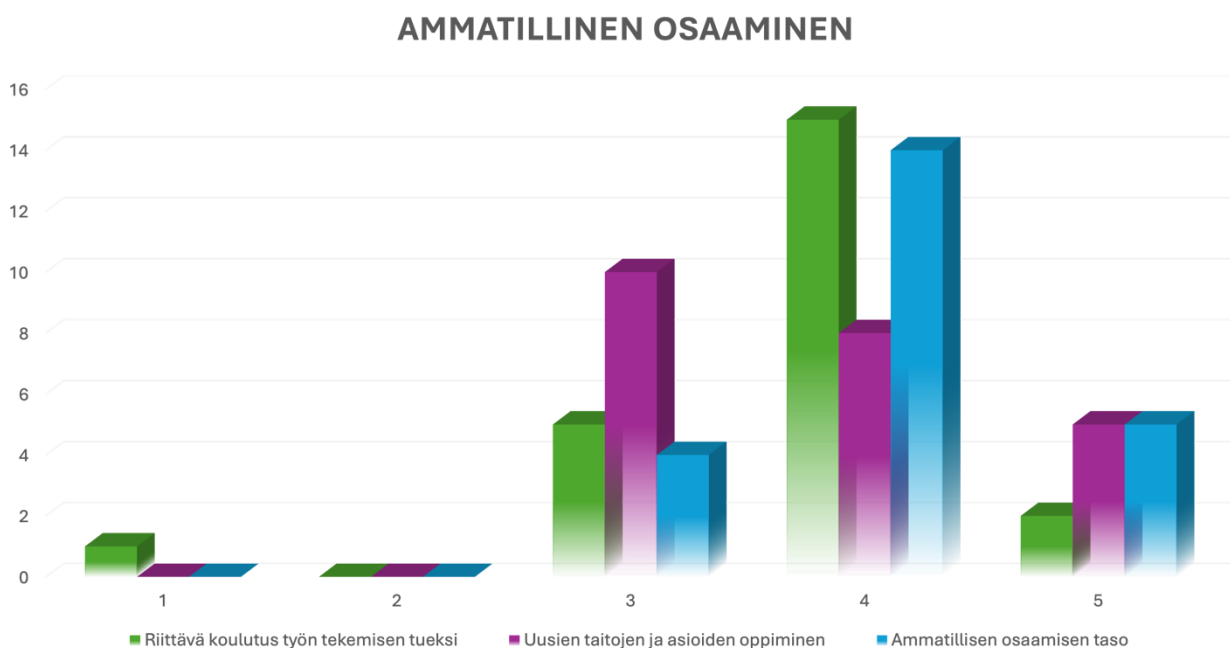
Työ on henkisesti ja fyysisesti raskasta ja vaativaa.

Fyysisesti työ on aika ajoin hyvin staattista, pitkälti istumatyötä, näyttöpäätetyötä. Olkapää oireilua ja silmien rasittumista. Psyykkisesti työ edellyttää epävarmuuden sietämistä ja äkillisten muutosten sietämistä sekä joustavuutta.

Teema 3: Toimintakyvyn ulottuvuuksien vaikutus työkyvyn kokemukseen

Fyysisessä toimintakyvyssä on haasteita työntekoa ajatellen, joka heijastaa työssä jaksamiseen ja työstä suoriutumiseen.

Palautumisen kanssa ongelmia ikääntyessä.



Kuvio 7 Ammatillinen osaaminen, N=23

Kysymykset 10-13 kohdentuivat ammatillisen osaamisen osa-alueisiin, joista kysymys 13 oli avoin kysymys. Vastauksia oli 8 kappaletta ja näistä muodostui 1 teemakokonaisuus tarvittavasta täydentävästä koulutuksesta. (Kuvio 7). Ammatillisen osaaminen sisältää koetun osaamisen tason,

riittävän koulutuksen työntekemisen tukemiseksi sekä uusien ja taitojen oppiminen työssä. Koetun ammatillisen osaamisen taso näyttäytyy hyvänä, vaihtelua tasojen välillä oli vähäisesti. 80 prosenttia vastaajista ilmaisee tason olevan hyvä tai erittäin hyvä. Vastaajat kokevat saavansa riittävästi koulutusta työn tekemisen tueksi. Poikkeuksena tähän on prosentuaalisesti pieni otos, joka kokee, ettei koulutusta tarjota joko lainkaan tai hyvin vähän ammatillisen osaamisen edistämiseksi. Työssä uusien taitojen ja asioiden oppiminen koetaan lähinnä kohtalaisena, mutta kokonaisuudessaan kokemukset osa-alueesta kuvautuu myönteisenä.

Teema 1: Tarvittava täydentävä koulutus työn tueksi

Täydennyskoulutuksia voisi olla enemmän tarjolla, esim. muistihoitaja tai yksittäisiä kokonaisuuksia esim. haavojen hoitoon liittyvää.

kirjalliset työt tai hopien tekeminen. sairaanhoidolliset työt eli uudet haavahoidot ym.

Työntekijät kokevat osaamisen laajentamisen merkittäväksi, mutta kokevat myös voivansa hakeutua omatoimisesti koulutukseen.

Koen, että voin hakeutua tarvitsemaani koulutukseen. Toisinaan koen tarpeelliseksi sen, että olisi mahdollisuus yhteiseen asioiden ratkaisemiseen.

Haluaisin kehittää lisää omaa osaamistani koulutuksella, joka laajentaisi osaamistani.

Kysymyksillä 14-18 kartoitettiin arvoihin ja asenteisiin sekä kohtaamiseen liittyviä kokemuksia. Avoimeen kysymykseen vastauksia tuli 7, joista muodostui kaksi teemaa. Motivaation kokemukset asettuivat asteikolle 3-5, jokaista tasoa edusti noin kolmasosa vastaajista eli 26 prosenttia koki motivaation olevan kohtalaista, 35 prosenttia hyvänä ja 39 prosenttia erittäin hyvänä. Motivaatiosta muodostui toinen avoimen kysymyksien teemoista, johon vastaajat olivat paneutuneet.

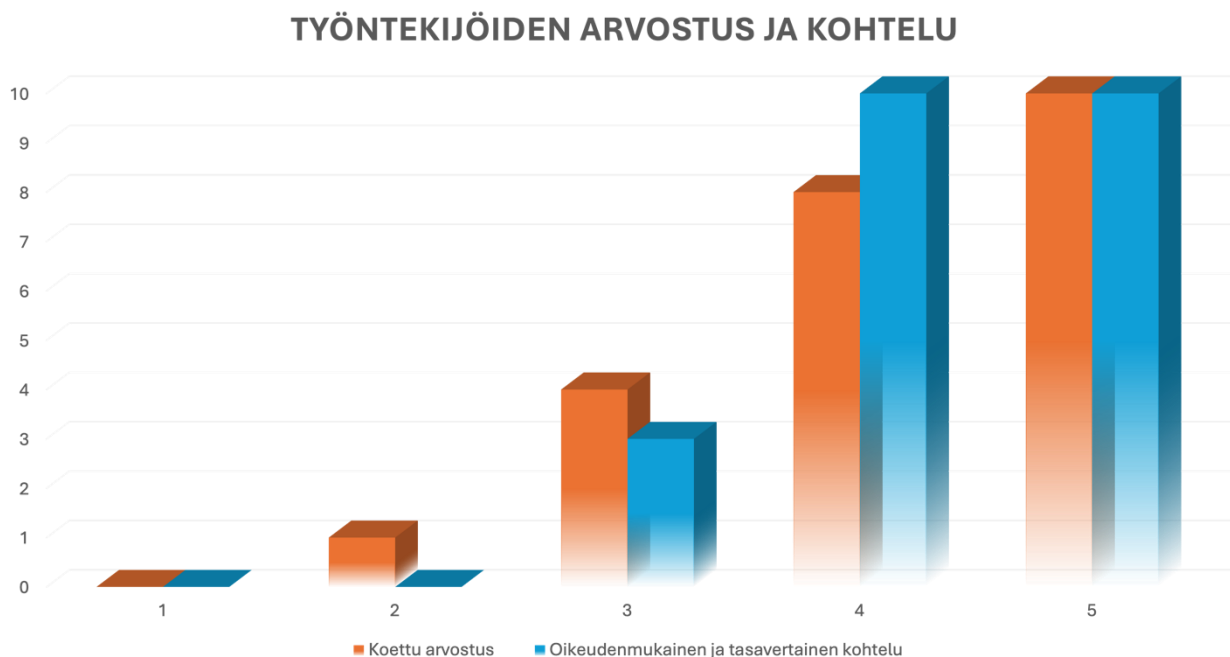
Teema 1: Motivaation kokemukset:

Jos työn tekemisen tahti tiukkenee ja henkilökuntaa vähennetään, niin tällöin motivaatio myös heikkenee.

Olen erittäin motivoitunut työhöni tällä hetkellä.

Työn kiireen ja tilanteiden vaihtuvuuden mukaan aika ei riitä perusteelliseen hoitotyöhön.

Vastaajien kokema arvostus työpaikalla sekä oikeudenmukainen ja tasavertainen kohtelu kuvautuu toteutuvan hyvin työyhteisöissä ja työpaikoilla. (Kuvio 8). Suurin osa vastauksista kuvautuu tasolla 4-5 molempien kokonaisuuksien osalta, joten voidaan tulkita sekä esihenkilöiden, työtovereiden sekä työyhteisöjen välisen arvostuksen ja kohtelun olevan kohdillaan. Kuitenkin myös vastauksia tuli tasoille 2-3, joka kuvastaa yksilötasolla koettavia ongelmia arvostuksen ja kohtelun kohdalla, joihin tulisi paneutua.



Kuvio 8 Työntekijöiden arvostus ja kohtelu, N=23

Työn tekeminen arvojen ja eettisen ajattelun mukaisesti näyttäytyy myönteisenä, 56 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon 4 kuvaamaan kokemustaan. Tason 5 valitsi 26 prosenttia vastaajista, kun taas 17 prosenttia valitsi tason 3. Vastauksia tasoille 1 ja 2 ei tullut lainkaan. Avoimesta kysymyksestä teema 2 vastaa eettisyyden ja arvojen mukaisesti työn tekemiseen.

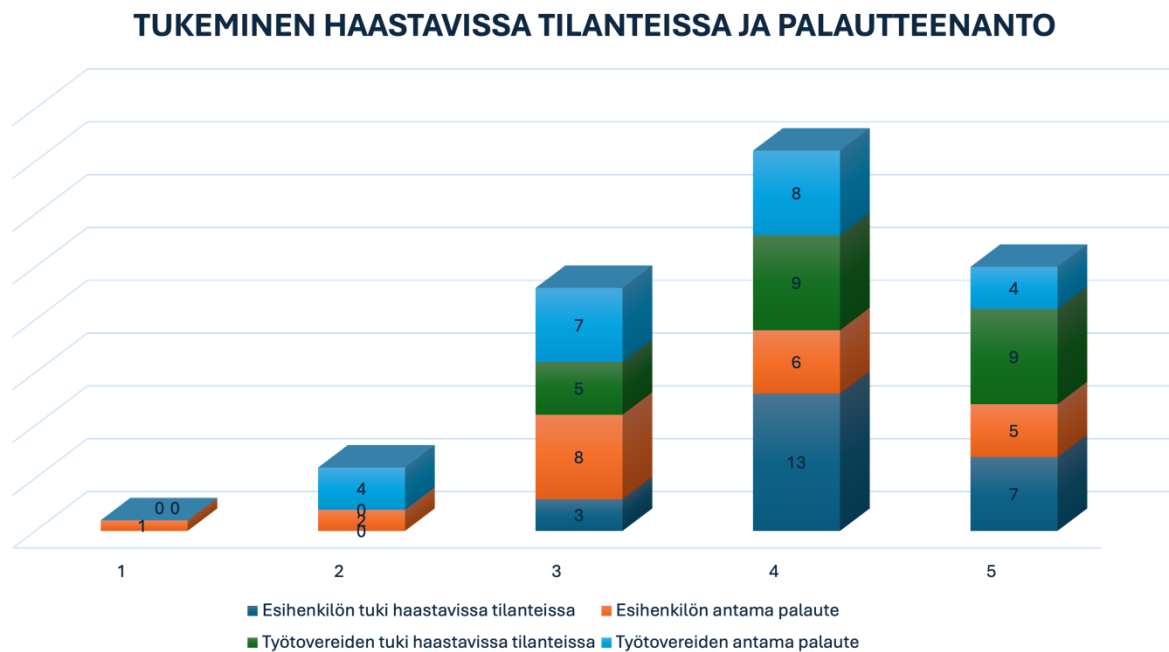
Teema 2: Arvojen mukaisesti työn tekeminen

Tämä on työpaikkana ainoa, jossa minun ei ole tarvinnut joustaa omista arvoistani.

Kiireen tuntu vaikuttaa siihen, että koen etten voi tehdä työtä täysin arvojeni mukaisesti. Myös yleisellä tasolla palkkakeskustelut ja hoitajien arvostus vaikuttaa siihen, miten koen työtäni arvostettavan

työpaikan arvot on mielestäni kohdillaan, arvokeskustelua pitäisi käydä myös aina uusien hoitajien kanssa, vaikka se siirtyy myös esimerkin voimalla.

Kysymykset 19-24 käsittelivät työn organisointia, esihenkilöiden ja työtovereiden antamaa tukea vaikeissa työtilanteissa sekä esihenkilöiden ja työtovereiden muodostamaa palautteenantokulttuuria. Kysymys 24 oli avoin kysymys, josta muodostui 1 teema 4 vastauksen pohjalta. Työn organisoinnin osalta kokemukset ovat myönteisiä. 52 prosenttia vastaajista valitsivat 4, kun taas tason 5 valitsivat 17 prosenttia vastaajista. Työn organisoinnin kohtalaisena kokee 31 prosenttia. Vastauksia tasoihin 1 ja 2 ei tullut laisinkaan.



Kuvio 9 Tukeminen haastavissa tilanteissa ja palautteenanto

Esihenkilön antama tuki haastavissa tilanteissa näyttäytyy myönteisenä. Vastauksia on tullut tasolle 4 kolmetoista kappaletta ja tasolle 5 seitsemän kappaletta. Vain kolme vastaajaa koki tuen olevan kohtalaisella tasolla. Työtovereiden antama tuki haastavissa tilanteissa jakautuu hieman tasaisemmin, tuki koetaan hyvänä ja erittäin hyvänä 9 vastaajan toimesta kummassakin vaihtoehdossa. Kohtalaisena tuen kokee 5 vastaajaa. (Kuvio 9) Tasolla 1 vastauksia ei tullut lainkaan esihenkilön tai työtovereiden tuesta haastavissa tilanteissa, kuten ei myös työtovereiden antamasta palautteesta. Tasolla 2 vastauksia ei tullut esihenkilön tai työtovereiden tuesta haastavissa tilanteissa.

Palautteenannossa koetaan enemmän tyytymättömyyttä muihin kokonaisuuksiin verrattuna. Esihenkilön antamasta palautteesta tasoilla 1-3 vastauksia on yhteensä 11, joka vastaa noin 48 prosenttia vastanneista. Työtovereiden antama palaute on marginaalisesti myönteisemmällä tasolla, vastaajista 52 prosenttia edustaa tasoja 4 ja 5. Kuitenkin lähes puolet kokevat, etteivät saa riittävästi palautetta työtovereilta. (Kuvio 9).

Teema 1: Palautteenanto

Tässä työpaikassa saan riittävästi palautetta, jotta pystyn tekemään työni hyvin.

Palautetta voisi antaa enemmän, sekä hyvää että rakentavaa. Haastavissa tilanteissa kokee ajoittain olevansa hieman yksin, mutta kyllä tukea saa tarvittaessa – sitä pitää itse osata myös hakea.

7.3 Työkyvyn tulevaisuus

Työkyvyn tulevaisuuden kokonaisuus muodostui kysymyksistä 25-29, joista kysymykset 28 ja 29 olivat avoimia kysymyksiä. Avoimista kysymyksistä teemoja muodostui 1, jossa tulevaisuuden näkymiä kuvattiin sanallisesti. Kokonaisuuden tavoitteena oli kartoittaa, miten henkilöstö näkee työkykynsä tällä hetkellä sekä seuraavien 2-5 vuoden kuluessa, havaitsevatko he haasteita tai muutoksia työkykyyn lähitulevaisuudessa.

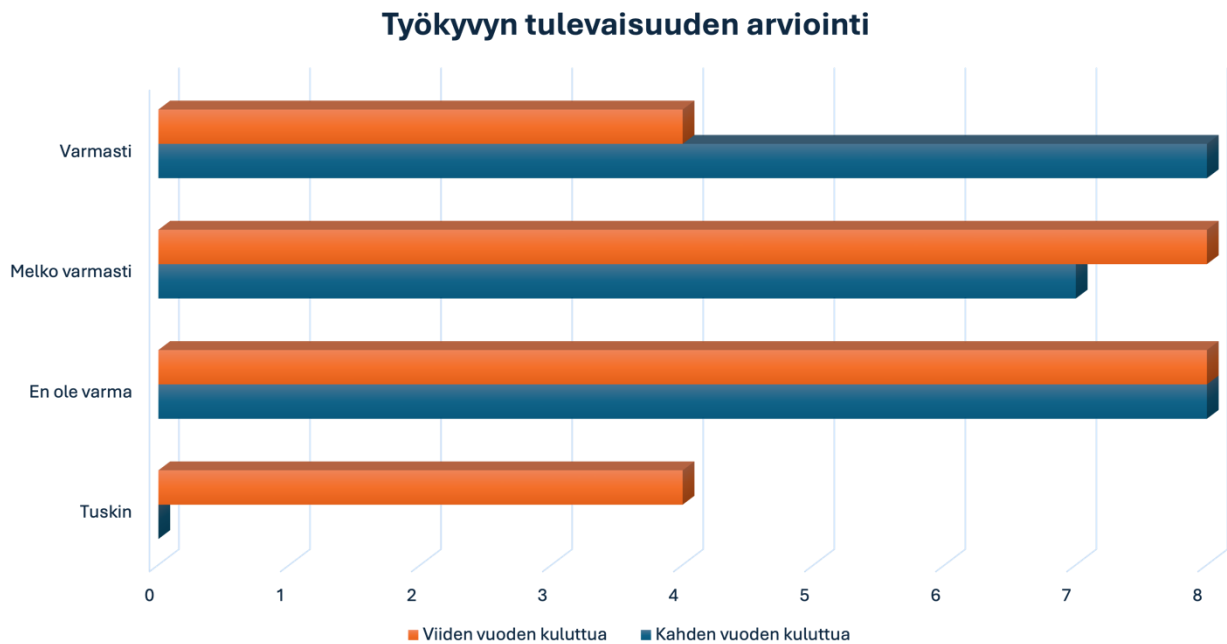
Koetun työkyvyn kokemukset tällä hetkellä näyttäytyvät myönteisinä, vastaukset asettuvat asteikolla välille 2 ja 9. Vahvin edustus on tasoilla 7-9, jolloin voidaan todeta työkyvyn tason olevan hyvä, joskin joitakin työkykyyn heikentävästi vaikuttavia tekijöitä on. Tasoilla 2, 3, 5 ja 6 on yksittäisiä vastauksia. (Kuvio 10).



Kuvio 10 Koettu työkyky, N=23

Vastaajat kuvaavat kykyänsä toimia Mikkelin Kotikaari ry:n palveluksessa kahden sekä viiden vuoden kuluttua verraten koulutukseensa sekä tällä hetkellä työnkuvaan kuuluviin työtehtäviin asteikolla tuskin, en ole varma, melko varmasti ja varmasti. Kahden vuoden kuluttua 35 prosenttia vastaajista kokee varmasti pystyvänsä työskentelemään samoissa tehtävissä, kun taas viiden vuoden kuluttua vain 17 prosenttia kokee pystyvänsä samoihin tehtäviin varmuudella. Melko varmasti työtehtäviin kokee pystyvänsä kahden vuoden kuluttua 30 prosenttia vastaajista, kun taas viiden vuoden kuluttua on tapahtunut hieman nousua 35 prosenttiin. (Kuvio 11).

Epävarmuutta työkyvyn arvioinnissa suhteessa työtehtäviin kokee 35 prosenttia vastaajista sekä kahden vuoden että viiden vuoden kuluttua. Suurin muutos tapahtuu tulevaisuuden arvioinnissa tuskin -vaihtoehdon kohdalla, kun vastaajia arvioinnissa kahden vuoden ei ole lainkaan, kun taas viiden vuoden kuluttua 13 prosenttia kokee tuskin pystyvänsä työtehtäviinsä. (Kuvio 11).



Kuvio 11 Työkyvyn tulevaisuuden arviointi, N=23

Kysyttäessä miten työkyvyn koetaan muuttuvan tulevien vuosien aikana ja minkä tekijöiden arvioi vaikuttavan työkykyyn (kysymys 28), vastaukset kohdistuivat fyysisiin ja terveystaloustaisiin haasteisiin, resursseihin sekä erityishuomiona ikääntyminen ja sen tuomat haasteet työkyvyn ylläpitämisessä.

Teema 1: Tulevaisuuden havainnot

Ikääntyminen vaikuttaa uuden työn vastaanottamiseen ja tiedonkäsittelytaitoihin heikentävästi.

Tuki- ja liikuntaelin vaivat varmasti alkavat kuormittamaan, kun työ on fyysisesti ajoittain raskasta

Muuttuva ympäristö/yhteiskunta tuo haasteita, koska ajan tasalla pysyminen ja asioiden ennakoiminen on haastavaa. Fyysisesti oma nivelkunto arveluttaa.

Mahdollisesti työntekijöiden vähyys lisää työtaakkaa ja siten vie voimavaroja jaksamiseen.

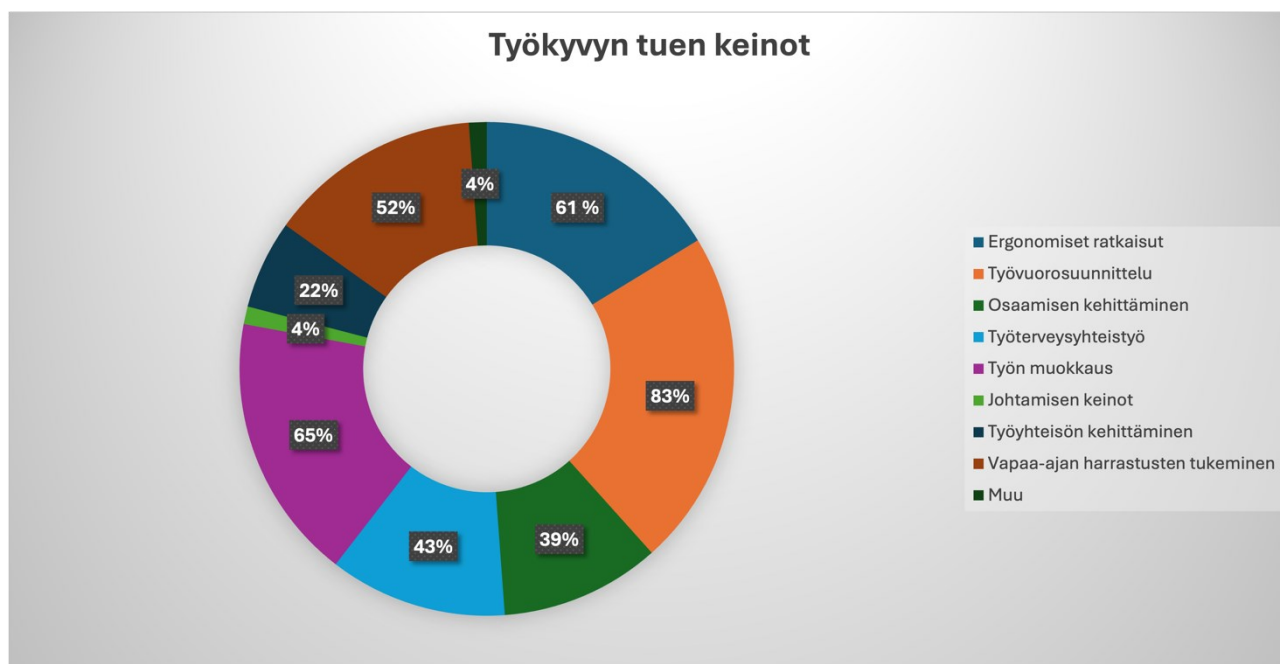
Useammassa vastauksessa nostettiin esiin huomio palvelutalon asiakkaiden huonokuntoisuus ja hoitoisuuden lisääntyminen, joka lisää haasteita sekä fyysisen että psyykkisen jaksamisen osalta. Kokemus kohderyhmän haastavuudesta yhdistettynä tulevaan hoitajamitoituksen laskemiseen aiheuttaa huolta henkilöstön oman jaksamisen suhteen. Muutama nosto tuli vuorotyön ja etenkin yötyön tekemisen näkökulmasta ja miten palautuminen on vaikeampaa, etenkin huomioiden ikääntyminen.

En usko työkyvyn muuttuvan ollenkaan 2-5 vuoden aikana.

Luulen sen pysyvän melko samana ja jopa parantuvan. Omassa siviilielämässä tapahtuu paljon työtä helpottavia asioita tulevina vuosina, ainakin toivon mukaan.

7.4 Työkyvyn tuki

Työkyvyn tukea ja työkyvyn tuen muotoja kartoitettiin kysymyksissä 30-33, joista kysymyksen 31-33 olivat avoimia kysymyksiä. Osion tavoitteena oli kerätä tietoa siitä, miten henkilöstö näkee heidän työkykyänsä voitavan ylläpitää ja mitkä ovat keinot siihen, että työssä jaksaminen ja pysyminen toteutuisi.



Kuvio 12 Työkyvyn tuen keinot, N=23

Kysymys 30 oli monivalintakysymys, jossa vastaaja pystyi valitsemaan useamman omaa työkykyänsä tukevan keinon. Annetuista vaihtoehdoista parhaiten työkykyä tukeviksi keinoiksi koettiin työvuorosuunnittelu, työn muokkaus, ergonomiset ratkaisut sekä vapaa-ajan harrastusten tukeminen. Vaihtoehtoon 'Muu' oli lisätty vastaukseksi *Työyhteisön tyhy jutut*.

Kysymyksessä 31 pyydettiin kertomaan sanallisesti, mitkä tekijät tukevat vastaajan työkykyä tällä hetkellä. Vastaukset painottuivat lähisuhteisiin sekä harrastuksiin. Koettiin, että toimivat vuorovai-
kutussuhteet ja perhe-elämän tasapaino vahvistivat työssäjaksamista, huomioiden myös ystävien merkitys.

Tasainen elämäntilanne, toimivat ihmissuhteet.

Oma elämäntilanne antaa mahdollisuuden joustaa työtehtävien tekemisen aikatauluissa aiempaa helpommin. Liikunta ja kulttuuri harrastukset tukevat jaksamistani.

Perhe asiat kunnossa niin jaksaa töissä hyvin ja mieluisat harrastukset, hyvä työilmapiiri

Työilmapiiri johdattelee toiseen vahvaan kokonaisuuteen, joka avoimissa vastauksissa nousi esiin, joka oli työyhteisön ja työn suunnittelun näkökulmat. Työyhteisön toimivuus, työyhteisöltä saatu tuki, yhteisiin toimintatapoihin sitoutuminen sekä luottamuksen ilmapiiri ovat keskiössä työssä jaksamisessa. Myös esihenkilöiden toiminta ja läsnäolo koetaan merkittävänä osana työkyvyn tukea, huomioiden myös heidän roolinsa työvuorosuunnittelussa. Merkittävänä poimintana huomio omasta suhtautumisesta työhön, jolloin tekee parhaansa huomioiden omat voimavarat.

Se, ettei tarvitse tehdä aamuvuoroja. Meillä on myös huipputiimi ja hyvä esimies.

Esimies kuuntelee mitä sanottavaa on, harrastukset.

...Työyhteisö ja sen toimivuus ja luottamus ovat erittäin suuressa roolissa. Ja tietysti oman esihenkilöni toiminta ja tuki...

Työyhteisö on avoin ja keskusteleva, ottavat huomioon tules-haasteeni. Esihenkilö pyrkii huomioimaan myös työvuorosuunnittelussa toiveeni, jotka tukisivat jaksamistani...

Kysymyksessä 32 pyydettiin kuvaamaan jo mahdollisesti käyttöön otettuja tai tarjottuja työkyvyn tuen muotoja. Noin 30 prosenttia vastaajista koki, ettei työkyvyn tuen keinoille ole ollut tarvetta vielä ja näin ollen niistä ei ole keskusteltu. Toteutuneita keinoja ovat työvuorosuunnitteluun liittyvät toiveet, tietyistä vuoroista luopuminen tai niiden vähentäminen sekä joustavuus työajan ja työnkuvan suhteen. Osatyöaika on myös huomioitu, joko työkykyä ylläpitävänä toimenpiteenä tai työhön paluun tukena pitkän poissaolon jälkeen. Työtehtävän mukaan on mahdollistettu osittainen etätyö. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa on merkittävä kokonaisuus, joka sisältää lakisääteisten terveystarkastusten lisäksi myös työfysioterapeutin ja työterveyspsykologin palvelut.

E-passi on mainittu useaan otteeseen työkykyä ylläpitävänä tekijänä, joka mahdollistaa vapaaajalla harrastamisen, osallisuuden ja palautumisen yksilölliset mielenkiinnon kohteet huomioiden. Vapaa-ajasta huolehtiminen, johon sisältyy fyysisen ja psyykkisen kunnon edistäminen sekä sosiaalisten kohtaamisten mahdollistaminen, koetaan merkittävänä.

Kysymys 33 oli avoin kysymys, johon sai halutessaan vastata, jos oli vielä jotakin työkykyyn tai sen tukeen liittyen. Vastauksia tähän kysymykseen tuli viisi, joista tärkeimpinä nostoina ovat itseohjautuvuuden ja työhyvinvoinnin näkökulmat, joissa yksilö itsessään on keskeisessä roolissa. Omasta hyvinvoinnista kokonaisvaltaisesti huolehtiminen lähtee jokaisesta yksilöstä itsestään.

kotikaari ottaa hyvin huomioon erilaiset tarpeet henkilökuntaan liittyen

Tärkeintä on yksilölliset ratkaisut, jotka sovitellaan kulloisenkin tarpeen mukaan.

8 Johtopäätökset

Tämän kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa Mikkelin Kotikaari ry:n henkilöstön työkyvyn kokonaisuutta. Tutkimuskysymyksinä olivat: millainen on henkilöstön koetun työkyvyn nykytilanne, miten henkilöstö kokee työkykynsä muuttuvan seuraavan kahden vuoden

kuluessa sekä millaisia työkyvyn tuen muotoja tarvitaan. Työntekijöiden kokemukset työkykynsä nykytilasta sekä tulevaisuudesta mahdollistavat tarvittavien työkyvyn tuen keinojen kartoittamisen. Opinnäytetyön kohdeorganisaation asettuessa sosiaali- ja terveysalan sektorille on olennaista kartoittaa, mistä kuormittavat tekijät koostuvat näissä työyhteisöissä. Sosiaali- ja terveysalan työn luonteen, muutosherkkyyden, vaativuuden sekä kuormittavuuden huomioon ottaen on perusteltua arvioida työntekijän työkykyä ja työedellytyksiä suhteessa työtehtäviin ja -ympäristöön moniulotteisen ja laaja-alaisen työkykykäsityksen mukaisesti. Tästä näkökannasta tarkasteltuna henkilöstön tuentarpeisiin kyetään vastaamaan oikea-aikaisesti ja tarkoituksenmukaisesti.

Mikkelin Kotikaari ry:n työntekijät kokevat pääosin työkykynsä terveyden, fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn näkökannoista tällä hetkellä olevan hyvällä tasolla. Työkyvyn haasteet kuvautuvat fyysisen toimintakyvyn osa-alueella, etenkin ongelmallisimpina tuki- ja liikuntaelinsairauksien muodossa. Työ kuvautuu henkisen jaksamisen osalta haastavien työtilanteiden, hoitoisuuden lisääntymisen sekä resurssienhallinnan muodossa. Ammatillisen osaamisen taso on hyvä, kuitenkin henkilöstö toi esiin täydentävän koulutuksen tarpeen tiettyjen kokonaisuuksien osalta, esimerkiksi haavahoidot. Työkykyä tukevin tekijöinä nähdään työyhteisöjen toimivuus, esihenkilötyökentely sekä vapaa-ajan ja yksityiselämän sisällöt.

Työntekijät ovat motivoituneita tekemään työtään, mutta edellä mainitut haasteet työkyvyssä vaikuttavat motivaation tasoon sekä työstä suoriutumiseen. Organisaatio-, esihenkilö-, että työyhteisötasolla koetaan kohtaamisen, kohtelun ja arvostuksen olevan hyvällä tasolla, vaikka kokemuksia on tyytymättömyydestä näiden asioiden suhteen. Näitä kielteisempiä kokemuksia tukee myös esiin nousseet havainnot palautteenannon kehittämisen tarpeesta sekä esihenkilö- että työyhteisötasolla. Palautetta ei koeta saatavan riittävästi työn tekemisen tueksi. Palautteenantokulttuurin kehittäminen on olennainen kohde jatkossa työyhteisöjen ja työntekijöiden työkyvyn tukemisessa.

Arvojen toteutumisessa ja eettisessä ajattelussa henkilöstö ei koe suuria haasteita, Mikkelin Kotikaari ry mahdollistaa työskentelyn eettisesti kestäväällä tavalla. Organisaatiotason laatima ja asettama arvomaailma kohtaa työntekijöiden arvojen kanssa, joiden siirtäminen uusille työntekijöille koetaan merkittävänä. Ajoittainen kiire aiheuttaa pohdintaa laadukkaan hoitotyön toteuttamiseen, mutta tämä koetaan tilannesidonnaiseksi eikä pysyväksi työolosuhteeksi.

Työkyvyn koettu nykytila on hyvällä tasolla suurimmalla osalla henkilöstöstä, tulevaisuuden tilan-
netta arvioitaessa epävarmuustekijöitä nousi esiin. Kahden vuoden kuluttua työkyvyssä ei nähdä
suuria muutoksia, noin 65 prosenttia kokee kykenevänsä nykyisiin koulutuksensa ja työkuvarsa
määrittämiin työtehtäviin joko täysin tai melko varmasti. Viiden vuoden kuluttua muutosta on ta-
pahtunut heikkenevästi, jolloin 52 prosenttia työntekijöistä kokee kykenevänsä koulutuksena ja
työnkuvansa määrittämiin työtehtäviin. Viiden vuoden kohdalla on merkittävää huomioida, että
työtehtäviin tuskin kykeneviä työntekijöitä on 13 prosenttia vastaajista. Tämä kuvastaa ennalta eh-
käisevän työkyvyn tukemisen sekä varhaisen tuen keinojen merkityksellisyyttä yhdistyksen työnte-
kijöiden ja työyhteisöjen työkykyä ajatellen.

Työkykyä tukevista keinoista työntekijät kokivat hyödyllisimmiksi työvuorosunnittelun, työn
muokkauksen, ergonomiset ratkaisut sekä vapaa-ajan harrastusten tukemisen. Nämä valinnat oli-
vat linjassaan työntekijöiden ilmaisemien työkykyä haastavien tekijöiden sekä työkykyä lisäävien
tekijöiden suhteen. Näihin työkyvyn tuen keinoihin pystytään vaikuttamaan organisaation määrit-
tämien resurssien, työkykyjohtamisen sekä työterveysyhteistyön keinoin.

Kokonaisvaltaisesti työkyvyn tilanne Mikkelin Kotikaari ry:n henkilöstöllä näyttää myönteiseltä eikä
suuria ongelmakohtia näyttäydy toiminnallisella tasolla. Sosiaali- ja terveysalaan ja vanhustenhoi-
toon liittyviin kuormitustekijöihin perehtyminen sekä vuorovaikutuksellisen yhteistyön kehittämi-
nen esihenkilön, työntekijän ja työterveyshuollon välille mahdollistaa hyvän työkykyä tukevan ko-
konaisuuden. Näiden toimintamallien sisällöllinen esiintuominen kirjallisessa muodossa
henkilöstön tietoon vahvistaa yhteistyötä ja lisää vuorovaikutusta.

8.1 Kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön prosessin aikana kehittämisehdotukseksi on noussut eritoten kahden eri toiminta-
mallin luominen, jotka vahvistaisivat ja ylläpitäisivät jatkossa työntekijöiden työkykyä sekä niiden
tuominen kirjallisessa muodossa henkilöstön tietoon. Kehittämisehdotukset toimivat myös mah-
dollisina opinnäytetyön aiheina, joita voi jatkojalostaa ja luoda esimerkiksi kohdennettuja oppaita
yhdistyksen käyttöön.

Varhaisen tuen ja puheeksi ottamisen malli on hyvä olla organisaatiotasolla suunniteltuna, jossa
on määritelty kunkin osa-alueen vastuutyöntekijä. Varhaisen tuen mallissa on olennaista kehittää

mittareita, joilla työkykyä voidaan seurata, kuten teoriaosiossa mainittu sairaspöissaoljen seuranta. Tällöin työkyvyn seuranta olisi suunnitelmallista ja tavoitteellista sekä mahdollistaisi oikea-aikaisen tuen aloittamisen. Puheeksi ottamisen suunnittelemisen vahvistaa esihenkilöiden toimintaa ja madaltaa kynnystä keskustella haastavista ja mahdollisesti vaikeistakin aiheista. Työterveyshuollon kanssa tehtävä yhteistyö on tässä kohtaa merkityksellinen miettiessä tarvittavia työhön kohdistuvia muokkauksia.

Toisena kehittämis ehdotuksena olisi palautteenanto malli, koska henkilöstön vastauksista nousi vahvasti esiin riittämätön palautteenantaminen sekä myönteisessä että rakentavassa hengessä. Palautteenantokulttuuria tulisi kehittää niin, että työntekijöillä olisi mahdollisuus saada sekä antaa palautetta työtovereiden ja esihenkilöiden kanssa toimiessa. Työkykyjohtamisen näkökulmasta erilaiset palautteenantokeinot voisivat olla kehityskeskustelut, lomakkeet, työpajat sekä interaktiiviset työskentelyalustat. Palautteen antaminen ja saaminen lisää luottamusta, oppimista, kehittymistä ammatillisesti sekä työn sujuvuutta.

Työkykyjohtamisen näkökulmasta työkykyä tarkasteleva tutkimus, joka kohdentuisi esihenkilötyöskentelyn osa-alueisiin ja kehittämiseen, olisi merkittävää lisäarvoa tuova opinnäytetyö. Työkykyjohtamisen ydinosaisalueet, kuten vuorovaikutusosaaminen, osaamisen johtaminen, työkyvyn ymmärtäminen ja tukeminen ym. yhdistäminen vastuualueiden määrittämiseen organisaatio- ja sidosryhmätasolla toisi syvyyttä ja suunnitelmallisuutta työkyvyn tukemiseen ja johtamiseen.

Seurantatutkimus koetusta työkyvystä, esimerkiksi 5 vuoden kuluttua, toisi merkittävää lisätietoa käyttöönotettujen työkyvyn tuen keinojen vaikuttavuudesta sekä mahdollisista kehittämiskohdista, joihin ei ole paneuduttu tämän kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyön kyselytutkimuksen myötä ja joita on syntynyt muuttuvan sosiaali- ja terveysalan kehityksen myötä.

9 Pohdinta

Tässä kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyön pohdintaosiossa tuloksia punnitaan suhteessa työkyvyn moniulotteisena ja laaja-alaisena käsitteenä, kuten teoreettisessa viitekehyksessä on kuvattu. Tuloksia tarkastellaan myös aiemmin tehtyihin tutkimuksiin peilaten, miten työntekijöiden kokemukset työkyvystä ovat verrattavissa esimerkiksi ulkomaisiin tutkimuksiin.

Opinnäytetyön prosessin arvioiminen kokonaisuudessaan, mutta etenkin luotettavuuden ja eettisyyden osalta on olennaista. Kyselytutkimuksen toistettavuus, tutkimukseen osallistuvien määrä ja sen mukanaan tuoma validius, prosessin kuvaaminen ja raportointi asianmukaisesti sekä eettisten käytänteiden toteutumisen pohdinta on merkittävässä roolissa opinnäytetyön onnistumisen näkökulmasta.

Opinnäytetyön tekijällä oli ennakkokäsitys sosiaali- ja terveysalalla tehostetun palveluasumisen piirissä työskentelystä sekä hoitoalan kuormittavuudesta opinnäytetyöprosessia aloittaessa aiemman työnkuvan myötä. Kokonaiskuvaa sosiaali- ja terveysalan työnkuormittavuustekijöistä tai työnmuutoksesta ei ollut muodostunut, joten merkittävää tietoa prosessin aikana kertyi. Mahdollisuudet erilaiseen työn tekemisen tukeen hahmottuivat laajemmin, jota tietoa on olennaista siirtää myös työtä suunnittelevien toimijoiden nähtäväksi.

9.1 Keskeisten tulosten pohdinta suhteessa teoreettiseen viitekehykseen

Kyselylomakkeen vastausten analysoinnin myötä tarkentuu näkemys siitä, että sosiaali- ja terveysalalla moniulotteiset ja laaja-alaiset työkykymallit ovat relevantti keino tarkastella työntekijöiden työssä jaksamisen ja jatkamisen ulottuvuuksia. Työyhteisöt koostuvat monimuotoisista kokonaisuuksista, joissa erilaiset tekijät vaikuttavat työyhteisöjen toimivuuteen sekä työntekijöiden työkykyyn.

Näistä työkykyyn vaikuttavista tekijöistä merkittävämpänä nousi esiin ikä, joka vastausten perusteella vaikuttaa etenkin fyysiseen toimintakykyyn ja palautumiseen, että uuden oppimiseen työssä. Tämä on linjassaan sekä Pasternack, Autti-Rämö, Hinkka & Pappila (2015, 7-15) tekemän tutkimuksen kanssa, että Työterveyslaitoksen vuoden 2021 Pötki pitkälle!-käsikirjan kanssa sosiaali- ja terveysalan kuormittavista tekijöistä. Mikkelin Kotikaari ry:n työntekijöiden kokonaisvaltaisten voimavarojen vertaaminen koettuun terveyteen on melko yhtenäisessä linjassa, kuitenkin huomioiden laajempi ajattelu työkyvystä tuo esiin sekä fyysisessä että psyykkisessä työkyvyssä poikkeavuuksia. Työkyvyssä näin ollen kuvautuu haasteita, jotka vaativat toimenpiteitä.

Mannermaa (2022, 289-293) kuvaa, on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tarkastelu työkyvyn kontekstissa näyttäytyä olennaista, joka myös vastauksissa nousi selkeästi esiin. Työn tekemisen edellytyksenä on yksilön hyvinvoinnin kokonaisuus, jotta voi kokea olevansa kykenevä

työtehtävien toteuttamiseen. Monivalintakysymysten vastauksissa fyysisessä ja psyykkisessä työkyvyssä eroavaisuudet eivät olleet huomattavia, vaan ne kulkivat melko yhteneväisesti. Kuitenkin avoimien kysymyksien vastauksissa haasteet näyttäytyivät painottuvan enemmän fyysisen työkyvyn ja terveyden puolelle, etenkin tuki- ja liikuntaelin ongelmien näytellessä pääosaa.

Cotrim, da Silva & ym. (2021) toteuttamassa portugalilaisessa tutkimuksessa näiden edellä mainittujen lisäksi huomioitiin myös voimavaratekijöinä työyhteisön ominaisuuksia, johtamisen laatua, oikeudenmukaisuutta sekä osaamisen kehittämisen mahdollisuuksia, jotka myös nousivat vahvasti esiin työkykyä lisäävinä ja ylläpitävinä tekijöinä. Lisäksi esimerkiksi Työturvallisuuskeskuksen (N.d) tietopohja työkyvyn muotoihin, varhaisen tuen merkitykseen ja puheeksi ottamisen vaikuttavuuteen vahvistavat näkemystä siitä, mitkä keinot työntekijät kokevat merkityksellisimmiksi oman työkykynsä edistämiseksi ja ylläpitämiseksi.

Kyselylomakkeen vastauksissa osaamisen kehittämistä ei nähty niin merkittävänä kokonaisuutena kuin sosiaali- ja terveysalan alati muuttuva työympäristö, kehittyvät hoitomuodot ja vallitsevat laatuvaatimukset voisivat olettaa. Mannermaa (2022, 126-127) toteaa, että jatkuva osaamisen kehittäminen vahvistaa työyhteisön selviytymistä nopeasti muuttuvassa ympäristössä. Työntekijät nostivat kuitenkin vastauksissaan esiin oppimisen kohteita ja missä suhteessa haluaisivat lisäkoulutusta, joita olivat haavanhoitoon, kirjallisten dokumenttien muodostamiseen sekä ammatistaan ja asiakaskuntaan kohdentuvaa spesifiä osaamista.

Kuten Hoffmann-Burdzinska & Rutkowska (2015, 88-92) totesivat, työyhteisöosallisuuden tarve tulee täyttää mahdollisuuksilla työn toteuttamiseen, mutta myös kehittämiseen ja suunnitteluun. Tunnustuksen ja palautteen antaminen tehdystä työstä sekä positiivisessa että korjaavassa hengessä on merkityksellistä ammatillisen kehityksen näkökulmasta mahdollistaen työhön motivoitumisen ja sitoutumisen. Mikkelin Kotikaari ry: työntekijöillä motivaatio kuvautuu olevan hyvällä tasolla suhteessa työn tekemiseen ja työhön sitoutumiseen. Kuitenkin palautteenantokulttuuri vaatii kehittämistä, koska palautteenanto kuvautui riittämättömänä lähes puolelle vastaajista. Joka on merkittävä huomio huomioiden sen vaikuttavuus työyhteisö- että työntekijätasolla.

Yhdistyksen työntekijät kokivat parhaiten heidän työkykyänsä tukeviksi keinoiksi työvuorosuunnittelun, työn muokkauksen, ergonomiset ratkaisut sekä vapaa-ajan harrastusten tukemisen. Nämä

keinot ja niiden mahdollistaminen liittyvät organisatoriseen ja esihenkilötason johtamiseen sekä työterveyshuollon kanssa yhdessä tehtävään suunnitelmaan työturvallisuuden ja -hyvinvoinnin näkökulmasta. Tätä työntekijöiden kokemusta tukee myös Heleniuksen (2023, 25-30) opinnäytetyösään tekemät havainnot työkyvyn keinojen kohdentumisesta nimenomaan työn muokkauksen keinoihin sekä esihenkilöltä kaivattuun osaamiseen ja kohtaamiseen.

Tärkeä huomio työntekijöiden vastauksissa on se, että työyhteisön tasolla koetaan, ettei kaikkia voi kohdata täysin samanlailla työkykyyn liittyvissä asioissa, vaan kohdata yksilöllisesti ja tehdä sen myötä yksilöllisiä ratkaisuja. Kuten Työturvallisuuslaki 738/2002 määrittää, organisaatiolla on velvollisuus edistää työyhteisöjen ja työntekijöiden työturvallisuutta ja työhyvinvointia sekä huomioida yhdenvertaisuuden näkökulma. Kuitenkin organisaation velvollisuus on huomioida myös yksilölliset tarpeet, jotka tukevat työssä jaksamista, suoriutumista ja jatkamista työntekijän voimavarojen mukaisesti.

Kokonaisuudessaan yhteenvetona voi todeta, että henkilöstö kokee lähitulevaisuudessa tapahtuvan heikentymistä ja alenemista työkyvyssä suhteessa työtehtäviin. Selander, Nikunlaakso & Laitinen (2023, 250-252) havaitsivat vanhuspalveluissa työskentelevien työhön liittyvän enemmän kuormitustyöntekijöitä, joita ovat muun muassa asiakasmäärien kasvu ja asiakasmateriaalin hoitoisuus, resurssihaasteet sekä eettinen kuormitus. Nämä ovat teemoja, joita nousi esiin avoimissa vastauksissa. Toisaalta myös muutama myönteinen näkemys työkykyyn oli havaittavissa nykyisen tilanteen ylläpitämisen ja jopa parantumisen näkökulmasta.

9.2 Luotettavuus

Määrällisen tutkimusmenetelmän luotettavuus pohjautuu sen pätevyyteen ja toistettavuuteen. Pätevyys määritellään valitun menetelmän kyvyllä mitata sitä mitä on määritelty mitattavan eli ovatko tulokset linjassaan tutkimuskysymysten ja teoreettisen viitekehyksen kanssa. Tämä voidaan tulkita myös kyselylomakkeen suunnittelun ja toteutuksen onnistumisena. Toistettavuus kuvataan tutkijasta riippumattomaan tulosten saamiseen eli samat vastaukset voi saada kuka tahansa tutkimuksen tekijä. Luotettavuutta lisää myös aika- ja paikkasidonnaisuus eli tuloksia ei voi verrata muuhun aikaan tai yhteiskuntaan. (Vilkkä 2021, 95).

Kyselylomakkeen pilotointi on merkittävä osa luotettavuuden arviointia pätevyyden ja toistettavuuden näkökulmasta. Kyselylomake pilotointiin viidellä kohderyhmään sopivalla henkilöllä, jotka arvioivat kysymysten ja vastausten muotoilua ja ymmärrettävyyttä, lomakkeen toimivuutta sekä sisältöä. Tällä pyrittiin poistamaan tulkinnanvaraisuutta kysymysten kohdalla, jotta vastausten virhemarginaali pienenesi. Kyselyn toteuttajalla ei näin ollen ole myös vaikutusta vastausten muodostumiseen. Toimeksiantaja tarkasti ja kommentoi myös osaltaan kyselylomakkeen sisältöä ja kysymysten muotoilua, hyväksyen lähettämisen henkilöstölle.

Kyselylomakkeen vastaajien määrässä ei saavutettu ennakoon asetettua yli 50 prosentin tavoitetta, jonka olisi voitu tulkita vastaavan perusjoukon näkemyksiä työkykyyn liittyen. Ajankohtaisen tiedon mukaan vakituudessa työsuhteessa tai vähintään kolme kuukautta kestävässä työsuhteessa on 50 työntekijää ja vastaajia oli 23, tällöin vastausprosentti oli 46 prosenttia. Borgin (2021) mukaan kyselytutkimuksissa voidaan tarkastella sekä brutto- että netto-otosta, jolloin brutto-otokseen kuuluu kohderyhmään sopivia vastaajia, jotka eivät ole tutkimuksen toteuttamisen aikana kykeneviä osallistumaan. Tällöin puhutaan netto-otoksesta, jolloin todellinen otos koostuu mahdollisista vastaajista. Vastausprosentti on kuitenkin tarkoituksenmukaista laskea tiedossa olevasta otannasta. (Borg 2021). Vastausprosenttiin on voinut vaikuttaa lyhyt vastausaika, opinnäytetyön tekijän suhde kohdeorganisaatioon, työntekijöiden loma-ajat tai pidemmät poissaolot työstä sekä mahdollisen tuntemattomana pysymisen epäileminen.

9.3 Eettisyys

Tämän kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyön kohdalla eettisyyden pohdinta ja arviointi on merkittävää huomioiden tekijän suhteen toimeksiantajaan työntekijän roolissa. Vilkkä (2021, 38) toteaa tutkimuseettisten periaatteiden ja arvioinnin kulkevan tutkimusprosessin koko elinkaaren läpi, alkaen ideointivaiheesta ja päättyen tulosten raportointiin sekä esittelyyn. Tutkimusetiikka koskee aineiston hankintaan ja osallistujien suojaan liittyviin kysymyksiin sekä tieteellisen tiedon soveltamisen, käytön ja vaikutusten kysymyksiin (Kuula 2006, 23–24). Ideointivaiheessa aihe valikoitui tekijän oman mielenkiinnon kohteen mukaisesti työkykyyn ja työkyvyn tukeen, joka tarkennettiin ja rajattiin yhteistyössä toimeksiantajan kanssa vastaamaan tarvetta. Opinnäytetyön toteuttamisesta laadittiin sekä opinnäytetyösopimus että tutkimuslupa.

Aineiston keruuseen liittyen eettisiä kysymyksiä nousi useita, ottaen huomioon opinnäytetyön aiheen, kohderyhmän ja otoksen koon, tekijän suhteen osallistujiin sekä kyselylomakkeen laatimisen ja lähettämisen. Terveysteen sekä työ- ja toimintakykyyn viittaavat teemat ja niiden käsittely voidaan tulkita arkaluontoisen materiaalin käsittelemiseksi. Lisäksi opinnäytetyön tekijä on itse työsuhteessa kohdeorganisaatiossa ja on tuttu työntekijöille ja työyhteisöille, tämä voidaan kokea epämiellyttävänä ja epäillä tuntemattomana pysymistä kyselytutkimuksen toteuttamisen aikana.

Kyselylomake asetettiin Webropol-järjestelmän avulla anonymiksi, joten henkilötietoja ei kerätä. Kyselylomakkeen lähettäminen toteutettiin niin, että opinnäytetyön tekijä ei ollut kontaktissa työntekijöiden kanssa. Kyselylomakkeen taustatieto-osiota muodostettaessa oli kyselytutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden näkökulmasta tarpeellista tarkastella opinnäytetyön tekijän sidonnaisuutta kohdeorganisaatioon ja työyhteisöihin. Mikkelin Kotikaari ry:n työntekijänä vastaajien tuntemattomana pysyminen oli tärkeää, jotta eettisiä periaatteita ei tule rikottua. Kysymyksistä täytyi karsia pois esimerkiksi ammattinimikkeiden kysyminen, koska tästä vastaajat olisivat voineet olla tunnistettavissa ottaen huomioon otoksen koon. Kyselylomakkeen ohjeistuksessa pyydettiin myös vastaajia huomioimaan avoimien kysymyksien kohdalla anonymius, jotta he eivät vastauksissaan tuo esiin tietoja, joista heidät voidaan tunnistaa.

Kohderyhmän informointi on olennaista tutkimuseettisistä näkökulmista, joten kyselylomakkeen lähettämisen yhteyteen laadittiin saatekirje, jossa avattiin opinnäytetyön tarkoitusta. Kirjallinen informointi ja vapaaehtoinen suostumus vaaditaan, kun aineisto kerätään osallistujalta itseltään. Kuitenkin kyselylomakkeen täyttäminen ja vastauksien lähettäminen tulkitaan vapaaehtoisena suostumuksena osallistua tutkimukseen. (Kuula 2006, 117–119). Kyselylomakkeeseen asetettiin ensimmäiseksi kysymyksen suostumuksen antaminen, että vastauksia voidaan hyödyntää opinnäytetyössä. Näin varmistettiin se, että vastaaja on tietoinen osallistumisestaan sekä hyväksyy antamiensa vastausten käyttämisen tuloksien muodostamisessa.

Tutkimusaineiston anonymisointi eli tunnistettavuuden poistaminen perustuu aineiston aihepiiriin, tutkittavien taustatietojen sekä tutkittaville annettuun informaatioon. Anonymisointi pohjautuu ihmistieteiden kohdalla nimenomaan itsemääräämisoikeuteen, yksityisyyden kunnioittamiseen sekä tutkimuksen vahingollisuuden minimoimiseen. Toisinaan anonymius vahvistaa annettujen

vastauksien rehellisyyttä ja lisää tutkittavien osallistumista. (Kuula 2006, 200–201). Pienen otannan myötä tuntemattomana pysyminen on voinut mietityttää kyselyyn vastaajia ja näin myös karsia vastaajia pois. Tätä pyrittiin huomioimaan saatekirjeessä sekä kyselylomakkeen info-osiossa.

Aineistoa analysoitaessa tuli huomioida taustatietojen vaillinaisuus. Mielenkiintoista tietoa olisi voitu saada vertailemalla eri ammattiryhmien koetun työkyvyn tilaa ja miten kuormittavuus näyttäytyy eri ammattiryhmien välillä. Kuitenkaan kyselylomakkeen taustatieto-osioon tätä kysymystä ei voitu asettaa, koska tällöin opinnäytetyön tekijällä olisi ollut mahdollista tunnistaa vastaajia. Taustatiedoissa olisi voinut kysyä työvuosia sosiaali- ja terveysalalla, joka mahdollisesti olisi tuottanut vertailutietoa siitä, miten työvuodet ja kuormittavuus näyttäytyvät koetussa työkyvyssä.

Teoreettisen viitekehyksen ja raportoinnin kohdalla on kiinnitetty huomiota hyvän tieteellisen käytännön menettelytapoihin. Lähteiden ja aiempien tutkimusaineistojen tekijöitä on kunnioitettu viittaamalla asianmukaisesti sekä tekstiviitteissä että lähdeluettelossa tekijöihin. Sepittämisen, vääristelyn ja plagioinnin käsitteisiin on perehdytty ja kiinnitetty huomiota näiden välttämiseen opinnäytetyön kokonaisuudessa. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2023, 11-14). Koko opinnäytetyön prosessin aikana on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteita.

Lähteet

Bergbom, B., Lantto, E., Leino-Arjas, P., Ruokolainen, M., Tarvainen, K. & Varje, P. 2020. Ikääntyvä ja monimuotoistuva työväestö. Hyvinvointia työstä 2030-luvulla: Skenaarioita suomalaisen työelämän kehityksestä. Toim. Lauri Kokkinen. Työterveyslaitos. Viitattu 2.5.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140712/Hyvinvointia%20työstä%202030-luvulla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Borg, S. 2021. Aineiston dokumentointi ja raportointi. Tulosten raportointi. Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Viitattu 10.3.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/raportointi/raportointi/>

Cotrim, T., da Silva, C., Amaral, V., Bem-Haja, P. & Pereira, A. 2021. Work Ability and Psychosocial Factors in Healthcare Settings: Results from a National Study. Portugal: University of Lisbon & University of Aveiro. Viitattu 13.5.2024. https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=SWhY-BAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA32&dq=work+ability+AND+healthcare&ots=PLLvyxoldl&sig=mGjH3tAHlYoe1Xrp-7DUgRIF5jU&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Esihenkilö työkyvyn tukijana. N.d. Strateginen työkykyjohtaminen. Oppimateriaalit. Työterveyslaitos. Viitattu 3.5.2024. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/strateginen-tyokykyjohtaminen/esihenkilö-työkyvyn-tukijana>

Garzaro, G., Clari, M., Ciocan, C., Albanesi, B., Guidetti, G., Dimonte, V. & Sottimano, I. 2022. Physical Health and Work Ability among Healthcare Workers. Nurs. Rep. 2022, 12. Viitattu 13.5.2024. <https://www.mdpi.com/2039-4403/12/2/26>

Helenius, E. 2023. Työkyvyn tukeminen: Työntekijöiden toiveet ja sairaanhoitajan rooli työkyvyn tukijana. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.5.2024. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/789798/Opinn%E4ytety%F6_Helenius_Essi.pdf?sequence=2

Hoffmann-Burdzinska, K. & Rutkowska, M. 2015. Work-Life Balance as a Factor Influencing Well-being. Journal of Positive Management Vol 6, Issue 4. Viitattu 8.5.2024. <https://www.proquest.com/docview/1808331312/fulltextPDF/B4BB4F48054C443FPQ/1?accountid=11773&sourcetype=Scholarly%20Journals>

Hoitotyö on aivotyötä. N.d. Työelämän muutos. Teemat. Työterveyslaitos. Viitattu 1.5.2024. <https://www.ttl.fi/teemat/tyoelaman-muutos/hoitotyö-on-aivotyötä>

Hyvä tieteellinen käytäntö. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 15.4.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Ilmarinen, J., Gould, R., Järvikoski, A. & Järvisalo, J. 2006. Työkyvyn moninaisuus. Työkyvyn ulottuvuudet: Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Toimittajat Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. Julkaisijat Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos & Työterveyslaitos. Helsinki: Hakapaino Oy. Viitattu 29.4.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129155/Tyokyvynulottuvuudet.pdf?sequence=1>

Järvikoski, A. 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:43. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 24.4.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70263/URN_ISBN_978-952-00-3457-3.pdf

Järvikoski, A., Takala, E-P., Juvonen-Posti, P. & Härkäpää, K. 2018. Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännössä. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 13. Helsinki: Kela. Viitattu 15.3.2024. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/76fe2056-5c0b-4131-9215-e23b086f2d57/content>

Kallankari, S. 2019. Henkilöstön hyvinvointi muutoksessa. Muutoksen johtaminen arjessa: opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Helsinki: Duodecim.

Kokonaisvaltainen ergonomia. N.d. Työhyvinvointi ja työkyky. Teemat. Työterveyslaitos. Viitattu 4.5.2024. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/kokonaisvaltainen-ergonomia>

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Vastapaino.

Kyselyt ja raportointi. Nd. Webropol.fi. Viitattu 16.5.2024. <https://webropol.fi/kyselyt-ja-raportointi/>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. Ajantasainen lainsäädäntö. Lainsäädäntö. FINLEX. Viitattu 31.5.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Lakisääteiset terveystarkastukset. N.d. Työpaikan työterveyspalvelut. Työterveys. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 29.4.2024. <https://ttk.fi/tyoterveysyhteistyö/tyopaikan-tyoterveyspalvelut/lakisaaateiset-terveystarkastukset/>

Manka, M-L. & Manka, M. 2023. Miksi katse työhyvinvointiin? Teoksessa Työhyvinvointi. Helsinki: Alma Talent.

Mannermaa, K. 2022. Varhainen tuki ja työhön paluun tuki osana päivittäisjohtamista. Työkyky osana työhyvinvointia. Teoksessa Työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin käsikirja. Helsinki: Alma Talent.

Mitä työ- ja toimintakyky tarkoittaa? Palvelutarpeen tunnistaminen. Työkyvyn tuen palvelupolku. Oppimateriaalit. Työterveyslaitos. Viitattu 20.3.2024. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyokyvyn-tuen-palvelupolku/palvelutarpeen-tunnistaminen>

Mäkinen, P. 2023. Työterveysneuvottelu osana työkyvyn tukea. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 26.4.2024. <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2023/12/Tyoterveysneuvottelu-osana-tyokyvyn-tukea.pdf>

Nevala, N., Pehkonen, I., Virtanen, M., Juvonen-Posti, P., Mattila-Holappa, P. & Tanttu, A. 2023. Työn muokkauksen toimintamalli. Opas työpaikoille ja työkyvyn tuen ammattilaisille. Työterveyslaitos. Viitattu 31.5.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146545/TTL-978-952-391-052-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Osaaminen ja oppiminen työssä. N.d. Työelämän muutos. Teemat. Työterveyslaitos. Viitattu 28.4.2024. <https://www.ttl.fi/teemat/tyoelaman-muutos/osaaminen-ja-oppiminen-tyossa>

Paanetoja, J. 2021. Käsitteistä ja termeistä. Työkyky työsuhteessa. Helsinki: Editra Publishing Oy.

Palvelutarpeen tunnistaminen. N.d. Työkyvyn tuen palvelupolku. Oppimateriaalit. Työterveyslaitos. Viitattu 4.5.2024. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyokyvyn-tuen-palvelupolku/palvelutarpeen-tunnistaminen>

Pasternack, I., Autti-Rämö, I., Hinkka, K. & Pappila, J. Miten tunnistaa varhaiskuntoutuksen tarve työelämässä? Kirjallisuuskatsaus työkyvyn heikkenemisen ennusmerkeistä ja varhaisen tunnistamisen työkaluista. Sosiaali- ja terveysturvanselosteita 91/2015. Helsinki: Kela. Viitattu 13.5.2024. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/58639b4c-63c1-42b5-8485-288daea4f2cc/content>

Pötki pitkälle! 2021. Keinoja työn kuormitustekijöiden hallintaan sosiaali- ja terveysalan yrittäjille ja tekijöille. PDF-käsikirja. Työterveyslaitos. Viitattu 1.5.2024.

Sarajärvi, A & Tuomi, J. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Selander, K., Nikunlaakso, R. & Laitinen, J. 2023. Työn kuormitus- ja voimavaratekijät: Miten ylläpidetään vanhuspalveluissa työskentelevien työkykyä? Työelämän tutkimus Vol 21 Nro 2. Viitattu 13.5.2024. <https://journal-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/tyoelamantutkimus/article/view/115055/80054>

Tutkimustiedote. 2024. Vastuullinen opinnäytetyö. LibGuides. Tritonia. Päivitetty 25.4.2024. Viitattu 14.5.2024. <https://uva.libguides.com/vastuullinen-opinnaytetyo/tutkimustiedote>

Työkyky. N.d. Työhyvinvointi ja työkyky. Teemat. Työterveyslaitos. Viitattu 12.3.2024. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky>

Työkykyä tukevat keinot ja menetelmät. Työkyvyn tuen palvelupolku. Oppimateriaalit. Työterveyslaitos. Viitattu 3.5.2024. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyokyvyn-tuen-palvelupolku/tyokyky-tukevat-keinot-ja-menetelmat>

Työkykyjohtaminen – mitä ja miksi? N.d. Strateginen työkykyjohtaminen. Oppimateriaalit. Työterveyslaitos. Viitattu 3.5.2024. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/strateginen-tyokykyjohtaminen/tyokykyjohtaminen-mita-ja-miksi>

Työkykyjohtaminen sote-muutoksessa. N.d. Strateginen työkykyjohtaminen. Oppimateriaalit. Työterveyslaitos. Viitattu 3.5.2024. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/strateginen-tyokykyjohtaminen/tyokykyjohtaminen-sote-muutoksessa>

Työkykykysymykset. N.d. Tuloksellisuuden seurantatiedot Kelalle. Lomake. Kansaneläkelaitos. Viitattu 14.5.2024. <https://www.kela.fi/benefit-forms/AKV1.pdf>

Työkyvyn johtaminen työntekijöille. N.d. Strateginen työkykyjohtaminen. Oppimateriaalit. Työterveyslaitos. Viitattu 20.4.2024. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/strateginen-tyokykyjohtaminen/tyokyvyn-johtaminen-tyontekijoille>

Työkyvyn tuen tarpeen selvittäminen. N.d. Työkyvyn tuen palvelupolku. Oppimateriaalit. Työterveyslaitos. Viitattu 29.4.2024. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyokyvyn-tuen-palvelupolku/tyokyvyn-tuen-tarpeen-selvittaminen>

Työkyvyn ulottuvuudet: Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. 2006. Toim. Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. Helsinki: Hakapaino Oy. Viitattu 15.3.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129155/Tyokyvynulottuvuudet.pdf?sequence=1>

Työpaikkaselvitys. N.d. Työpaikan työterveyspalvelut. Työterveys. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 29.4.2024. <https://ttk.fi/tyoterveysyhteistyö/tyopaikan-tyoterveyspalvelut/tyopaikkaselvitys/>

Työterveyshuolto ja työkyvyn ylläpito. N.d. Työelämä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 1.5.2024. <https://stm.fi/tyoelama/tyoterveys>

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Ajantasainen lainsäädäntö. Lainsäädäntö. FINLEX. Viitattu 1.5.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työturvallisuuslaki 738/2002. Ajantasainen lainsäädäntö. Lainsäädäntö. FINLEX. Viitattu 5.5.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P8>

Varhaisen tuen malli. 2022. Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 8.5.2024. <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2022/09/Tyokyvyn-hallinta-seuranta-ja-varhainen-tuki.pdf>

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Yksilötutka. N.d. Aineistot. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 14.5.2024. <https://ttk.fi/julkaisu/yksilotutka/>

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

SAATEKIRJE KYSELYLOMAKKEESEEN

Hei!

Olen loppuvaiheen kuntoutuksen ohjaaja opiskelija (AMK) Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Kyselylomake on osa kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyötä, joka toteutetaan yhdessä Mikkelin Kotikaari ry:n kanssa, yhdistyksen toimiessa toimeksiantajana. Tutkimuslupa on haettu yhdessä oppilaitoksen kanssa ja aineistohallintasuunnitelman mukaisesti opinnäytetyöprosessin aikana kerätty aineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa Mikkelin Kotikaari ry:n henkilöstön koetun työkyvyn nykytilaa, työkyvyn tulevaisuuden näkymää sekä työkyvyn tuen keinoja. Kyselyn kohderyhmänä ovat Mikkelin Kotikaari ry:llä vakituudessa työsuhteessa olevat työntekijät sekä määräaikaiset sijaiset (työsuhde minimissään noin 3 kuukautta).

Opinnäytetyö tulee julkiseksi Theseus-palveluun, julkaisuaika kesäkuussa 2024. Näin ollen arkaluontoista tai salassa pidettävää tietoa, josta vastaajan voisi tunnistaa, ei kerätä tai julkaista. Kyselylomakkeeseen vastataan anonyymisti eikä vastausten perusteella vastaajia voida tunnistaa. Kysely toteutetaan julkisen internet-linkin kautta, joka ei vaadi kirjautumista. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kyselylomakkeen laatija kokoaa vastausten tulokset ja analysoi ne opinnäytetyön tavoitteen mukaisesti. Kyselylomakkeen vastauksia ei luovuteta analysoimattomassa muodossa eteenpäin.

Kysely on muodostettu mukaillen Työturvallisuuskeskuksen Yksilötutka-kyselyä sekä Kelan työkykykysymyksiä.

Alla olevasta linkistä pääsette täyttämään kyselylomakkeen. Opinnäytetyön luotettavuuden näkökulmasta olisi ensiarvoisen tärkeää, että mahdollisimman moni työntekijä vastaisi kyselyyn. Kyselyyn vastaamiseen menee aikaa noin 10 - 20min.

Vastausaikaa kyselylomakkeeseen on ajalla 15. - 22.05.2024, jonka jälkeen kyselylomake sulkeutuu.

<https://link.webpolsurveys.com/S/841BD23C20422C69>

Mikä kyselyyn liittyen on kysyttävää tai haluatte lisätietoja, ottakaa rohkeasti yhteyttä.

Ystävällisin terveisin

Maria Parkkinen

Liite 2. Kyselylomake



Mikkelin Kotikaari ry: henkilöstön koetun työkyvyn nykytila ja työkyvyn tuki

☐ Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa Mikkelin Kotikaari ry:n henkilöstön koetun työkyvyn nykytilaa, työkyvyn tulevaisuuden näkymää sekä työkyvyn tuen keinoja. Kyselylomake on osa opinnäytetyön aineiston keruuta.

Kyselyn kohderyhmänä ovat Mikkelin Kotikaari ry:llä vakituksessa työsuhteessa olevat työntekijät sekä määräaikaiset sijaiset (työsuhde minimissään noin 3 kuukautta).

Kyselylomakkeeseen vastataan anonyymisti eikä vastausten perusteella vastaajia voida tunnistaa. Vastatessasi avoimiin kysymyksiin, huomioithan ettet kirjoita asioita, joista sinut voidaan tunnistaa.

Kyselylomakkeeseen vastaamiseen menee aikaa noin 10-20min.

Vastausaikaa kyselylomakkeeseen on ajalla 15. - 22.05.2024, jonka jälkeen kyselylomake sulkeutuu.

Kyselylomake koostuu neljästä eri osiosta: 1) Taustatiedot 2) Koetun työkyvyn nykytila, 3) Työkyvyn tulevaisuus ja 4) Työkyvyn tuki. Vastaathan kaikkiin osioihin, kiitos!

1. Annan luvan käyttää vastauksiani kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyössä *

- ☐ Kyllä
☐ Ei

2. Sukupuoli *

- ☐ Nainen
☐ Mies
☐ Muu

3. Ikäryhmä *

- ☐ - 25

- ☐ 25 - 34
☐ 35 - 44
☐ 45 - 54
☐ 55 +

4. Koulutuksesi *

Voit valita useamman

- ☐ Peruskoulu
☐ Ylioppilas tai ammattikoulu
☐ Ammattikorkeakoulu tai vastaava opisto
☐ Yliopisto

Osio 2, sivu 1. Koetun työkyvyn nykytila

Tämä osio sisältää kysymyksiä liittyen kokemaasi fyysisen, psykososiaalisen, kognitiivisen ja eettisen kuormituksen osa-alueisiin, jotka tutkitusti ovat sosiaali- ja terveysalalla työ- ja toimintakykyyn vaikuttavat tekijät.

Arviointiasteikko 1 -5, joissa 1=huonoin ja 5= parhain vaihtoehto.

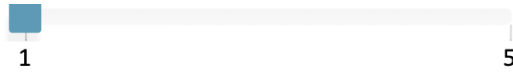
5. Minkälainen on terveydentilasi työn kannalta? *

☐ En tiedä

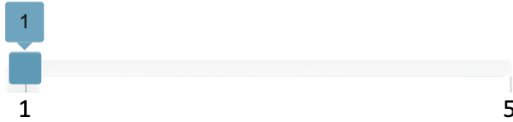
6. Millaiseksi arvioit työkykysi työn ruumiillisten vaatimusten kannalta? *

☐ En tiedä

7. Millaiseksi arvioit työkykysi työn henkisten vaatimusten kannalta? *


☐ En tiedä

8. Vastaavatko työn vaatimukset kokonaisvaltaisesti voimavarojasi? *


☐ En tiedä

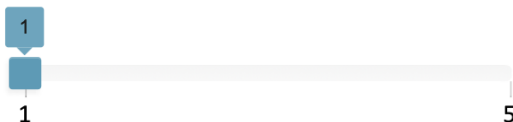
9. Voit halutessasi sanallisesti kuvailla, minkälaisia mahdollisia haasteita koet terveyden, fyysisen tai psyykkisen toimintakyvyn osalta työssäsi.

Osio 2, sivu 2. Koetun työkyvyn nykytila

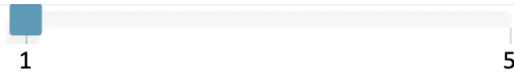
Tämä osio sisältää kysymyksiä liittyen kokemaasi fyysisen, psykososiaalisen, kognitiivisen ja eettisen kuormituksen osa-alueisiin, jotka tutkimusti ovat sosiaali- ja terveysalalla työ- ja toimintakykyyn vaikuttavat tekijät.

Arviointiasteikko 1 -5, joissa 1=huonoin ja 5= parhain vaihtoehto.

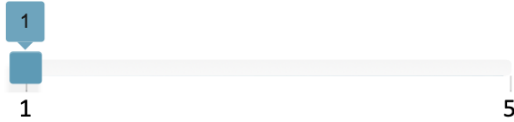
10. Minkälaiseksi koet ammatillisen osaamisen tason? *


☐ En tiedä

11. Saatko riittävästi koulutusta työsi tekemisen tueksi? *


☐ En tiedä

12. Onko omassa työssäsi mahdollisuus oppia uusia taitoja ja asioita? *


☐ En tiedä

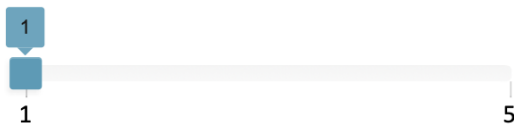
13. Miten osaamistasi voitaisiin tukea? Esim. millaista koulutusta tai perehdyttämistä kaipaisit lisää?

Osio 2, sivu 3. Koetun työkyvyn nykytila

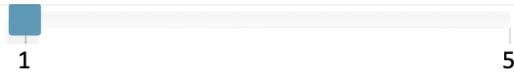
Tämä osio sisältää kysymyksiä liittyen kokemaasi fyysisen, psykososiaalisen, kognitiivisen ja eettisen kuormituksen osa-alueisiin, jotka tutkitusti ovat sosiaali- ja terveysalalla työ- ja toimintakykyyn vaikuttavat tekijät.

Arviointiasteikko 1 -5, joissa 1=huonoin ja 5= parhain vaihtoehto.

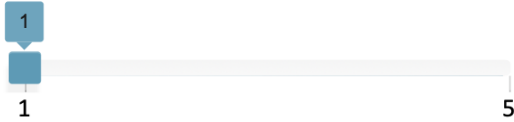
14. Oletko motivoitunut tekemään työtäsi? *


☐ En tiedä

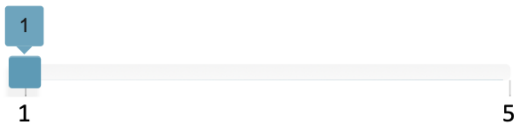
15. Arvostetaanko sinua työpaikallasi? *


☐ En tiedä

16. Kohdellaanko sinua oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti työpaikallasi? *


☐ En tiedä

17. Pystytkö tekemään työtäsi arvojesi ja eettisen ajattelusi mukaisesti? *


☐ En tiedä

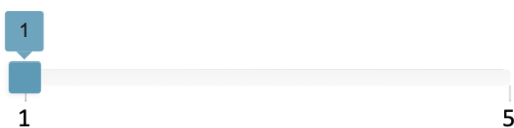
18. Halutessasi voit tähän avata ajatuksiasi liittyen arvoihin, asenteisiin ja motivaatioon työssäsi.

Osio 2, sivu 4. Koetun työkyvyn nykytila

Tämä osio sisältää kysymyksiä liittyen kokemaasi fyysisen, psykososiaalisen, kognitiivisen ja eettisen kuormituksen osa-alueisiin, jotka tutkitusti ovat sosiaali- ja terveysalalla työ- ja toimintakykyyn vaikuttavat tekijät.

Arviointiasteikko 1 -5, joissa 1=huonoin ja 5= parhain vaihtoehto.

19. Kuinka hyvin työsi on organisoitu? *


☐ En tiedä

20. Saatto esihenkilöltäsi tukea haastavissa ja vaikeissa työtilanteissa? *

1

1 5

☐ En tiedä**21. Saatto esihenkilöltäsi palautetta työstäsi? ***

1

1 5

☐ En tiedä**22. Saatto työtovereilta tukea haastavissa ja vaikeissa työtilanteissa? ***

1

1 5

☐ En tiedä**23. Saatto työtovereiltasi palautetta työstäsi? ***

1

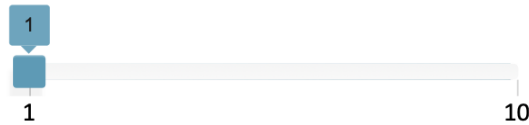
1 5

☐ En tiedä**24. Halutessasi voit lisätä mietteitäsi työn organisoinnista, työyhteisöstä ja johtamisesta.**

Osio 3. Työkyvyn tulevaisuus

Tämä osio sisältää kysymyksiä työkykysi tulevaisuuden näkymistä. Huomioi tämänhetkinen terveydellinen ja työkykysi tilanne vastatessasi kysymyksiin.

25. Oletetaan, että työkykysi on parhaimmillaan saanut arvon 10, minkä arvon antaisit työkyvyllesi nyt? *



26. Koetko, että kykenet työskentelemään koulutustasi ja työtehtäviäsi vastaavassa työssä 2 vuoden kuluttua? *

- ☐ Varmasti
- ☐ Melko varmasti
- ☐ En ole varma
- ☐ Tuskin

27. Koetko, että kykenet työskentelemään koulutustasi ja työtehtäviäsi vastaavassa työssä 5 vuoden kuluttua? *

- ☐ Varmasti
- ☐ Melko varmasti
- ☐ En ole varma
- ☐ Tuskin

28. Kuvaa miten koet työkykysi muuttuvan tulevien 2-5 vuoden aikana? Mitä haasteita näet syntyvän, mitkä tekijät vaikuttavat? *

29. Halutessasi voit kertoa lisää tulevaisuuden työkyvyn näkymästäsi.

Osio 4. Työkyvyn tuki ja työkyvyn tuen muodot

Tässä osiossa kartoitetaan erilaisia työkyvyn tuen muotoja, joilla voidaan tukea työntekijöiden työssä jaksamista ja työssä jatkamista. Tavoitteena ennalta ehkäistä työkyvyttömyyttä ja ylläpitää olemassa olevaa työkykyä.

30. Millä keinoin koet työkykyäsi voitavan ylläpitää? *

Voit valita useamman vaihtoehdon.

- ☐ Ergonomiset ratkaisut
- ☐ Työvuorosuunnittelu
- ☐ Osaamisen kehittäminen
- ☐ Työterveysyhteistyö
- ☐ Työn muokkaus (esim. työaika, työtehtävät, ym.)
- ☐ Johtamisen keinot, esimerkkejä?
- ☐ Työyhteisön kehittäminen
- ☐ Vapaa-ajan harrastusten tukeminen
- ☐ Muu, mikä?

31. Mitkä tekijät tukevat työkykyäsi tällä hetkellä? *

Perhe- ja lähisuhteet, harrastukset, työhön/työyhteisöön/esihenkilöön liittyvät keinot, ym.?

32. Millaisia työkyvyn tuen muotoja sinulle on mahdollisesti tarjottu tai käytöön otettu? *

33. Mitä muuta haluaisit sanoa työkykyyn ja työkyvyn tukeen liittyen?
