Tampereen ammattikorkeakoulu

Työterveyshuolto pienyritysten työkykyjohtamisen tukena

Taru-Anna Saurimaa

OPINNÄYTETYÖ
Maaliskuu 2025

Sosiaali- ja terveysalan ylempi korkeakoulututkinto
Yrittäjyyden tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ylempi korkeakoulututkinto
Yrittäjyyden tutkinto-ohjelma

SAURIMAA, TARU-ANNA:
Työterveyshuolto pienyritysten työkykyjohtamisen tukena

Opinnäytetyö 83 sivua, joista liitteitä 7 sivua
Maaliskuu 2025

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia, miten työterveyshuolto tukee pienyrityksiä työkykyjohtamisessa. Opinnäytetyö keskittyy Yritys X:n tarjoamiin työterveyshuoltopalveluihin ja niiden vaikutukseen pienyritysten työkykyjohtamisessa. Tavoitteena on parantaa ymmärrystä pienyrittäjien työterveyshuollon tarpeista, hyödyistä ja haasteista.

Opinnäytetyö oli luonteeltaan kvalitatiivinen, ja tiedot kerättiin pienyritysten edustajien teemahaastatteluilla ja analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Tulokset osoittavat, että pienyritykset kokevat yhteistyön työterveyshuollon kanssa erittäin myönteiseksi, onnistuneeksi ja hyödylliseksi. Työterveyshuoltopalvelujen asiantuntemus ja tuki ovat ratkaisevan tärkeitä työkyvyn hallinnan onnistumisen kannalta erityisesti pienissä yrityksissä, joilla on rajalliset tai olemattomat henkilöstöresurssit. Työterveyspalvelut, kuten terveystarkastukset, varhaisen tuen mallit ja työkykyneuvottelut, auttavat ylläpitämään työntekijöiden työkykyä ja hyvinvointia, nopeuttamaan työhön paluuta ja ehkäisemään työkyvyttömyyttä.

Työterveyshuollon palveluja tulisi kehittää vastaamaan pienyritysten erityistarpeita. Kehitysehdotuksina esitetään etävastaanottojen lisäämisestä, säännöllisistä tapaamista ja tietoisuuden lisäämisestä työkykyjohtamisesta.

Asiasanat: työterveyshuolto, työkykyjohtaminen, pienyritys

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu Tampere University of Applied Sciences Master's Degree Programme in Social and Health Care Entrepreneurship

SAURIMAA, TARU-ANNA:
Occupational Health Care to Support Work Capacity Management in Small Businesses

Master's thesis 83 pages, appendices 7 pages
March 2025

The purpose was to investigate how occupational health services support small businesses in work ability management. The thesis focuses on the occupational health services provided by Company X and their impact on work ability management in small businesses. The aim was to improve understanding of the needs, benefits and challenges of occupational health services for small business owners in relation to work ability management.

The study was qualitative in nature, and the data were collected through thematic interviews with representatives of small businesses and analysed using inductive content analysis.

The results show that small businesses perceive cooperation with occupational health services as very positive, successful, and beneficial. The expertise and support of occupational health services are crucial for the success of work ability management, especially in small businesses with limited or no HR resources. Occupational health services, such as health check-ups, early support models, and work ability negotiations, help maintain employees' work ability and well-being, accelerate return to work, and prevent disability.

Occupational health services should be further developed to meet the specific needs of small businesses. Development suggestions include increasing the possibilities for online consultations, regular meetings with occupational health professionals, and raising awareness of work ability management.

Key words: occupational health care, work ability management, small business

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 7
2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA 9
2.1 Työterveyshuolto opinnäytetyön toimintaympäristönä 9
2.2 Opinnäytetyön taustaa 10
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET 13
4 KESKEISET KÄSITTEET JA TEOREETTINEN TAUSTA 15
4.1 Työkyky 17
4.1.1 Ikääntymisen tuomat haasteet työkykyyn 20
4.1.2 Työkyvyn ylläpitäminen 23
4.2 Työkykyjohtaminen 27
4.2.1 Työkykyjohtamisen menetelmät 31
4.2.2 Sairauspoissaoloseuranta ja varhaisen tuen malli 35
4.3 Työkykyjohtaminen yhteistyössä työterveyshuollon kanssa 38
5 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT 45
5.1 Laadullinen tutkimus 45
5.2 Aineiston keruu, teemahaastattelu 45
5.3 Aineisto ja sen analyysi 48
6 TULOKSET 51
6.1 Työkyvyn ja työhyvinvoinnin tukeminen pienyrityksessä 51
6.2 Työkykyjohtaminen pienyrityksessä 53
6.2.1 Sairauspoissaolojen seuranta 55
6.2.2 Varhaisen tuen mallin käyttö 57
6.3 Työterveyshuollon yhteistyö ja palvelut pienyritysten kanssa 59
6.4 Kehitysehdotuksia yhteistyön tehostamiseksi työterveyshuollon kanssa 60
7 POHDINTA 63
7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus 63
7.2 Keskeiset tulokset ja johtopäätökset 65
7.2.1 Pienyritysten kokema yhteistyö työterveyshuollon kanssa 66
7.2.2 Työkykyjohtamisen toteutuminen pienyrityksissä 68
7.2.3 Yhteistyön tehostaminen työterveyshuollon kanssa työkykyjohtamisen edistämiseksi. 70
7.3 Jatkotutkimusehdotuksia 72
LÄHTEET 73
LIITTEET 78
Liite 1. Saatekirje haastateltaville 78

Liite 2. Teemahaastattelun runko pienyrittäjille 80
Liite 3. Suostumuslomake 81
Liite 4. Tietosuojailmoitus 82
Liite 5. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset ja artikkelit 84

LYHENTEET JA TERMIT

GCS-pisteet	GCS-pisteet viittaavat Glasgow'n kooma-asteikkoon (Glasgow Coma Scale), joka on kansainvälisesti käytetty mittari tajunnantason arviointiin.
Wai-mittari	WAI-mittari eli Work Ability Index (työkykyindeksi) on työkalu, jolla arvioidaan työntekijän työkykyä.
OECD	Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestö (Organisation for Economic Co-operation and Development), on kansainvälinen järjestö)
PK-yritys	Pienet ja keskisuuret yritykset
HTK	Hyvä tieteellinen käytäntö
OSHA	Occupational Safety and Health Administration
EU	Euroopan unioni

1 JOHDANTO

Monissa Euroopan maissa työhyvinvointia koskevat periaatteet pohjautuvat joko Ottawan julistukseen terveyden edistämisestä tai Euroopan verkoston (ENWHP) Luxemburgin julistukseen. Tavoitteena on parantaa terveyttä ja turvallisuutta työpaikoilla sekä vähentää työperäisten sairauksien vaikutusta Euroopan työvoimaan. (ENWHP, 2007.)

Suomessa on pitkään pyritty hillitsemään sosiaali- ja terveysmenojen kasvua, erityisesti ehkäisemällä pitkäaikaissairauksia, joita esiintyy ikääntyvässä väestössä yhä enemmän. Valtio on pyrkinyt vähentämään ennenaikaista eläkkeelle siirtymistä ja pitkäaikaissairastamista muun muassa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä terveyserojen kaventamisen keinoin. Keskeisenä pyrkimyksenä on ollut vähentää sosiaali- ja terveysalan kustannuksia, samalla kun palveluja on uudistettu ja keskitetty hyvinvointialueiden alle yhdenvertaisempien palvelujen varmistamiseksi koko väestölle. (Mattila, 2018; Valtioneuvosto 2024, 2.)

Sosiaali- ja terveysministeriön erilaisilla ohjelmilla edistetään työhyvinvointia Suomessa kansallisella tasolla. Esimerkiksi TYÖ 2030-ohjelma edistää sekä työhyvinvointia, että tuottavuutta. Ohjelma jatkaa edellisellä hallituskaudella kehitettyjen toimintamallien juurruttamista työpaikoille sekä työhyvinvointia ja tuottavuutta tukevan johtajuuden vahvistamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024b). Työkykyohjelmalla puolestaan pyritään purkamaan osatyökykyisten työllistymisen esteitä ja kehittämään osatyökyisten työkyvyn tuen palveluja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024a).

Laajassa EU-OSHA:n teettämässä tutkimuksessa (1998), missä oli mukana lähes 300 suomalaista pientä ja keskisuurta yritystä, arvioitiin, että työterveyspalveluiden lisäämisen potentiaaliset hyödyt olivat 10–20 kertaa suuremmat kuin nykyiset työterveyspalveluiden nettokustannukset. Vaikka taloudelliset vaikutukset riippuvat suurelta osin oikeudellisesta kontekstista, tutkimus osoitti, että yritykset voivat hyötyä työterveyspalveluista enemmän kuin yleisesti oletetaan. (Lie ym. 2002, 65.)

Työelämässä on siis kasvava tarve panostaa työhyvinvoinnin parantamiseen, mikä korostaa sairaspoissaolojen seurannan ja ennaltaehkäisyn merkitystä työpaikoilla (Kess & Laurila 2016, 91). Työterveyshuolto osallistuu yritysten kanssa työkykyjohtamiseen monin eri tavoin, ja yhteistyö on keskeinen osa tätä prosessia. Työterveyshuolto auttaa tunnistamaan ja ehkäisemään työkykyongelmia ennen niiden syntymistä. Tämä sisältää työterveystarkastukset, riskien arvioinnit ja työpaikkaselvitykset, joiden avulla voidaan tunnistaa työympäristön ja työtehtävien aiheuttamat riskit. Työterveyshuolto arvioi työntekijöiden työkykyä ja seuraa sitä säännöllisesti. Tämä auttaa tunnistamaan mahdolliset työkykyongelmat ajoissa ja suunnittelemaan tarvittavat toimenpiteet työkyvyn ylläpitämiseksi ja parantamiseksi. (Uitti 2014, 47–48.)

Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen on tutkinut työkykyjohtamisen tilaa Suomessa vuonna 2023. Samoin kuin Ilmarisen tutkimus, tässä opinnäytetyö tutkii työterveyshuollon ja pienyritysten yhteistyötä työkykyjohtamiseen liittyvissä asioissa, mutta pienemmässä mittakaavassa rajoittuen työterveyspalveluja tuottavan yrityksen Yritys X:n pienyritysasiakkaiden näkökulmasta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvata Yritys X:n asiakkaina toimivien pienyritysten nykytilannetta työkykyjohtamisen toteutumisen suhteen sekä pienyrittäjien tarpeita ja odotuksia Yritys X:n yhteistyöstä työkykyjohtamiseen liittyvissä asioissa.

2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA

2.1 Työterveyshuolto opinnäytetyön toimintaympäristönä

Opinnäytetyön toimintaympäristönä toimii työterveyshuoltopalveluita tarjoava Yritys X ja sen asiakkaina olevia pienyrityksiä. Työterveyshuollon toiminnan perustana on se, että työterveyshuoltopalveluiden on mukauduttava työpaikan tarpeisiin ja tämä edellyttää jatkuvaa tiedonkeruuta, analysointia, toimenpiteiden määrittelyä ja tavoitteiden asettamista terveydellisen merkityksen arvioimiseksi (Uitti 2014, 26).

Yritys X on arvostettu terveydenhuollon tarjoaja, joka tarjoaa laajan valikoiman palveluja eri asiakasryhmille. Sen ydinpalveluihin kuuluu yleislääkärin vastaanotto, jossa potilaat saavat perusterveydenhuollon hoitoja sekä työterveyshuoltopalvelut. Yritys X:ssä työskentelee myös useita erikoislääkäreitä, jotka tarjoavat asiantuntevaa hoitoa monenlaisiin sairauksiin. Laboratorio- ja röntgenpalvelut ovat keskeinen osa yrityksen kokonaisvaltaista palvelua. Mielenterveys on tärkeä osa kokonaisvaltaista hyvinvointia ja Yritys X tarjoaakin asiantuntevaa tukea mielenterveysongelmien hoitoon. Myös fysioterapiapalvelut ovat monipuolisia ja suunniteltuja ennaltaehkäisemään tuki- ja liikuntasairauksia, tukemaan potilaiden toipumista sekä parantamaan heidän toimintakykyään. Yritys X tarjoaa siis kattavaa hoitoa potilaiden tarpeisiin eri elämänvaiheissa.

Kuten edellisessä kappaleessa kuvattiin, Yritys X tarjoaa kattavan valikoiman työterveyshuoltopalveluja, jotka on suunniteltu edistämään työntekijöiden terveyttä ja hyvinvointia työpaikalla. Työterveyshuollon keskeinen tavoite on ennaltaehkäistä työperäisiä sairauksia sekä tukea työntekijöiden fyysistä ja henkistä hyvinvointia (Uitti 2014, 22). Yritys X tarjoaa asiantuntevaa arviointia työntekijöiden työkyvystä, mikä on erityisen tärkeää tapauksissa, joissa työntekijä on ollut pitkään sairauslomalla. Yritys X tekee tiivistä yhteistyötä työnantajien kanssa kehittääkseen työterveyshuoltopalveluja ja pyrkii räätälöimään niitä vastaamaan organisaatioiden erityistarpeita. (Yritys X kotisivut.)

Yksi työterveyshuollon tuottamista palveluista ja työkaluista on työkykyjohtaminen. Yritys X:n Työkyvyn toimintamallin 2023 mukaan työterveyshuollon työkykyjohtamisen toimintamalli perustuu tiiviiseen yhteistyöhön yrityksen kanssa henkilöstön työkyvyn tukemisessa. Sovitut toimintatavat laaditaan yhdessä työpaikan tarpeisiin johdon, henkilöstöhallinnon, työntekijöiden ja työterveyshuollon kesken, ja niihin sitoudutaan. Työkyvyn hallinnan toimintamallin tavoitteet on huomioitu kattavasti. Henkilöstön työ- ja toimintakyvyn edistämiseen kiinnitetään huomiota työuran eri vaiheissa sekä työhön liittyvien sairauksien ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tunnistamiseen. Yhteistyössä asiakasyritysten kanssa Yritys X suunnittelee työpaikkakäynnit, laatii toimintasuunnitelmat, sopii seurattavat mittarit, suunnittelee painopistealueet ja konkreettiset toimenpiteet sekä seuraa toiminnan vaikuttavuutta ja arvioi toimintaa. Työterveyshuolto tekee mm. tiivistä yhteistyötä yritysjohdon, henkilöstöhallinnon, esihenkilöiden, työntekijöiden ja vakuutusyhtiöiden välillä. (Yritys X, Työkyvyn toimintamalli 2023, vain yrityksen työntekijöillä pääsy tiedostoon.)

Työelämässä on kasvava tarve panostaa työhyvinvoinnin parantamiseen, mikä korostaa sairaspoissaolojen seurannan ja ennaltaehkäisyn merkitystä työpaikoilla (Kess & Laurila 2016, 91). Työkykyjohtaminen käsittää kaikki ne toimenpiteet, joilla työnantaja pyrkii systemaattisesti ennakoimaan, hallitsemaan ja vähentämään edellä mainittuja (Furu, Vatanen & Martimo 2023, 13). Yritys X on huomannut, että erityisesti pienyritykset nojautuvat työterveyshuollon asiantuntemukseen työkykyjohtamisen kysymyksissä. Tämän havainnon pohjalta Yritys X on kiinnostunut kehittämään työkykyjohtamisen työkaluja pienyritysten hyödyksi tutkimustulosten perusteella.

2.2 Opinnäytetyön taustaa

Tutkimuksellinen kehittämistoiminta rakentuu neljälle perusajatukselle: todellisuuskäsitykselle, tiedontuotannon tavoitteille, kehittämisen intressille ja toiminnan luonteelle (Toikko, ym. 2009, 54–55). Näitä perusajatuksia sovelletaan myös Yritys X:n työkykyjohtamisen toimintaympäristössä, joka on jatkuvassa muutoksessa. Tämän vuoksi on hyödyllistä huomioida kehittämisessä henkilöstön näke-

mykset, jotka perustuvat käytännön tarpeisiin ja uuteen, yhdessä tuotettuun tietoon (Toikko, ym. 2009, 54–55). Tämä näyttäytyy opinnäytetyössäni yhteistyönä Yritys X:n edustajien kanssa sekä suunnitteluvaiheessa, että opinnäytetyön edetessä.

Olemme käyneet perusteellista dialogia Yritys X:n johdon kanssa tutkimusongelmasta. Keskusteluissamme olemme analysoineet, millaista tietoa Yritys X tarvitsee pienyritysten työkykyjohtamisen kehittämiseksi ja miten tätä tietoa voidaan tehokkaasti hyödyntää käytännössä. Kehittämistyö, erityisesti terveydenhuolto-alalla, on luonteeltaan joustavaa ja mukautuu jatkuvasti muuttuvaan ympäristöön, mikä edellyttää jatkuvaa arviointia ja sopeutumiskykyä (Toikko, ym. 2009, 54–55).

Yhteistyö Yritys X:n vastaavan työterveyshoitajan kanssa on ollut opinnäytetyöprosessin alkaessa keskeisellä sijalla. Hän vastaa Yritys X:n työterveyshuollon toimintamallien ja käytäntöjen kehittämisestä, työterveyshuollon palveluiden suunnittelusta ja kehittämisestä, uusien palveluiden ja toimintatapojen innovoinnista sekä työterveyshuollon vaikuttavuuden ja laadun seurannasta ja arvioinnista. Hänellä on sekä ns. hiljaista tietoa, että vankkaa ammattitaitoa, joka on ensiarvoisen tärkeää yhdessä kehittämisessä (Toikko ym. 2009, 52). Kehittämistyössä tiedolla ja kokemuksella onkin suuri merkitys, jotka ohjaavat edistämistä ja minkä aikana syntyy myös jatkuvasti uutta aineistoa ja uutta tutkittua tietoa (Toikko ym. 2009, 52).

Yritys X on kasvava yritys ja yrityksen on pysyttävä kehityksessä mukana ja pystyttävä vastaamaan entistä paremmin asiakkaiden tarpeisiin. Erinäiset ohjelmat voivat antaa yleiset suuntaviivat kehittämistyölle, mutta yksittäiset projektit muokkautuvat tarpeiden mukaan. Tässä opinnäytetyössä korostuvat avoimuus ja joustavuus työterveyshuollon ympäristön erityispiirteille, ja vaiheittainen eteneminen, jotta saavutettaisiin toivottuja tuloksia (Toikko ym. 2009, 49).

Kehittämisen intressinä on tasapuolisuus ja kriittisyys, jolloin erilaiset näkökulmat saavat tilaa. Tähän kiinnitetään erityistä huomiota myös tässä opinnäytetyössä (Toikko, ym. 2009, 54–55). Tämän yhteistyön myötä olemme aloittaneet yhdessä

prosessin, jotta saisimme tietoa pienyritysten tarpeista, hyödyistä ja haasteista työkykyjohtamisen parissa.

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvata Yritys X:n asiakkaina toimivien pienyritysten nykytilannetta työkykyjohtamisen toteutumisen suhteen sekä pienyrittäjien tarpeita ja odotuksia yhteistyön toteutumisesta työterveyspalveluita tuottavan Yritys X:n kanssa työkykyjohtamiseen liittyen. Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa ymmärrystä pienyrittäjien työterveyshuollon tarpeista, hyödyistä ja haasteista työkykyjohtamiseen liittyvissä asioissa. Tutkimusmenetelmä on laadullinen. Aineistonkeruu menetelmänä on teemahaastattelu, joka tullaan tekemään pienyritysten yhteyshenkilöille. Tulosten perusteella Yritys X voi saada tarvittavaa tietoa, jotta se voi kehittää työkykyjohtamisen työkaluja erityisesti vastaamaan pienyritysten haasteisiin.

Tämä opinnäytetyö on laadullinen. Tutkimusasetelman keskiössä ovat tutkimuskysymykset. Laadullisissa tutkimusasetelmissa kysymykset voivat olla aluksi yleisluonteisia ja tarkentua aineiston keräämisen ja analysoinnin edetessä. Valitsimme kolme keskeistä tutkimuskysymystä työkykyjohtamisesta sekä yhteistyöstä työterveyshuoltopalveluita tuottavan tahon kanssa. Näiden kysymysten ympärille haastattelu tulee siis rakentumaan. Kehittämistoiminnassa on usein tarkoituksenmukaista puhua kehittämiskysymyksistä tai yksinkertaisesti kysymyksistä. Näiden kysymysten merkitys ja luonne määräytyvät käytetyn tutkimusotteen mukaan. (Toikko ym. 2009, 117).

Tutkimuskysymykset:

1. Miten pienyritykset kokevat yhteistyön työterveyshuollon kanssa?
2. Miten työkykyjohtaminen toteutuu pienyrityksissä?
3. Miten yhteistyötä työterveyshuollon kanssa voisi tehostaa työkykyjohtamisen edistämiseksi?

Tutkimusongelmat ohjaavat tämän opinnäytetyön suunnittelua ja toteutusta. Niiden avulla pyritään saamaan tietoa pienyrittäjien kokemuksesta työterveyshuollon työkykyjohtamiseen liittyviä asioita kohtaan. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella työterveyshuoltopalveluita tarjoavat yritykset voivat saada hyödyllistä

tietoa pienyrittäjille suunnatuissa palveluissa sekä mahdollisuuksien mukaan kehittämään palveluitaan vastaamaan pienyrittäjien todellisia tarpeita.

4 KESKEISET KÄSITTEET JA TEOREETTINEN TAUSTA

Tämän opinnäytetyön yhtenä lähtökohtana on työkykyjohtaminen ja sen haasteet pienyrityksissä sekä yhteistyö työterveyshuollon kanssa. Teoreettinen tausta on ollut apuna haastatteluista saadun aineiston käsittelylle (Vilkka 2021, luku 2). Keskeisimmät käsitteet ovat, työterveyshuolto, työkykyjohtaminen sekä pienyritysten työkykyjohtamisen haasteet. Aihetta käsitellään työterveyshuollon näkökulmasta. Teorian etsimisessä käytettiin monia eri hakusanoja ja lähteitä.

Opinnäytetyön tekijän on asetettava aiheensa kannalta keskeiset käsitteet, joita voidaan käyttää hakusanoina (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 25–26). Teoreettista taustaa ja hakusanoja on lähestytty usean tieteenalan kautta, pääpainona työkykyjohtaminen, työhyvinvointi, työterveyshuolto sekä ikääntyvät työntekijät, mikä otettiin mukaan haastatteluista tulleista huomioista. Myös yritysmaailmasta on haettu teoreettista tietoa pienyrityksistä. Aineiston keruun toteutukseen eli haastatteluihin on osallistunut eri toimialojen pienyritysten edustajia. Ammattisanastona pitäydyttiin työterveyshuollossa ja työterveyshoitajan työssä. Teoreettisen aineiston ulkopuolelle jätettiin sairaanhoitajia ja sairaanhoitotyötä koskeva tieto sen vähäisen merkityksen vuoksi tähän opinnäytetyöhön.

Tässä opinnäytetyössä yhdistyvät sosiaali- ja terveysala sekä yritysmaailman tietyt osa-alueet. Työssä on pyritty avaamaan jokaista käsitettä mahdollisimman tarkasti, jotta mahdollisimman laaja lukijakunta saa selkeän käsityksen siitä, mitä mikäkin käsite tarkoittaa ja miksi se on otettu mukaan opinnäytetyön aineistoon muodostaen teoreettista taustaa (Vilkka 2021, luku 2). Teoriat ja mallit työterveyshuollossa ja yritysmaailmassa eivät aina ole alakohtaisia, vaan ne voivat olla yleispäteviä. Tämä tarkoittaa, että vaikka eri alojen näkökulmat ja painotukset vaihtelevat, teoriat ja mallit voivat silti olla sovellettavissa laajasti eri toimintaympäristöissä. Tämä yhteensovittaminen mahdollistaa laajemman sovellettavuuden ja ymmärryksen, mikä on erityisen hyödyllistä, kun pyritään kehittämään työkykyjohtamista monipuolisesti eri sektoreilla (Vilkka, 2021).

Kuten tässäkin opinnäytetyössä, teoriatietoa on etsitty sekä terveydenhuollosta että yritysmaailmasta. Näistä eri lähteistä saatu tieto on yhdistetty ja muokattu

siten, että se muodostaa opinnäytetyöhön sopivan teoreettisen taustan. Tämä lähestymistapa mahdollistaa monipuolisen ja kattavan näkemyksen muodostamisen työkykyjohtamisesta, mikä on erityisen tärkeää, kun pyritään kehittämään käytäntöjä, jotka tukevat työntekijöiden hyvinvointia ja työkykyä eri toimintaympäristöissä.

Teoreettista taustaa on aloitettu hakemaan jo opinnäytetyön suunnitelmaa tehtäessä vuonna 2023 ja sitä on jatkettu vuoden 2024 aikana. Tiedonhakua on suoritettu Tampereen korkeakouluyhteisön ja kirjaston tarjoamien hakukoneiden kautta ja Tampereen ammattikorkeakoulun kirjastosta. Lisäksi tietoa on haettu Rauman kaupungin kirjastosta. Tieteellisiä artikkeleita ja tutkimuksia sekä alan julkaisuja on etsitty käsihaulla internetistä. Sisäänottokriteereinä olivat vähintään ylemmän ammattikorkeakoulutasoiset opinnäytetyöt, väitöskirjat, teoreettiset ja tieteelliset julkaisut. Lähteitä on yhteensä 61, joista kansainvälisiä lähteitä on 8 ja verkkojulkaisuja 48.

Lähteet on valittu pääosin sisäänotto ja poissulkukriteereiden avulla. Hakutermien tarkka valinta on auttanut rajaamaan hakutuloksia niin, että jäljelle jäävä aineisto vastasi tutkimuskysymyksiä mahdollisimman hyvin (Salminen 2011, 10.) Hakukriteerinä oli, että poissuljettiin kaikki ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt sekä kaupalliset lähteet niiden tutkimusnäytön puutteellisuuden takia.

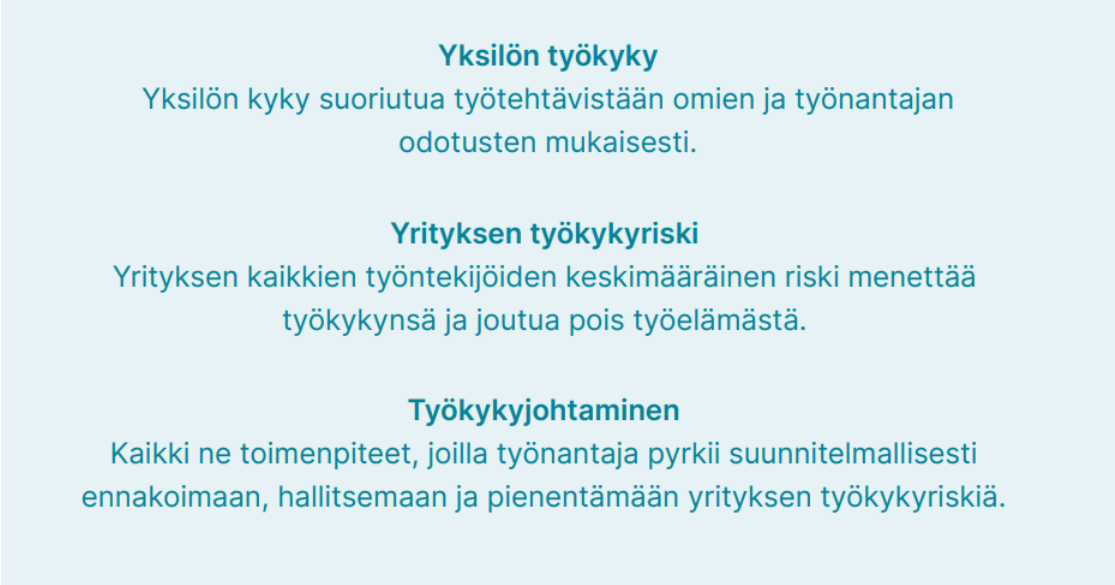
Teoreettista taustaa varten pyrittiin löytämään mahdollisimman paljon julkaisuja, jotka käsittelevät pienyritysten työkykyjohtamista. Pienyrityksiä koskevan teoriatiedon vähäisyys teki teorian saamisesta haastavaa, sillä suurin osa työkykyjohtamista käsittelevistä tutkimuksista ja malleista on kehitetty suuryrityksistä ja suuryrityksiä varten (Leppäkoski, 2014). Suuryrityksiä koskevia teoksia löytyi ja ne hyväksyttiin tähän työhön mukaan teoriaa ohjaavaksi materiaaliksi. Pienyritysten työkykyjohtamista koskevaa tutkittua tietoa ja tieteellisiä julkaisuja oli siis vaikea löytää. Tämän vuoksi lähteiksi hyväksyttiin myös Sosiaali- ja terveysministeriön, Työterveyslaitoksen ja Työsuojelun verkkojulkaisut. Näiden julkaisujen katsottiin tarjoavan arvokasta ja ajankohtaista tietoa, joka täydentää tieteellistä kirjallisuutta ja auttaa muodostamaan kattavan kuvan pienyritysten työkykyjohtamisesta, vaikka ne eivät itsessään ole tieteellisesti tutkittuja julkaisuja.

Lähteiksi hyväksyttiin vuoden 2009 jälkeiset teokset, jotta tieto olisi mahdollisimman uutta ja ajankohtaista. Tämä valinta tehtiin, koska haluttiin varmistaa, että opinnäytetyössä käytetty tieto heijastaa viimeisimpiä kehityksiä ja trendejä alalla. Joitakin tutkimustyöhön liittyviä vanhempia lähteitä hyväksyttiin mukaan niiden muuttumattoman tiedon takia. Näiden lähteiden katsottiin olevan edelleen relevantteja ja luotettavia, vaikka ne olisivatkin julkaistu ennen vuotta 2009.

Teosten kieleksi hyväksyttiin suomi tai englanti, koska muiden kielien kanssa olisi mennyt liiaksi aikaa niiden kääntämiseen ymmärrettävään muotoon. Yksi kriteeri oli myös teosten maksuttomuus, mikä ei ollut ehdoton, mutta sitä suosittiin opinnäytetyötä tehdessä.

4.1 Työkyky

Työkyky tarkoittaa henkilön valmiutta ja kykyä hoitaa työtehtäviään. Se voidaan myös nähdä ihmisen mahdollisuuksien ja työhön liittyvien tekijöiden kokonaisuutena, joka muuttuu ja muotoutuu sekä kasvaa työuran edetessä. (Airila & Schaupp, 2020, 3.) Työkyky vaihtelee jatkuvasti, eikä kukaan ole aina täysin työkykyinen, jos peilataan omaan ammattiin ja työnkuvaan (Suomi 2024). Kuvio 1. kuvaa Ilmarisen määrittelyä työkyvystä ja siihen kytkeytyneistä termeistä. Työkyvyn tarkastelu eri näkökulmista osoittaa sen laajat vaikutukset yksilöön, yritykseen ja yhteiskuntaan. Hyvä työkyky hyödyttää kaikkia osapuolia, kun taas heikko työkyky ennustaa sairauspoissaoloja, ennenaikaista eläkkeelle jäämistä ja toimintakyvyn heikkenemistä. (Furu ym. 2023, 13.)



KUVIO 1. Ilmarisen vakiintunut tapa jäsentää työkykyä ja siinä käytettyjä termejä. (Furu ym. 2023, 13)

Työkyvylle ei ole siis olemassa yhtä yhtenäistä määritelmää, jonka kaikki asiantuntijat, kuten terveydenhuolto, työterveyshuolto, eläkelaitokset, kuntoutuslaitokset, työntekijät, työnantajat, tutkijat ja lainsäätäjät, hyväksyisivät (Gould, Ilmarinen, Järvisalo & Koskinen, 2006, 19).

Työkyky on olennaista kaikille työntekijöille, riippumatta siitä, minkä kokoisessa yrityksessä he työskentelevät, millä toimialalla tai missä ammatissa. Työterveyslaitoksen mukaan työkykyä tarkastellaan usein sairauden aiheuttaman työkyvyttömyyden kautta, mutta sen käsittää paljon laajemman näkökulman. Monet tutkimukset ovat korostaneet, että työntekijöiden työurien pidentämiseksi on tärkeää, että työnantajat ymmärtävät työkyvyn merkityksen tukevat ja kehittävät työkykyyn liittyviä asioita jatkuvana toimintana. (Työterveyslaitos n.d.a.)

Kahden viime vuosikymmenen aikana eurooppalaiset yhteiskunnat ovat kokeneet merkittäviä muutoksia ja kehityskulkuja, joilla on ollut huomattavia vaikutuksia työkykyyn liittyviin kysymyksiin sekä työterveyshuollon ammattitaidon hyödyntämiseen. Työn nopeuden ja volyymin kasvu, paineet organisaatioiden ja työntekijöiden joustavuuteen sekä henkilöstön vähentäminen johtavat henkilöstön kuormittumiseen, millä on vaikutusta työntekijöiden työkykyyn. (Lie, Baranski, Husman & Westerholm 2002, 12–13.)

Työterveyden hallinnalla on yhteys sekä kansallisen terveydenhuolto- että sosiaaliturvajärjestelmän toimintakykyyn. Nämä syy-yhteys suhteet on otettu huomioon päivitetyssä määritelmässä, joka hyväksyttiin vuonna 1995 ILO:n ja WHO:n yhteisen työterveyshuoltokomitean kokouksessa keskitytään ensisijaisesti kolmeen keskeiseen tavoitteeseen. Ensiksi työterveyden hallinnalla on yhteys kansallisen terveydenhuolto- ja sosiaaliturvajärjestelmän toimintakykyyn. Toiseksi on tärkeää huolehtia työntekijöiden terveydestä, turvallisuudesta ja työkyvyn säilyttämisestä ja parantamisesta. Kolmanneksi työympäristöä ja työtä tulee kehittää siten, että ne tukevat turvallisuutta ja terveyttä. Lisäksi työorganisaatiota ja työkulttuuria on kehitettävä tukemaan työterveyttä ja -turvallisuutta, mikä edistää myönteistä sosiaalista ilmapiiriä ja sujuvaa toimintaa sekä voi parantaa yrityksen tuottavuutta. (Lie ym. 2002, 13–14.)

KUVIO 2. Juhani Ilmarisen Työkykytalo (Furu ym. 2023, 12.)

Työkykytalo-malli (Kuvio 2.) on Suomessa yksi yleisimmin käytetyistä työkyvyn ja työhyvinvoinnin malleista. Tämä tutkimus nojaa merkittävästi Ilmarisen luomaan työkykytalo-malliin ja hänen tutkimuksiinsa, sillä aiheesta on ollut haastavaa löytää tuoreempaa tutkimustietoa. Tutkielman käytännönläheisyyden vuoksi on ollut loogista peilata tutkimuksen tuloksia tähän malliin, sillä se soveltuu hyvin erilaisten organisaatioiden käyttöön ja sitä hyödynnetään laajasti yritysmaailmassa. (Työterveyslaitos n.d.a.)

Työkykyyn vaikuttavat toimintakyvyn ja ammatillisen osaamisen lisäksi myös työntekijän asenne ja suhtautuminen työhön. Työn mielekkyyden kokeminen riippuu työntekijän arvoista, asenteista ja motivaatiosta. (Mäki-Fränti 2009, 9.) Työkykytalo-malli esittää työkyvyn eri osa-alueet neljän kerroksen kautta. Nämä kerrokset käsittävät terveyden, osaamisen, arvot, asenteet ja työhön liittyvät tekijät. Vaikka kerroksia voidaan tarkastella erikseen, ne ovat kaikki yhteydessä toisiinsa. (Työterveyslaitos n.d.a.)

Työkykytalo-malli on luotu hyödyntämällä monia tutkimuksia, jotka ovat käsitelleet työkykyyn vaikuttavia tekijöitä. Malli pohjautuu psykofyysissosiaaliseen ihmiskäsitykseen, jossa ihmistä tarkastellaan kokonaisvaltaisesti. (Työterveyslaitos n.d.a.) Yksilötasolla fyysiset terveyshaitat, kuten työtapaturmat ja työperäiset rasitukset, aiheuttavat kuormitusta ja elämänlaadun heikkenemistä ja saattavat johtaa myös taloudellisiin menetyksiin ja epävarmuuteen työelämässä, mikä heikentää yksilön ja perheen elämän hallintaa. Organisaatio- tai yritystasolla nämä ongelmat johtavat tuotantokapasiteetin menetyksiin, koska henkilöstö on poissa töistä terveydellisistä syistä. Lisäksi ne aiheuttavat jatkuvaa tarvetta rekrytoida uutta henkilöstöä korvaamaan osaamisen ja kokemuksen menetystä, joka johtuu korkeasta henkilöstön vaihtuvuudesta. Yhteiskunnan tasolla sosiaaliturvakustannukset kasvavat, koska joudutaan maksamaan sairaus- ja eläke-etuuksia sekä ammattitautien korvauksia. (Lie ym. 2002, 13.)

Työkykyyn vaikuttavat monet tekijät, kuten biologiset, sosiaaliset, kulttuuriset, ympäristöön liittyvät ja käyttäytymiseen liittyvät tekijät. Yksilöllisiä tekijöitä, kuten ikä, sosioekonominen asema, terveys, elintavat ja osaaminen, on tutkittu ja ne ovat yhteydessä työkykyyn. Lisäksi työkykyyn vaikuttavat työ, työympäristö ja työskentelyolosuhteet. (Airila & Schaupp 2020, 4.)

4.1.1 Ikääntymisen tuomat haasteet työkykyyn

Tässä opinnäytetyössä on haluttu nostaa esille yksilöllisesti työkykyyn vaikuttavista tekijöistä ikä (Airila & Schaupp 2020, 4). Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 – Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi on suunnitelma, jonka tavoitteena on pa-

rantaa ikääntyvien suomalaisten elämänlaatua ja toimintakykyä. Ohjelma keskittyy ennaltaehkäiseviin toimiin ja toimintakykyä parantaviin toimenpiteisiin, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa. Se pyrkii myös pidentämään ikääntyvien työuria. Ohjelmassa korostetaan ikäteknologian hyödyntämistä ja ikääntymiseen liittyvien asenteiden parantamista. Tavoitteena on luoda yhteiskunta, jossa ikääntyvät voivat elää aktiivista ja arvokasta elämää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020c.) On tärkeää valmentaa ja valmistella eläkeikää lähestyviä työntekijöitä elämänmuutokseen sekä tarjota mahdollisuuksia jatkaa työssä omien voimavarojen mukaisesti, esimerkiksi osa-aikaisena, keikkalaisena tai kokopäiväisenä työntekijänä. Tämä mahdollistaa työurien pidentämisen loppupäästä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024d).

Ikääntyvien työkykyä Euroopan alueella on tutkittu mm. Oxfordin yliopistossa. Sosiaali- ja terveysministeriön määrittelee ikääntyväksi työntekijäksi yli 50-vuotiaat (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022.) Pelkistetysti kuvattuna ikääntyville työntekijöille työkyvyn ylläpitäminen on tärkeää sekä heidän oman hyvinvointinsa, että työvoiman kestävyyden kannalta. Kun elinikä pitenee ja eläkeikä nousee, on tärkeää tukea vanhempia työntekijöitä pysymään tuottavina ja sitoutuneina. (Oxford Academic 2024.) Monet tutkimukset ovat korostaneet, että työntekijöiden työurien pidentämiseksi on tärkeää, että organisaatiot ymmärtävät työkyvyn merkityksen ja aktiivisesti tukevat ja kehittävät työkykyyn liittyviä asioita. (Gould, Ilmarinen, Järvisalo & Koskinen, 2006).

Työterveyslaitoksen mukaan on tärkeää, että työpaikat tukevat aktiivisesti vanhempien työntekijöiden työuria ja hyödyntävät heidän arvokasta osaamistaan. Työyhteisöissä mentori-aktori-työparit voivat olla erittäin tehokkaita. Ikääntyneen työntekijän arvostaminen ja kuunteleminen sekä tehtävien räätälöinti heidän tarpeidensa mukaan auttavat ylläpitämään työkykyä ja työssä jaksamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024d.)

Yli 55-vuotiaiden työntekijöiden vahvuudet perustuvat heidän pitkään työkokemukseensa ja asiantuntemukseensa. Hiljainen tieto tulee esiin erityisesti monimutkaisissa ja haastavissa tilanteissa. Työyhteisö voi oppia näistä tilanteista, kun

työtä tehdään yhdessä. On tärkeää, että monia työvuosia saavuttaneiden työntekijöiden kokemusta arvostetaan ja hyödynnetään työyhteisössä. (Työterveyslaitos n.d.c.)

Ikääntyviä työntekijöitä huomioidessa tulisi kiinnittää huomiota myös vaihdevuosioireilujen vaikutuksesta työkykyyn. Aihe on noussut viime aikoina enemmän kuin koskaan aiemmin esille, koska on huomattu oireiden vaikuttavan merkittävästi työikäisten naisten työkykyyn, kuten johtava työterveyslääkäri, Kaisu Norbäck (2024) on käsitellyt artikkelissaan vaihdevuosien vaikutuksesta työkykyyn, miten vaihdevuosioireet voivat vaikuttaa naisten työelämään. Vaihdevuodet ovat luonnollinen osa naisen elämää, mutta niiden vaikutukset voivat olla merkittäviä, erityisesti työelämässä (Nordbäck 2024).

Suomessa tehtyjä tutkimuksia löytyi hyvin vähän ja opinnäytetyöhän soveltuvat lähteet ovat kaikki vuodelta 2024. Ulkomaisia tutkimuksia löytyi huomattavasti enemmän. Julkaisussa “The impact of menopause on work ability in women with severe menopausal symptoms” käsitellään laajasti, miten vakavat vaihdevuosioireet vaikuttavat naisten työkykyyn (Geuges, van Aalst, Robroek, Laven & Oosterhoff 2016). Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Leena Väisälä huomauttaa, että vaikka suurin osa vaihdevuosi-ikäisistä naisista on työelämäs-sä, vaihdevuosien vaikutuksista työntekoon keskustellaan hyvin vähän (Vuoristo 2024).

Geuges ym. (2016) tutkimuksesta voimme saada mitattua tietoa vaihdevuosioireiden vaikutuksesta työkykyyn. Tutkimuksessa käytettiin Work Ability Index (WAI) -mittaria arvioimaan työkykyä ja Greene Climacteric Scale (GCS) -mittaria arvioimaan vaihdevuosioireita. Tulokset osoittivat, että oireilevilla naisilla oli merkittävästi korkeammat GCS-pisteet ja matalammat WAI-pisteet verrattuna ei oireileviin naisiin. Tämä viittaa siihen, että vakavat vaihdevuosioireet voivat merkittävästi heikentää naisten työkykyä ja lisätä riskiä pitkittyneisiin sairauspoissaoloihin. (Geuges 2016.)

Vaihdevuosioireet, kuten unettomuus, mielialan vaihtelut, aivosumu, kuumat aallot, hikoilu, sydämentykytys, tuki- ja liikuntaelinvaivat sekä virtsankarkailu, voivat heikentää naisten työkykyä ja jaksamista. Nämä oireet voivat johtaa keskittymisvaikeuksiin, työtehon laskuun ja jopa poissaoloihin työpaikalta. Unettomuus ja

yöhikoilu voivat aiheuttaa väsymystä ja heikentää keskittymiskykyä, mikä vaikuttaa työtehoon ja virheiden määrään. Mielialan vaihtelut ja masennus voivat heikentää motivaatiota ja työssä viihtymistä, mikä puolestaan voi johtaa työuupumukseen. Aivosumu, eli keskittymis- ja muistivaikeudet, voivat vaikeuttaa monimutkaisten tehtävien suorittamista ja päätöksentekoa. Kuumat aallot ja hikoilu voivat aiheuttaa epämukavuutta ja häiritä työskentelyä, erityisesti jos työympäristö ei ole mukautettu näihin oireisiin. Tuki- ja liikuntaelinvaivat, kuten nivelkivut ja lihaskivut, voivat rajoittaa fyysistä toimintakykyä ja aiheuttaa kipua, mikä voi vaikeuttaa erityisesti fyysistä työtä. Sydämentykytys ja ahdistus voivat lisätä stressiä ja vaikuttaa yleiseen hyvinvointiin. Virtsankarkailu voi aiheuttaa häpeää ja epämukavuutta, mikä voi vaikuttaa työssä viihtymiseen ja itseluottamukseen. (Nordbäck 2024.)

4.1.2 Työkyvyn ylläpitäminen

Kuten aiemmin tässä työssä on todettu, työkyky tarkoittaa yksilön kykyä hoitaa työtehtävänsä tehokkaasti, huomioiden hänen terveytensä, taitonsa ja työympäristönsä. Työkyky viittaa tässä yhteydessä henkilön kokonaisvaltaiseen terveydentilaan, toimintakykyyn ja voimavaroihin suhteessa työn vaatimuksiin ja olosuhteisiin (Sauni, Reho & Uitti, 2022, 485).

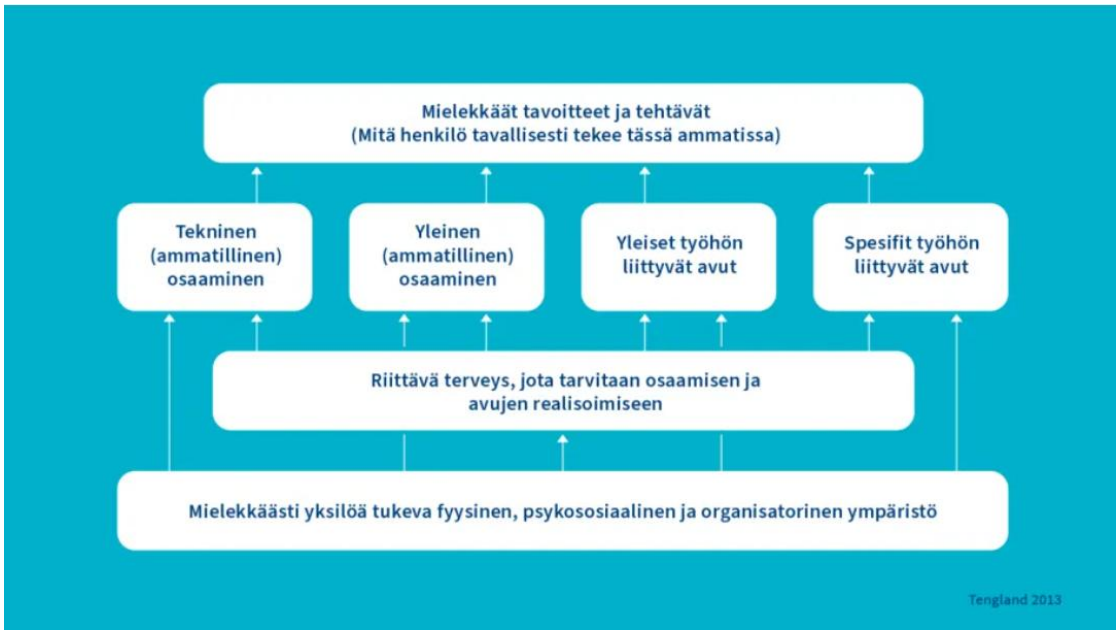
Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajia varmistamaan työntekijöiden terveyden ja turvallisuuden työpaikalla. Työkyvyttömyys aiheuttaa yrityksille merkittäviä kustannuksia, kuten sairauspoissaoloja. Pienyrityksissä sairaana työskentely voi olla jopa yleisempää kuin poissaolot, mikä on huolestuttavaa, koska sekin voi johtaa työkyvyttömyyteen. Pienyrityksillä on monia tapoja edistää työntekijöiden työkykyä. On tärkeää huolehtia työkyvystä ennakoivasti ja tukea työntekijöitä, joiden työkyky on vaarassa. Työkyvyn edistäminen vaatii yhteistyötä ja voi sisältää esimerkiksi työkyvyn johtamista, riskien ennakointia, varhaista tukea, työhön paluun tukemista ja verkostoyhteistyötä. (Airila & Savinainen 2023.)

Työkykyyn vaikuttaa myös työhyvinvointi. Työhyvinvointia voidaan tarkastella ja ymmärtää eri käsitteiden kautta. Tarkkonen (2012) määrittelee työhyvinvoinnin

kahdella tasolla ja laaja-alaisena toiminnan kohteena, jolloin yksilön työhyvinvointi on kokonaisvaltainen kokemus. Työkyvyn, työssä jaksamisen ja henkisen hyvinvoinnin tärkeysjärjestykseen asettaminen on haastavaa. Käytännössä työhyvinvointi tarkoittaa muun muassa sitä, että töihin on mukava lähteä, töissä on hyvä olla ja kotiin on mukava palata. Työn järjestelyt toimivat, ja työllä on selkeä päämäärä ja tavoite. Työ koetaan merkitykselliseksi, eikä tarvitse sietää epäasiallista kohtelua, syrjintää tai kiusaamista. Työilmapiiri on hyvä, luotettava, huumorintajuinen ja tasa-arvoinen. Esihenkilö johtaa yhteistyöllä, on kannustava ja oikeudenmukainen. Työpaikan ongelmat ratkaistaan nopeasti. Työympäristö on turvallinen ja terveellinen. (Tarkkonen 2012, 22–24.)

Harvard Business Review'n artikkeli "7 Strategies to Improve Your Employees' Health and Well-Being" esittelee käytännönläheisiä lähestymistapoja, joilla yritykset voivat parantaa työntekijöiden hyvinvointia ja vähentää uupumusta ja vaihtuvuutta. Artikkelissa ehdotetaan työn uudelleen suunnittelua stressin vähentämiseksi ja työ- ja yksityiselämän tasapainon parantamiseksi, autonomian edistämistä antamalla työntekijöille enemmän kontrollia työhönsä sekä sosiaalisten yhteyksien vahvistamista kannustamalla vahvoihin ihmissuhteisiin työntekijöiden kesken. Lisäksi korostetaan mielenterveyden tukemisen tärkeyttä tarjoamalla resursseja ja tukea, fyysisen terveyden edistämistä kannustamalla liikuntaan ja terveellisiin elämäntapoihin sekä positiivisen työympäristön luomista varmistamalla tukeva ja osallistava työpaikkakulttuuri. Lopuksi artikkelissa painotetaan kasvumahdollisuuksien tarjoamista tarjoamalla koulutusta ja kehitysmahdollisuuksia, jotta työntekijät voivat edetä urallaan. Näiden strategioiden tavoitteena on luoda terveempi ja tuottavampi työvoima puuttumalla työntekijöiden hyvinvointiin vaikuttaviin erityisiin tekijöihin. (Kelly, Berkman, Kubzansky & Lovejoy 2021.)

Työkyvyn tukemisen malleja on kehitetty yrityksissä ja julkisella sektorilla 1990-luvulta lähtien. Suuret työeläkevakuutusyhtiöt ovat tukeneet työnantajia näiden mallien luomisessa ja käyttöönotossa. Varhaisessa tuessa esihenkilö ja työyksikkö tunnistavat ja ratkaisevat työkykyyn liittyviä ongelmia itsenäisesti. Työhönpaluun tuessa esihenkilö vastaa toiminnasta työterveyshuollon tuella. Pitkältä sairauslomalta paluu vaatii tukea sekä työpaikalta, että työterveyshuollolta. (Juvonen-Posti 2014, 10–11.) Esihenkilö on merkittävässä roolissa työntekijän työkyvyn seurannassa (Uitti 2014, 219).



KUVIO 3. Laaja-alainen työkykykäsite. (Työterveyslaitos b.n.d.)

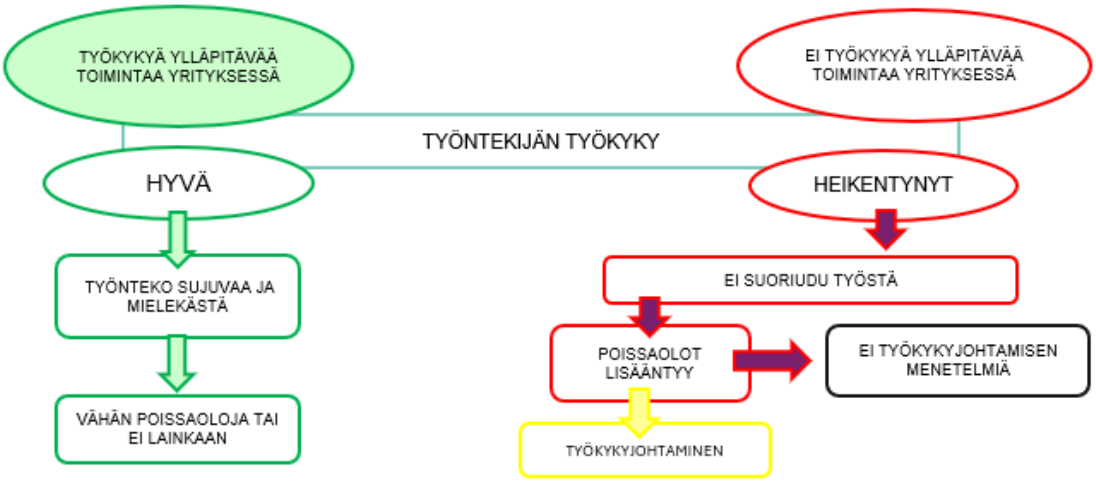
Laaja-alainen työkykykäsite (Kuvio 3.) jakaa työkyvyn neljään osa-alueeseen: työn mielekkyys ja tavoitteet, taidot ja osaaminen, terveys sekä työympäristö. Työn tulee olla merkityksellistä ja motivoivaa, työntekijällä tulee olla tarvittavat yleiset ja erityiset taidot, ja hänen fyysisen ja psyykkisen terveytensä tulee olla riittävä työn suorittamiseen. Lisäksi työympäristön tulee tukea työntekijän hyvinvointia, mukaan lukien fyysinen, psykososiaalinen ja organisatorinen ympäristö. Se korostaa, että työkyky ei ole pelkästään fyysistä terveyttä, vaan siihen vaikuttavat myös psyykkiset, sosiaaliset ja organisatoriset tekijät. Laaja-alainen työkykykäsite korostaa myös yhteistyön merkitystä työkyvyn tukemisessa, jossa työntekijä, esihenkilöt ja muut toimijat työskentelevät yhdessä työkyvyn ylläpitämiseksi ja parantamiseksi. (Työterveyslaitos b.n.d.)

Työkyvyn parantaminen on yhteinen vastuu, joka kuuluu työntekijöille, esihenkilöille, johdolle ja työtovereille. Laaja-alaisessa lähestymistavassa yhdistyvät yksilön ja ympäristön toimet, jotka tukevat työssä suoriutumista ja työhyvinvointia, ja ne räätälöidään yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tämä vaatii monien eri toimijoiden yhteistyötä. (Työterveyslaitos b.n.d.)

Sairauslähtöinen näkökulma keskittyy sairauden hoitoon ja toimintakyvyn parantamiseen, jättäen työkyvyn vahvistamisen terveydenhuollon ja kuntoutuksen ammattilaisten vastuulle. Tämä voi johtaa siihen, että työntekijä jää yksin työhön liittyvien asioiden kanssa. Laaja-alainen työkyvyn käsite (Kuvio 3.) korostaa myös työn ja työolojen merkitystä. Se huomioi muutkin tekijät, kuten henkilökohtaiset erityistaidot ja osaamisen sekä työntekijän elämäntilanteen. (Työterveyslaitos b.n.d.)

Työkyky viittaa siis työntekijän kykyyn suoriutua työtehtävistään fyysisesti, henkisesti ja sosiaalisesti, kun taas työkykyjohtaminen tarkoittaa strategioita ja toimenpiteitä, joilla organisaatio tukee ja ylläpitää työntekijöidensä työkykyä. Hyvä työkyky on keskeinen hyöty yksittäiselle työntekijälle, yritykselle ja laajemmin koko yhteiskunnalle. Työkyky ja työkykyjohtaminen ovat tiiviisti yhteydessä toisiinsa, sillä työkykyjohtaminen käsittää kaikki ne toimenpiteet, joilla työnantaja pyrkii systemaattisesti ennaltaehkäisemään ja pienentämään yrityksen työkykyriskiä. Työkykyriski kuvaa kaikkien työntekijöiden keskimääräistä riskiä menettää kykynsä työskennellä ja joutua poissaoloihin pitkien sairauksien tai työkyvyttömyyseläkkeen takia. Puhuttaessa työkyvystä, viitataan yksilön kykyyn suorittaa työtehtävänsä vastaten sekä omia, että työnantajan asettamia odotuksia. (Furu ym. 2023, 3,13.) Työkyvyn johtaminen ja hallinta hyödyttää siis kaikkia osapuolia, sillä hyvinvoivat työntekijät ovat myös työnantajan ja yhteiskunnan etu (Uitti 2014, 31).

Alla olevassa kuviossa (Taulukko 1. Työkyvyn ja työhyvinvoinnin merkitys työssäjaksamiseen) tiivistyy käsite hyvästä ja heikentyneestä työkyvystä yhteenvetona edellisestä teoreettisesta aiheesta eli työkyvystä. Vihreä linja kuviossa kertoo sujuvasta ja onnistuneesta toiminnasta yrityksessä hyvän työkyvyn ylläpitämiseksi. Musta linja on epätoivottava tilanne; yrityksessä ei ole työkykyjohtamista tai sen menetelmiä. Punainen linja etenee heikentyneen työkyvyn vaiheita kahteen eri suuntaan, miten yrityksessä toimitaan, kun työntekijä sairastuu eli onko yrityksessä työkykyjohtamisen osaamista. Kuvio ohjaa lukijan seuraavaan teoreettiseen aiheeseen jatkumona edelliseen aiheeseen. Tässä kuviossa alimpana keltaisella työkykyjohtamisen osio, mikä johdattaa seuraavaan teoreettiseen aiheeseen. Kuvio etenee aina uusilla osioilla teoreettisen taustan edetessä loogisesti ja teoreettisen osuuden lopussa on näkyvillä valmiiksi muodostunut kuvio.



Taulukko 1. Työkyvyn ja työhyvinvoinnin merkitys työssäjaksamiseen (Saurimaa 2025)

4.2 Työkykyjohtaminen

Koho (2013) mukaan työkykyjohtaminen on osa laajempaa työkyvyn ylläpitämisen käsitettä, jota yritykset toteuttavat eri tavoin. Sen avulla pyritään vähentämään sairaspoissaoloja, ennaltaehkäisemään työkyvyttömyyseläkkeitä ja tukemaan pidempiä työuria. Työkyvyn johtamisesta vastaa työnantaja yhteisesti sovittujen käytäntöjen pohjalta. (Koho 2013, 70–72.)

Työkykyjohtaminen on keskeinen osa yrityksen menestystä, erityisesti pienyrityksissä, joissa jokaisen työntekijän panos on merkittävä (Airila & Savinainen 2023, 1–2). Pienyrityksissä työkykyjohtaminen korostuu erityisesti, koska henkilöstöresurssit ovat rajalliset ja jokaisen työntekijän panos on merkittävä. Työkykyjohtaminen pienyrityksissä sisältää usein tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon kanssa, joustavia työjärjestelyjä ja varhaisen tuen mallin hyödyntämistä. (Airila & Savinainen 2023,33.)

Leppäkoski (2014) on tutkinut aihetta Pienten ja keskisuurten yritysten tietämystä työntekijöiden työkykyongelmissa. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että pk-yrityk-

set ovat melko hyvin perillä erilaisista työkykyjohtamisen käytännöistä, kuten sairauspoissaolojen seurannasta, varhaisen tuen mallista ja yhteydenpidosta sairauslomalla oleviin työntekijöihin. Kuitenkin pienimmissä, alle 50 hengen yrityksissä, näitä käytäntöjä hyödynnettiin selvästi vähemmän. Lisäksi tutkimus toi esiin, että työterveysyhteistyössä, erityisesti vastuunjaossa yritysten ja työterveyshuollon välillä, on parantamisen varaa, kun käsitellään osatyökykyisten työntekijöiden terveydellisiä asioita. (Leppäkoski 2014.) Pienessä yrityksessä henkilöstöhallinnon vastuut jakautuvat yleensä useiden henkilöiden kesken, toimitusjohtajasta aina palkanlaskijaan ja muihin avainhenkilöihin asti (Koivupuisto, Punkari & Råtts 2022, 15).

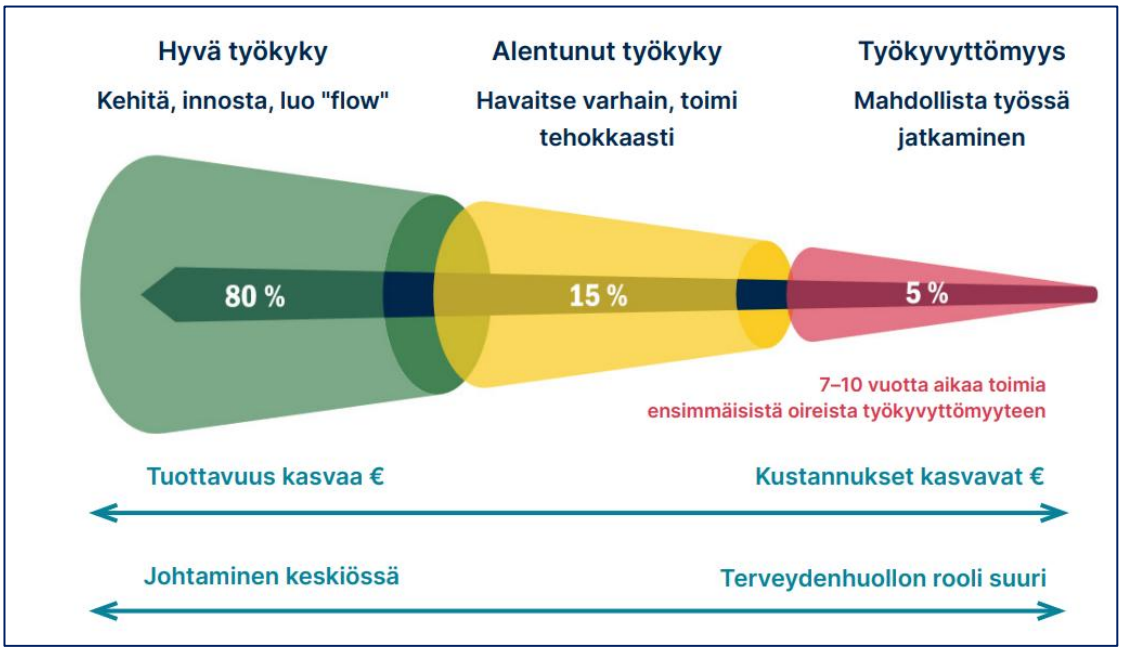
Yrityksessä tehty terveyden edistämisen tarpeiden arviointi ja niiden täyttämiseksi tehty työ ovat olennaisia osia työkykyjohtamisessa. Lie ym. (2002) muotoilee kyseisen asian seuraavalla tavalla: menestyvä organisaatio ottaa käyttöön työkykyjohtamisen strategioita, tietoinen organisaatio tunnistaa ja ehkäisee sairauksia, ja reaktiivinen organisaatio tunnistaa ja korjaa ilmeiset terveysongelmat hoito- ja kuntoutustoimien avulla. (Lie ym. 2002, 39.)

Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen tutki työkykyjohtamisen tilaa suomalaisissa yrityksissä vuonna 2023. Tutkimuksessa selvitettiin työkykyjohtamisen tasoa, yritysten vahvuuksia ja kehityskohteita. Tulokset osoittivat, että työterveysyhteistyö vaikuttaa merkittävästi työkykyjohtamisen onnistumiseen, työkyvyttömyyseläkkeiden ja sairauspoissaolojen vähenemiseen, esihenkilöiden toiminnan paranemiseen, työilmapiirin kohentumiseen, tuottavuuden parantumiseen ja henkilöstökustannusten vähenemiseen. Tutkimukseen osallistui pääasiassa suuryrityksiä, ja se korostaa työkykyjohtamisen tärkeyttä ja hyötyjä yrityksille. (Furu ym. 2023, 22.)

Ilmarisen (2023) tutkimustuloksista kolme merkittävintä huomiota olivat, ensimmäiseksi, että operatiivinen työkyvyn johtaminen on käytännön toimintaa, joka keskittyy suoraan työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseen ja tukemiseen. Tämä sisältää monia käytännön toimia, kuten varhaisen tuen aloitteet, työkyvyn arvioinnin, työterveysneuvottelut, työn sopeuttamisen ja mahdolliset uudelleensijoitukset työntekijöille. Nämä toimenpiteet ovat usein tuttuja ja yleisiä yrityksissä, erityisesti suuremmissa organisaatioissa. Toiseksi, että vain harva yritys on onnis-

tunut viemään työkykyjohtamisen strategiselle tasolle, vaikka yksittäiset toimenpiteet ovatkin melko yleisiä. Virallista työkykyjohtamisen auditointia ei Suomessa toistaiseksi edes ole mahdollista toteuttaa. Kolmanneksi todettiin, että monissa yrityksissä resurssit työkykyjohtamiseen ovat riittämättömiä. Kyselyyn vastanneet ilmoittavat puutteita tarvittavassa osaamisessa, ajankäytössä ja työkaluissa, jotka ovat välttämättömiä työkykyjohtamisen toteuttamisessa. Puolessa yrityksistä avainhenkilöillä ei ole tarvittavaa osaamista työkyvyn johtamiseen, ja vastaavasti samassa määrin ei ole varattu riittävästi aikaa tähän tehtävään. Lisäksi 40 prosentissa vastaajayrityksistä on pulaa sähköisistä työkaluista, jotka vastaisivat heidän tarpeitaan työkykyjohtamisessa. (Furu ym. 2023, 5.)

Useimmat yritykset näkevät työkyvyn hallinnan laajempana kuin pelkkänä terveys- tai sairauskysymyksenä. Tutkimuksen mukaan suurin osa vastaajista katsoo, että työolot ja työturvallisuus kuuluvat merkittävästi työkykyjohtamiseen. Työyhteisöön ja organisaatioon liittyvät tekijät ovat myös tärkeitä, samoin kuin esihenkilöiden toiminta ja johtaminen. Lisäksi monet yritykset painottavat ammatillisen osaamisen roolia ja tarjoavat tukea työssä suoriutumiseen. Suurten yritysten keskuudessa korostetaan enemmän työssä suoriutumisen tuen merkitystä verrattuna pienempiin tai keskisuuriin yrityksiin. (Furu, ym. 2023, 24.)



KUVIO 4. Työkyvyttömyyden ennaltaehkäiseminen on kannattavaa (Furu, ym. 2023, 15.)

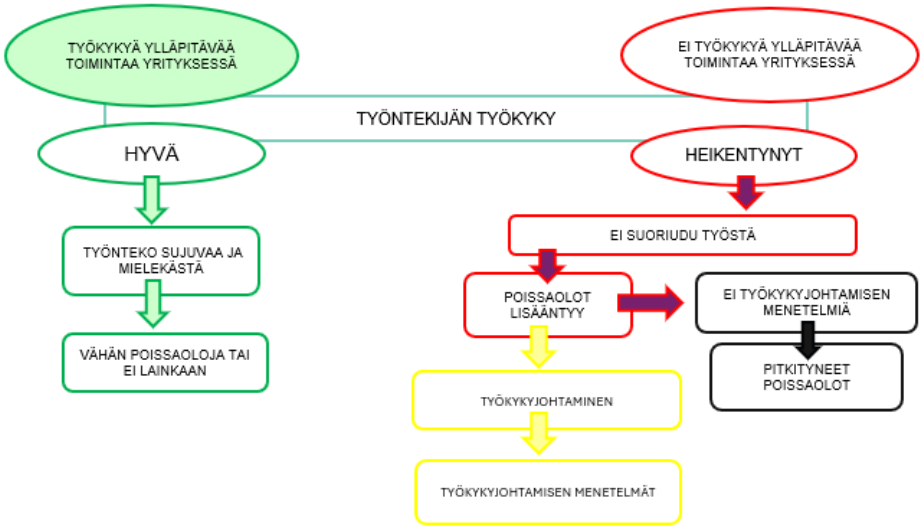
Työkyvyttömyyden mittavat kustannukset käsittävät sairauspoissaoloja, työkyvyttömyyseläkkeitä, vähentynyttä eläkekertymää ja alentunutta tuottavuutta. (Furu ym. 2023, 3.) Pitkät sairauspoissaolot ja yleisesti työkyvyttömyys aiheuttavat merkittäviä kustannuksia suomalaiselle yhteiskunnalle (Pekka 2018). OECD:n (2010) mukaan työkyvyttömyys on kehittymässä yhdeksi kehittyneiden länsimaiden merkittävimmistä sosiaalisista ja taloudellisista haasteista. Näiden haasteiden ratkaisemiseksi on löydettävä käytännöllisempiä ja tehokkaampia keinoja. (OECD 2010.)

EU-OSHA:n Euroopan unionin jäsenmaille tekemän tutkimuksen (1998) mukaan pk-yrityksillä on usein rajoitetut resurssit arvioida ja hallita työperäisiä riskejä. Pk-yrityksillä on vaikeuksia soveltaa kustannus-hyötyanalyysejä ja muita arviointimenetelmiä asianmukaisesti. Useissa jäsenvaltioissa sosiaalivakuutusjärjestelmiin sisältyy taloudellisia kannustimia, kuten vakuutusmaksujen eriyttäminen yrityksen työsuojelutoimien perusteella. Kannustimien tavoitteena on edistää ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä sekä parantaa työturvallisuutta ja työterveyttä. Joissakin jäsenvaltioissa on käytössä tukijärjestelmiä, jotka auttavat pk-yrityksiä investoimaan työsuojeluun. Tukijärjestelmät voivat sisältää verovähennyksiä, avustuksia ja teknistä tukea (Konkolewsky, den Held, Radler & Uribe 1998, 6, 8, 28, 32, 56).

Työperäisten sairauksien ja työtapaturmien kustannukset ovat merkittäviä ja vaihtelevat suuresti jäsenvaltioittain. Pk-yrityksillä on erityisiä haasteita työsuojelutoimenpiteiden kustannusten ja hyötyjen arvioinnissa. Taloudelliset kannustimet ja tukijärjestelmät voivat auttaa pk-yrityksiä parantamaan työturvallisuutta ja työterveyttä. Kustannus/hyötyanalyysit ovat tärkeitä työkaluja, mutta niiden soveltaminen pk-yrityksissä vaatii tukea ja resursseja. (Konkolewsky ym. 1998, 57.) Näiden kulujen hallinta sekä riittävän työvoiman varmistaminen edellyttävät johtajuutta, organisaatiorakenteiden sopeuttamista ja toimintatapoja, joilla sitoudutaan edistämään henkilöstön työkykyä. (Furu ym. 2023, 3.)

Alla olevassa kuviossa (Kuvio 5. Työkykyjohtamisen tarve pienyrityksissä) tiivistyy käsite työkykyjohtamisesta yhteenvetona edellisestä teoreettisesta aiheesta. Vihreä linja kuviossa kertoo sujuvasta ja onnistuneesta toiminnasta yrityksessä

työkyvyn ylläpitämiseksi. Musta linja on epätoivottava tilanne; yrityksessä ei ole työkykyjohtamista tai sen menetelmiä. Punainen linja etenee heikentyneen työkyvyn vaiheita kahteen eri suuntaan, keskellä yrityksessä on käytössä työkykyjohtamisen menetelmät ja oikealla mustalla linjalla ei. Tässä kuviossa alimpana keltaisella työkykyjohtamisen menetelmät osio, mikä johdattaa lukijan seuraavaan teoreettiseen aiheeseen.



Kuvio 5. Työkykyjohtamisen tarve pienyrityksissä (Saurimaa 2025)

4.2.1 Työkykyjohtamisen menetelmät

Luxemburgin julistus, jota Euroopan komissio tukee, mukautti Ottawan terveyden edistämisen peruskirjan Euroopan olosuhteisiin. Se korostaa työpaikan terveyden edistämistä ympäristölähtöisesti, johon osallistuvat työnantajat, työntekijät ja yhteiskunta. Tavoitteena on parantaa terveyttä ja hyvinvointia työpaikalla parantamalla työjärjestelyjä ja työympäristöä, kannustamalla työntekijöitä osallistumaan terveysaktiviteetteihin ja tukemalla henkilökohtaista kehitystä. (Lie ym. 2002, 39.)

Työkykyjohtaminen sisältää useita toimenpiteitä, jotka voidaan jakaa ennakoiviin ja työssä jatkamista tai työhön paluuta tukeviin toimiin (Tarkkonen 2012, 128). Hyvänä työpaikkana voidaan pitää yritystä, joka edistää työntekijöidensä työkykyä ja työhyvinvointia, koska se edistää merkittävästi myös liiketoimintaa (Ilmarinen). Ennakoiviin toimenpiteisiin kuuluvat työkyvyn seuranta, kuten säännölliset

terveystarkastukset ja työkykyarvioinnit, työolosuhteiden parantaminen työympäristön ergonomian ja turvallisuuden kehittämisen kautta sekä työntekijöiden osaamisen ja taitojen jatkuva kehittäminen. (Tarkkonen 2012, 128.) Työkykyneuvottelut työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon välillä auttavat löytämään ratkaisuja työkykyongelmiin, mikä on erityisen tärkeää pienyrityksissä, joissa resurssit ovat rajalliset (Airila & Savinainen 2023, 1–2).

Työssä jatkamista tukevat toimenpiteet sisältävät työn muokkauksen, jossa työtehtäviä ja -aikoja mukautetaan työntekijän tarpeiden mukaan, tiiviin yhteistyön työterveyshuollon kanssa työntekijöiden terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseksi sekä varhaisen puuttumisen, joka tarkoittaa nopeaa reagointia työkykyongelmiin ja niiden ennaltaehkäisyä. Työhön paluuta tukevat toimenpiteet puolestaan käsittävät työhön kytkeytyvän kuntoutuksen ja työkyvyn palauttamiseen tähtäävät toimenpiteet sekä tukitoimet, kuten työhön paluun tukeminen esimerkiksi osasairauspäivärahan tai muiden tukimuotojen avulla. Työkykyjohtaminen on kokonaisvaltaista ja vaatii yhteistyötä työnantajan, työntekijöiden ja työterveyshuollon välillä. (Uitti 2014, 212–225.)

Kun työvoima ikääntyy, on entistä tärkeämpää ymmärtää ja tukea ikääntyvien työntekijöiden työkykyä. LeverAge-julkaisu “LeverAge: A European Network to Leverage the Multi-Age Workforce” tarjoaa arvokkaita näkemyksiä tästä aiheesta, korostaen monitieteisten ja monikansallisten lähestymistapojen merkitystä ikääntyvien työntekijöiden työkyvyn ja tuottavuuden parantamisessa. (Oxford Academic 2024.)

Vaikka palautumisen tarve vaihtelee yksilöllisesti, iän myötä se yleensä kasvaa. Työaikojen suunnittelulla voidaan tukea palautumista, mikä on tärkeää kaikille työntekijöille. Tutkimusten mukaan yli 50-vuotiaat hyötyvät erityisesti tästä. Työpäivän pituuden lyhentäminen ja joustaminen työajoissa edistävät palautumista työssä, ja niihin mahdollisuus vaikuttaa itse, voivat pidentää työuria. (Työterveyslaitos n.d.c.)

Työnantajat voivat tukea vaihdevuosioireista kärsiviä työntekijöitä (Saarinen ym. 2024). Työnantajien tulisi olla tietoisia vaihdevuosien vaikutuksista ja tarjota tarvittavaa tukea ja joustoa. Tämä voi sisältää joustavat työajat, mahdollisuuden

etätyöhön, työympäristön mukauttamisen ja tarvittaessa työtehtävien uudelleenjärjestelyn (Jack, Riach, Bariola, Pitts, Schapper & Sarrel 2016).

LeverAge-verkosto tunnistaa useita keskeisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat ikääntyvien työntekijöiden työkykyyn. Fyysinen ja henkinen terveys ovat keskeisiä työkyvyn ylläpitämisessä. Ikääntyvät työntekijät kohtaavat usein terveyshaasteita, jotka voivat vaikuttaa heidän suoriutumiseensa. Siksi terveellisten elämäntapojen edistäminen, kuten säännöllinen liikunta ja tasapainoinen ravitsemus. Työterveyshuollon palvelut, kuten säännölliset terveystarkastukset ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet, voivat auttaa havaitsemaan ja hoitamaan terveysongelmia ajoissa (Oxford Academic 2024.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 korostaa muutoksia, joita työpaikoilla tulisi tehdä ikääntyneiden työntekijöiden tarpeiden huomioimiseksi. Näihin muutoksiin kuuluvat ergonomisten työvälineiden käyttö, työtilojen muokkaaminen ja työtehtävien joustava järjestely. Raskaita fyysisiä tehtäviä voidaan keventää tai jakaa useamman työntekijän kesken, ja työasentoja voidaan parantaa ergonomisilla ratkaisuilla. Ikääntyneiden työntekijöiden osaamisen päivittäminen ja uusien taitojen oppiminen on tärkeää heidän kilpailukykynsä säilyttämiseksi työmarkkinoilla. Työnantajien tulisi tarjota mahdollisuuksia koulutukseen ja ammatilliseen kehittymiseen, kuten tietotekniikkataitojen päivittämiseen tai uusien työmenetelmien oppimiseen. Joustavat työaikajärjestelyt, kuten osa-aikatyö tai joustavat työajat, voivat helpottaa ikääntyneiden työntekijöiden jaksamista ja työssä pysymistä. Mahdollisuus tehdä lyhyempiä työpäiviä tai -viikkoja voi vähentää stressiä ja parantaa työssä viihtymistä. Lisäksi etätyömahdollisuudet voivat tarjota joustavuutta ja helpottaa työn ja muun elämän yhteensovittamista. Tämä ohjelma pyrkii varmistamaan, että ikääntyneet työntekijät voivat jatkaa työelämässä terveinä ja motivoituneina. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020c).

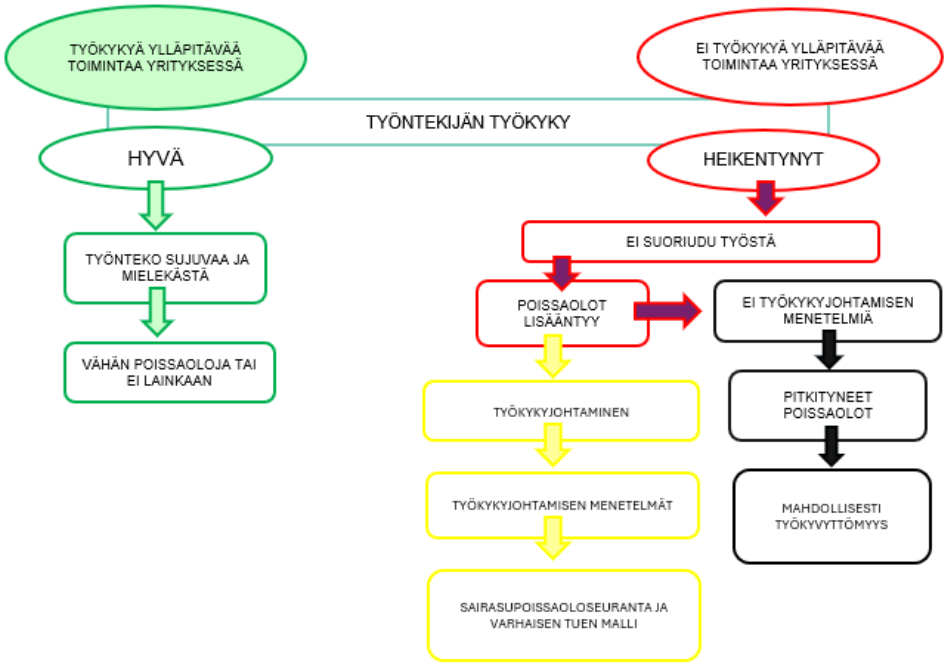
Työkykyjohtamista voidaan havainnollistaa alla olevan taulukon (Taulukko 1.) avulla. Juvonen-Posti, Joensuu, Reiman, Heusala, Takala & Ahonen 2014, 7). Kuten voidaan todeta, niin vastuu on suurimmaksi osaksi yrityksellä ja työterveyshuolto on mukana tukemassa yritystä.

Prosessit	Vastuu ja toteutus
Toiminnan tavoitteiden määritys	Työpaikka, työterveyshuolto
Sairauspoissaolojen seuranta ja reagointirajat	Työpaikka, työterveyshuolto
Varhainen työkyvyn tuki	Esihenkilöt, työyhteisö, työterveyshuolto
Työterveysneuvottelu	Työterveyshuolto tai esihenkilö (uusi esihenkilö uudelleensijoittamisessa), työntekijä
Tehostettu työkyvyn tuki	Verkostossa sopien
Työhönpaluun tuki	Verkostossa sopien
Työssä jatkamiseen tai työhön paluuseen tähtäävä yksilöllinen ohjaus	Työkykykoordinaattori
Toimintamallin seuranta ja tarkistaminen	Työpaikka, työterveyshuolto
Toimintamallin hyväksymismenettely	Työpaikka

TAULUKKO 1. (Juvonen-Posti ym. 2014, 12.)

Työterveyspalveluilla on rooli kaikilla edellä mainituilla toiminta-alueilla, mutta työnantaja vastaa työpaikan toimista, ja työntekijöiden osallistuminen on välttämätöntä työkyvyn ylläpitämisessä. Työterveyspalvelut voivat motivoida ja tukea työkykytoimintaa, seurata ja arvioida työkykyä ja terveyttä eri tasoilla, osallistua turvallisen työympäristön kehittämiseen sekä raportoida terveyden ja hyvinvoinnin kehityksestä johdolle. (Lie ym. 2002, 42.)

Alla olevassa kuviossa (Kuvio 6. Työkykyjohtamisen toteutuminen yrityksessä) tiivistyy käsite työkykyjohtamisen menetelmistä yhteenvetona edellisestä teoreettisesta aiheesta. Vihreä linja kuviossa kertoo sujuvasta ja onnistuneesta toiminnasta yrityksessä työkyvyn ylläpitämiseksi. Musta linja on epätoivottava tilanne; yrityksessä ei ole työkykyjohtamista tai sen menetelmiä. Punainen linja etenee heikentyneen työkyvyn vaiheita kahteen eri suuntaan, keskellä yrityksessä on käytössä työkykyjohtamisen menetelmät ja oikealla mustalla linjalla ei. Tässä kuviossa alimpana keltaisella sairauspoissaolojen seuranta ja varhaisen tuen mallien osio, mikä johdattaa lukijan seuraavaan teoreettiseen aiheeseen.



KUVIO 6. Työkykyjohtamisen menetelmät yrityksessä (Saurimaa 2025)

4.2.2 Sairauspoissaoloseuranta ja varhaisen tuen malli

Varhaisen tuen mallit, kuten varhaisen puuttumisen ohjelmat, auttavat tunnistamaan ja käsittelemään työkykyongelmia ajoissa, mikä voi vähentää sairauspoissaoloja ja parantaa työntekijöiden hyvinvointia. Pienyrityksillä on omat erityispiirteensä ja haasteensa työkyvyn ylläpitämisessä. Resurssien niukkuus ja työntekijöiden monipuoliset tehtävät voivat lisätä työkuormitusta. Työterveyshuollon tuki on tässä kontekstissa korvaamatonta, sillä se tarjoaa asiantuntemusta ja resursseja, joita pienyrityksillä ei välttämättä ole omasta takaa. (Airila & Savinainen 2023, 1–2.)

Työkyvyn varhaisen tuen mallissa määritellään, milloin ja miten työkykyyn liittyvät asiat otetaan puheeksi ja kirjataan ylös. Mallissa kuvataan eri osapuolten, kuten työntekijän, esihenkilön, työterveyshuollon, työsuojeluhenkilöiden, luottamusmiehen ja henkilöstöhallinnon, roolit ja vastuut. Lisäksi siinä kerrotaan, miten esihenkilöt ja muut osapuolet koulutetaan toimimaan mallin mukaisesti. Mallin käyttöä ja toimivuutta seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Varhaisen tuen malliin sisältyy myös erilaisia aktiivisen tuen keinoja. (Tehy n.d). Tarvittaessa toimenpiteisiin kuuluu esihenkilö-alainen-työkyvyn tuen keskustelut sekä työterveysneuvottelut

(Uitti 2014, 217–222). Tarvittaessa malli tarjoaa mahdollisuuksia työterveyshuollon ja työsuojelun tukeen. Näin varmistetaan, että työkykyasioihin puututaan ajoissa ja että työntekijät saavat tarvittavaa tukea mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Tehy n.d.)

Työpaikalla ja yrityksellä on vakiintunut käytäntö tai selkeästi määritelty tapa johtaa työntekijöiden terveyttä, työkykyä, toimintakykyä ja työhyvinvointia. (Seuri ym. 2011, 132, 196.) Varhaisen tuen malli on työpaikan käytäntöjen ja toimintaohjeiden kokoelma, joka keskittyy työkyvyn hallintaan, seurantaan ja varhaiseen tukemiseen. Mallin tavoitteena on tunnistaa ja puuttua työkyvyn heikkenemiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta työntekijät saavat tarvittavaa tukea ajoissa. (Ilmarinen, b.) Usein työkyvyn heikkenemisen varhaiset merkit havaitaan jo ennen sairauspoissaoloja, mikä tekee varhaisen tuen tarpeen tunnistamisesta helpompaa työpaikalla kuin työterveyshuollossa. Työkyvyn tukemisen toimintamallissa tietty määrä poissaoloja yleensä käynnistää keskustelun esihenkilön ja työntekijän välillä. (Uitti 2014, 219.)

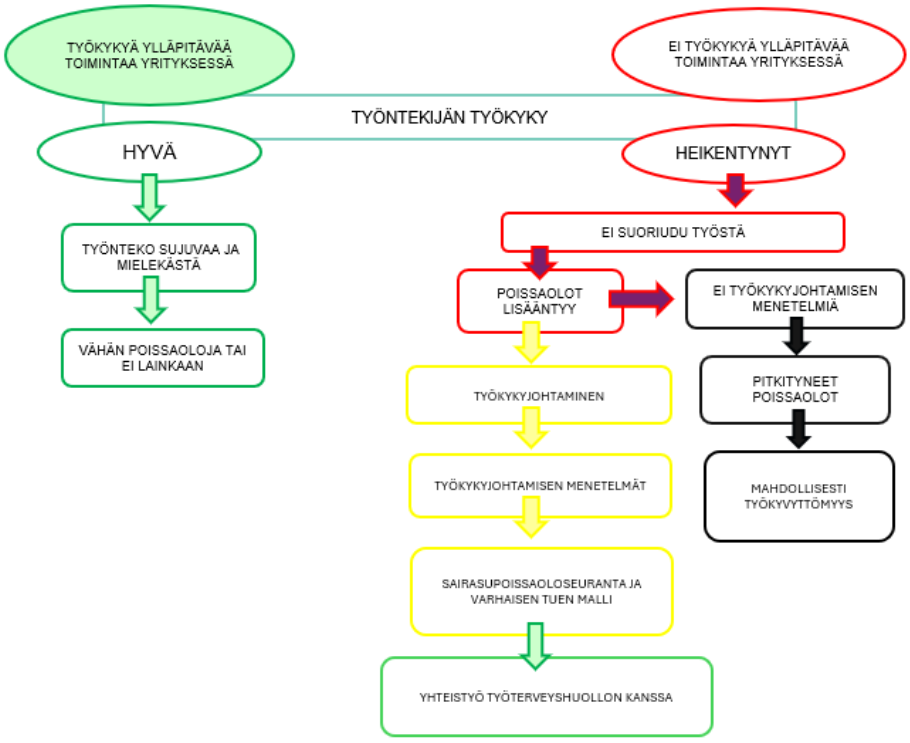
Varhaisen tuen mallia voidaan tarvita esimerkiksi seuraavissa tilanteissa; työntekijän työnsuorituksen heikkeneminen, huolimattomuus, välinpitämättömyys ja työn laadun huonontuminen. Työntekijä ei pysty sitoutumaan työaikoihin. Sosiaalinen eristäytyminen. Päihteiden käytön lisääntyminen. Käytös muuttuu normaalista poikkeavaksi. Esihenkilö tai muut työntekijät tuovan huolen esiin. Erimielisyydet ja ristiriitatilanteet lisääntyvät. Poissaolot lisääntyvät. (Uitti 2014, 220.)

Sairauspoissaolojen seuranta on tärkeä keino työpaikoille valvoa työntekijöiden työkykyä. Työnantaja on vastuussa poissaolojen seurannasta. Monilla työpaikoilla on kuitenkin onnistuttu kehittämään kattavia ja ajantasaisia seurantajärjestelmiä. Pienemmissä yrityksissä seuranta tapahtuu usein osittain tai kokonaan manuaalisesti, mikä tekee siitä haastavampaa. (Uitti 2014, 218–219.)

Hyvin suunnitellut sairauspoissaolokäytännöt tukevat työkykyä ja auttavat työntekijöitä palaamaan töihin mahdollisimman nopeasti. Työpaikoilla sovitaan yhdessä työnantajan, henkilöstön ja työterveyshuollon kanssa selkeistä menettelytavoista, joita noudatetaan sairastapauksissa. Näihin kuuluu esimerkiksi omail-

moitusmenettely, jossa työntekijä voi ilmoittaa sairastumisestaan ilman lääkärintodistusta tietyn ajan, mikä helpottaa arkea ja vähentää työterveyshuollon kuormitusta.

Alla olevassa kuviossa (Kuvio 7. Sairauspoissaoloseuranta ja varhaisen tuen malli pienyrityksissä) tiivistyy käsite sairauspoissaoloseurannan ja varhaisen tuen mallin menetelmistä yhteenvetona edellisestä teoreettisesta aiheesta. Vihreä linja kuviossa kertoo sujuvasta ja onnistuneesta toiminnasta yrityksessä työkyvyn ylläpitämiseksi. Musta linja on epätoivottava tilanne; yrityksessä ei ole työkykyjohtamista tai sen menetelmiä. Punainen linja etenee heikentyneen työkyvyn vaiheita kahteen eri suuntaan, keskellä yrityksessä on käytössä työkykyjohtamisen menetelmistä sairauspoissaolomallin ja varhaisen tuen malli ja oikealla mustalla linjalla ei. Tässä kuviossa alimpana vihreällä yhteistyö työterveyshuollon kanssa osio, mikä johdattaa lukijan seuraavaan teoreettiseen aiheeseen.



KUVIO 7. Sairauspoissaoloseuranta ja varhaisen tuen malli pienyrityksissä (Saurimaa 2025)

4.3 Työkykyjohtaminen yhteistyössä työterveyshuollon kanssa

Työterveyslaitos määrittää työterveyshuollon asiantuntijana, joka keskittyy työn ja terveyden väliseen suhteeseen ja tekee yhteistyötä työpaikkojen kanssa varmistaakseen henkilöstön työ- ja toimintakyvyn sekä työturvallisuuden ylläpitämisen. (Työterveyslaitos e). Aluehallintoviraston (2020) mukaan lakisääteinen työterveyshuolto pyrkii ehkäisemään työstä aiheutuvia terveyshaittoja ja vaaroja, kun taas sairaanhoitopalveluiden tarjoaminen työntekijöille ei kuulu lakisääteisen työterveyshuollon piiriin, vaan se on työnantajan vapaaehtoista (Aluehallintovirasto 2020).

Työsuojelu määrittää työterveyshuollon seuraavalla tavalla; työterveyshuolto on kaikkien työntekijöiden oikeus, riippumatta työsuhteen tyypistä tai kestosta. Työnantaja järjestää ja maksaa työterveyshuollon, joka pyrkii luomaan terveellisen ja turvallisen työympäristön. Työterveyshuollon päämääränä on ylläpitää ja edistää työntekijöiden työkykyä koko heidän työuransa ajan. (Työsuojelu, 2024.)

Työterveyshuollon päämääränä on varmistaa terveellinen ja turvallinen työpaikka, ehkäistä työperäisiä sairauksia sekä tukea ja parantaa työntekijöiden työ- ja toimintakykyä. Hyvinvoiva työyhteisö on tuottavampi ja vähemmän altis ongelmille. Työterveyshuollon rooli tässä on toimia asiantuntijana ja kumppanina työyhteisön kehittämisessä. (Uitti 2014, 22.) Tässä opinnäytetyössä työterveyshuolto ymmärretään työterveyshuoltopalveluiden tuottajana, joka tekee tiivistä yhteistyötä asiakasyritysten kanssa.

Uitti (2014) korostaa, että nykyaikainen työterveyshuolto Suomessa tarkoittaa ennaltaehkäisyä, yhteistyötä ja terveyden edistämistä työpaikoilla. Tämä on merkittävä muutos perinteiseen malliin verrattuna, jossa työterveyshuolto saatettiin nähdä lähinnä sairaanhoitona ja työntekijöiden terveydenhuoltona. Uusi lähestymistapa pyrkii pitkäjänteiseen vaikutukseen työelämän laatuun ja työntekijöiden hyvinvointiin. (Uitti 2014, 22.)

Työterveyshuollon kattavuus on erityisen puutteellista yrittäjien ja pienten, alle kymmenen henkilöä työllistävien mikroyritysten keskuudessa, joita on noin 90 %

kaikista yrityksistä. Nämä pienet yritykset työllistävät neljäsosan koko yrityskentän henkilöstöstä. Pienten yritysten työterveyshuoltoon panostaminen on tärkeää myös tulevaisuuden kannalta, sillä Suomen yrityskanta tulee pysymään mikroyritysvaltaisena. Näistä pienistä yrityksistä voi kehittyä tulevaisuuden kasvuyrityksiä, ja yrittäjän sekä henkilöstön terveys ja työkyky ovat yrityksen menestyksen edellytyksiä. Monet pienyrittäjät eivät tiedä velvollisuudestaan järjestää työterveyshuoltoa työntekijöilleen tai siitä, miten työterveyshuolto voi edistää terveyttä ja työkykyä. Pienet yritykset tarvitsevat tietoa ja tukea työkyvyn hallintaan, seurantaan ja varhaiseen tukeen. Pienyrittäjille on myös usein epäselvyyttä työterveyshuollon palveluiden hankinnasta. Sopivien palveluiden löytäminen ja korkeiksi koetut kustannukset ovat olleet haasteellisia. Tyytymättömyys työterveyshuollon sisältöön tai sen koettu hyödyttömyys voivat myös vähentää motivaatiota palvelujen hankintaan ja yhteistyöhön. (Palmgren, Laine & Koskela 2014.)

Viimeisten viidenkymmenen vuoden aikana on ollut tarpeen ennaltaehkäistä työperäisiä tapaturmia ja sairauksia. Tämä on saanut työnantajat, työntekijät ja Suomen hallituksen perustamaan työterveyshuoltojärjestelmän, jossa työterveyspalvelut toimivat neuvoa-antavana ja tukevana osapuolena. Työterveyspalveluiden nopea kehitys johtuu osittain EU:n laajenevasta lainsäädännöstä työterveyden, työturvallisuuden ja ympäristönsuojelun alalla sekä työnantajien tarpeesta noudattaa tätä lainsäädäntöä. Monissa Euroopan maissa työterveyspalvelut ovat yhä useammin tunnustettu tärkeäksi osaksi kansanterveysstrategioita. (Lie ym. 2002, 14.)

Nykyinen työturvallisuutta ja -terveyttä koskeva lainsäädäntö, joka luotiin 2000-luvun alussa, on asettanut selkeät tavoitteet työterveyshuollon toiminnalle. Tämä velvoite koskee yritystä, jossa on edes yksi työntekijä, koska työterveyshuolto kuuluu kaikille työssäkäyville työntekijöille (Uitti 2014, 10). Työterveyshuolto toimii työlainsäädännön, työterveyshuoltolaki (1383/2001), § 4, sääntöjen mukaan, ja sen soveltamisala liittyy kiinteästi työturvallisuuslakiin (738/2002), § 1. Käytännössä tämä merkitsee sitä, että työnantaja, joka on velvoitettu noudattamaan työturvallisuuslakia, on myös velvollinen järjestämään työntekijöilleen tarvittavat työterveyspalvelut. Työnantajalla on laillinen velvollisuus ottaa käyttöön ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä (Kess ym. 2016, 124).

Työterveyshuolto on pienyrityksen keskeinen kumppani työkyvyn tukemisessa. Työterveyshuollon tehtäviin kuuluu työpaikkaselvitysten tekeminen, terveystarkastusten järjestäminen ja varhaisen tuen mallien kehittäminen. Näiden palveluiden avulla voidaan tunnistaa ja ehkäistä työkykyriskejä ennakoivasti. Säännölliset terveystarkastukset puolestaan auttavat seuraamaan työntekijöiden terveydentilaa ja ennaltaehkäisemään sairauksia, mikä on erityisen tärkeää pienyrityksissä, joissa työntekijöiden hyvinvointi on suoraan yhteydessä yrityksen toimintaan. (Airila & Savinainen 2023, 1–2.)

Työterveyshuollon rooli työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyssä on ennaltaehkäisevä. Se auttaa tunnistamaan työpaikan riskit ja kehittämään strategioita niiden vähentämiseksi. Yhteistyössä työnantajien ja työntekijöiden kanssa työterveyshuolto pyrkii edistämään turvallisempaa ja terveellisempää työympäristöä. Työterveyshuollon tehtävänä on varmistaa, että työntekijöiden terveys ja hyvinvointi ovat etusijalla työtä tehdessä työympäristössä. Tämä sisältää muun muassa terveydentilan seurannan, riskien arvioinnin ja työntekijöiden kouluttamisen terveellisten työrutiinien ylläpitämiseksi. (Uitti 2014, 22.)

Työntekijöiden hyvinvointia ja työkykyä tuetaan monien eri tahojen yhteistyöllä. Organisaation johto ja henkilöstöhallinto tekevät yhteistyötä työterveyshuollon, eläkevakuutusyhtiöiden, Kelan ja kuntoutuspalveluiden kanssa työkyvyn johtamisen strategisina kumppaneina. (Kuvio 8.) (Työterveyslaitos n.d.a).

KUVIO 8. Työpaikan/organisaation työkykyjohtamisen tärkeimmät yhteistyökumppanit. (Työterveyslaitos n.d.a.)

Työterveyshuolto toimii keskeisenä koordinaattorina, jonka tehtävänä on yhdistää eri toimijoiden tiedot ja edistää tavoitteellista yhteistyötä hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti erityisesti työnantajien, työntekijöiden ja työterveyshuollon kesken. (Työterveyslaitos n.d.d). Työterveyshuollon moniammatillinen tiimi on keskeinen osa työkykyjohtamista, ja se koostuu useista eri alojen asiantuntijoista, jotka yhdessä tukevat työntekijöiden terveyttä ja työkykyä (Työterveyslaitos n.d.d). Työterveyshuollossa moniammatillinen toimintatapa tarkoittaa eri alojen ammattilaisten yhteistyötä, jossa hyödynnetään heidän monipuolista osaamistaan. Tämän suunnitelmallisen ja moniammatillisen yhteistyön lähtökohtana ovat työpaikan työkykyjohtamisen tarpeet. (Uitti 2014, 101.) Alla lyhyesti kerrottuna työterveyshuollossa toimivien asiantuntijoiden työnkuvasta, jotka useimmiten tekevät yhteistyötä moniammatillisena tiiminä työkykyjohtamiseen liittyvissä asioissa.

Työterveyshuollon erikoislääkäri, työterveyslääkäri, vastaa työntekijöiden terveydentilan arvioinnista, diagnosoinnista ja hoitamisesta. Hän tekee työkyvyn arviointeja ja osallistuu kuntoutussuunnitelmien laatimiseen. Työterveyslääkäri myös neuvoo työnantajia ja työntekijöitä työterveyteen liittyvissä asioissa ja osallistuu työpaikkaselvityksiin, joissa arvioidaan työympäristön terveysriskit. (Työterveyslaitos n.d.d., Uitti 2014, 271–272.)

Työterveyshoitaja toimii usein ensimmäisenä yhteyshenkilönä työntekijöille. Hän tekee terveystarkastuksia, antaa terveysneuvontaa ja seuraa työntekijöiden terveydentilaa sekä organisoi työkykyneuvotteluita. Työterveyshoitaja koordinoi työterveyshuollon palveluja ja varmistaa, että ne toteutetaan suunnitelmallisesti ja tehokkaasti. Hän myös osallistuu mm. terveystarkastusten tekemiseen, työpaikkaselvityksiin, toimintasuunnitelmien tekoon sekä ensiapuvalmiuden suunnitteluun. (Työterveyslaitos n.d.d., Uitti 2014, 271–272.)

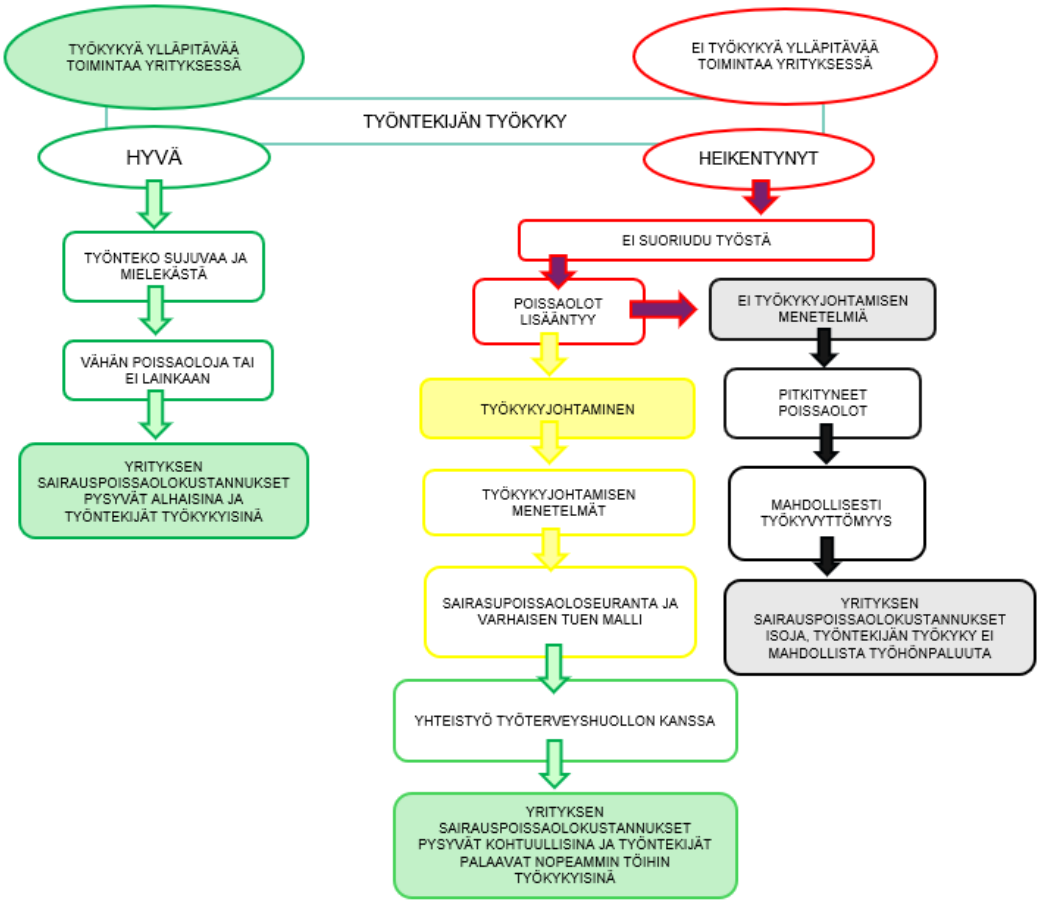
Työfysioterapeutti keskittyy työn fyysisten vaatimusten ja työntekijöiden fyysisen toimintakyvyn yhteensovittamiseen. Hän opastaa oikeanlaiseen työergonomiaan ja auttaa ennaltaehkäisemään tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Työfysioterapeutti suunnittelee ja toteuttaa kuntoutusohjelmia, jotka auttavat työntekijöitä palaamaan työhönsä vammojen tai sairauksien jälkeen. Hän osallistuu myös tarpeen mukaan toimintasuunnitelmien tekoon, työpaikkakäynteihin sekä työterveysneuvotteluihin. (Työterveyslaitos n.d.d., Uitti 2014, 271–272.)

Työterveyspsykologi tukee työntekijöiden henkistä hyvinvointia. Hän tarjoaa apua stressinhallinnassa, työssä jaksamisessa ja monissa muissa mielenterveyden ongelmissa. Työterveyspsykologi tekee myös työkyvyn arviointeja ja osallistuu työpaikkaselvityksiin, työkykyneuvotteluihin, joissa arvioidaan mm. psykososiaalisia riskejä. Moniammatilliseen tiimiin voi kuulua myös muita asiantuntijoita, kuten ravitsemusterapeutteja ja sosiaalityöntekijöitä. He tuovat lisäarvoa työterveyshuollon palveluihin omalla erityisosaamisellaan ja auttavat kattamaan laajemmin työntekijöiden terveyden ja hyvinvoinnin tarpeet. (Työterveyslaitos n.d.d., Uitti 2014, 271–272.)

Nämä asiantuntijat voivat yhdessä moniammatillisena tiiminä tunnistaa, arvioida ja neuvoa työperäisten, ympäristöön liittyvien ja muiden vaarojen hallinnassa,

jotka vaikuttavat työntekijöiden terveyteen ja hyvinvointiin. (Lie 2002, 4–5.) Työkykyjohtaminen on siis tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa, joka keskittyy työntekijöiden työkyvyn edistämiseen ja ylläpitämiseen. Moniammatillinen tiimi tukee työkykyjohtamista tarjoamalla asiantuntemusta ja resursseja, jotka auttavat yrityksiä kehittämään työolosuhteita ja työjärjestelyjä, jotka edistävät työntekijöiden hyvinvointia ja työssä jaksamista. (Työterveyslaitos n.d.b.)

Alla olevassa kuviossa (Kuvio 9. Onnistunut yhteistyö pienyritysten työterveyshuollon kanssa työkykyjohtamiseen liittyvissä asioissa) tiivistyy kaikki teoreettisen taustan aiheet eli, työkyky, työkykyjohtaminen ja sen menetelmät sekä yhteistyö työterveyshuollon kanssa työkykyjohtamiseen liittyvissä asioissa. Vihreä linja on toivottava tilanne yrityksessä ja se kertoo sujuvasta ja onnistuneesta toiminnasta yrityksessä työkyvyn ylläpitämiseksi. Musta linja on epätoivottava tilanne; yrityksessä ei ole työkykyjohtamista tai sen menetelmiä. Punainen linja etenee heikentyneen työkyvyn vaiheita kahteen eri suuntaan, keskellä yrityksessä on käytössä työkykyjohtamisen menetelmistä sairauspoissaolomallin ja varhaisen tuen malli, jolloin työntekijä saa ammattimaisen avun riittävän työkyvyn saavuttamiseksi työhön paluuta varten. Kuviossa alimpana on onnistunut yhteistyö pienyritysten työterveyshuollon kanssa työkykyjohtamiseen liittyvissä asioissa.



KUVIO 9. Onnistunut yhteistyö pienyritysten työterveyshuollon kanssa työkyky-johtamiseen liittyvissä asioissa (Saurimaa 2025)

5 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Laadullinen tutkimus

Tämä opinnäytetyö tulee olemaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullinen tutkimus on tutkimusmenetelmä, joka keskittyy ymmärtämään ilmiöitä, kokemuksia ja merkityksiä syvällisesti ja yksityiskohtaisesti. Sen tavoitteena on tuottaa rikas ja monipuolinen kuva tutkittavasta aiheesta. Laadullisen tutkimusmenetelmän erityispiirre on, että sen tavoitteena ei ole löytää absoluuttista totuutta tutkittavasta aiheesta. Sen sijaan tutkimuksen tarkoituksena on muodostaa tulkintoja, jotka paljastavat ihmisen toiminnasta tai kulttuurituotteista asioita, joita ei voi suoraan havaita. (Vilkka 2021, luku 5.)

Laadullisessa tutkimuksessa tärkeä kysymys on, mitä merkityksiä tutkimus tarkastelee. Tutkijan täytyy selvittää, tutkiiko hän ihmisten kokemuksia vai heidän käsityksiään. (Vilkka 2021, luku 5.) Tässä opinnäytetyössä halutaan saada tietoa tutkimuskysymyksiin haastateltavien kokemuksista. Kokemukset ovat henkilökohtaisia, kun taas käsitykset heijastavat yleisesti yhteisön tapoja ajatella (Vilkka 2021, luku 5). Laadullisessa tutkimuksessa aineiston määrällä ei ole merkitystä, vaan sen laadulla. Tutkimusaineisto auttaa ymmärtämään ja selittämään ilmiötä tai asiaa, tarjoten mahdollisuuden tarkastella aihetta uudesta näkökulmasta. (Kananen 2015, 70–71.)

5.2 Aineiston keruu, teemahaastattelu

Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmäksi valittiin teemahaastattelu eli tutkimushaastattelu, jotta voitiin saada luotettavaa aineistoa opinnäytetyötä varten (Hirsijärvi & Hurme 2022, luku 5.4). Teemahaastattelujen etuna on niiden joustavuus: vaikka kysymykset ovat valmiiksi suunniteltuja, haastattelija voi tarvittaessa syventyä haastateltavan vastauksiin ja esittää tarkentavia kysymyksiä. Tutkimuskysymykset ohjaavat koko haastatteluprosessia ja auttavat varmistamaan, että kerätty aineisto vastaa opinnäytetyön tavoitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi

2018, luku 3.1.1.) Teemahaastattelussa kysymykset kohdistuvat tiettyihin teemoihin, mitkä on muodostettu tutkimuskysymyksiin ympärille (Hirsijärvi & Hurme 2022, luku 4.2.3). Haastattelurungon muodostaminen onkin siis keskeinen osa laadullista tutkimusta. Kysymys vaihtoehtoja oli aluksi runsas valikoima, mistä lähdettiin rajaamaan keskeisiä kysymyksiä. Kysymykset eivät voineet olla opinnäytetyön kannalta epäolennaisia kysymyksiä, koska haluttiin saada vastauksia, joita pystytään hyödyntämään tässä työssä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 3.1.1).

Haastattelujen aihealueet rajattiin työkykyjohtamiseen, yhteistyöhön työterveyshuollon kanssa sekä kehittämisehdotuksiin työterveyshuollolle. Haastattelutilanteessa voitiin esittää kysymystä tukevia ja selventäviä lisäkysymyksiä. Kysymykset muotoiltiin selkeiksi ja ymmärrettäviksi, jotta haastateltavat kykenivät antamaan mahdollisimman tarkkoja ja rehellisiä vastauksia (Eskola & Suoranta 1998, luku 3). Kaikilta haastateltavilta kysyttiin samat teemakysymykset, kuten Muotio (2022) suosittelee. Kysymysten järjestyksellä haastattelutilanteessa ei ollut väliä ja aiheiden laajuudetkin vaihtelivat eri haastatteluissa (Valli 2018, luku 1).

Haastateltaviksi valittiin Yritys X:n asiakasyritysten eri toimialojen edustajia, koska haastattelujen avulla haluttiin saada mahdollisimman laaja asiakasnäkökulma, mikä auttaisi tarkastelemaan tutkittavana olevia teemoja, kuten asian ilmaisee (Stolt, Axelin & Suhonen 2011, 15–16). Haastateltaviksi valikoitui pk-yritysten edustajia, kenellä tiedettiin olevan kokemusta työterveyshuollosta ja työkykyjohtamisesta, koska heiltä olisi mahdollista saada merkityksellistä tietoa. Näin haluttiin varmistaa laadukas ja luotettava aineiston hankinta, mikä on oleellista kuten Tuomi & Saarijärvi (2018, luku 3.4.) tuo esille. Näiden työelämän asiantuntijoiden näkemys yrityksen päivittäisistä toiminnoista ja haasteista antaisi syvyyttä tälle opinnäytetyöllä sekä kertomaan käytännönläheisiä ja konkreettisia esimerkkejä. He pystyisivät myös tuottamaan tietoa ja selittämään ilmiöitä, joita yrityksen ulkopuolinen henkilö ei välttämättä ymmärrä. (Valli 2018, luku 1.)

Teemahaastattelulle on ominaista, että haastateltavia on liian vähän tai liian paljon. Hirsjärvi (2010) kirjassa tutkija Kvale toteaa sopivaksi haastateltavien lukumääräksi korkeintaan 15, jotta aineisto ei ole liian pieni, milloin tietoja ei voida käyttää tarkoituksen mukaisesti tai liian suuri, jotta vastauksia pystytään käyttämään syvällisemmin (Hirsjärvi 2010, 58). Lopulta haastateltavien määräksi tuli

yhdeksän ja lisää haastateltavia oli turha etsiä, sillä haastattelut olivat saavuttaneet saturaatiopisteen. Vastaukset alkoivat siis toistaa itseään ja olivat ennakoitavissa. Aineiston katsottiin olevan jo riittävä ja laadukas tutkittavaa aihetta varten kuten Toikko & Rantanen (2009, 124) asian ilmaisee.

Haastateltaviksi valituilta henkilöiltä kysyttiin halukkuutta ja mahdollisuutta osallistua opinnäytetyöhön Yritys X:llä jo olemassa olevien yhteystietojen avulla. Muutama haastattelu saatiin sovittua myös kasvotusten. Haastateltaville lähetettiin tietoa opinnäytetyön tarkoituksesta ja osallistumisen vapaaehtoisuudesta Saatekirjeessä (Liite 4.) sekä Suostumuslomake (Liite 5.). Saatekirjeessä. Haasteltavien kanssa sovittiin haastattelulle aikataulu ja kerrottiin haastattelun etenemisestä Teams-alustalla. Haastattelut toteutettaisiin Tampereen Ammattikorkeakoulu konsernin Teams:n alustan välityksellä.

Etähaastattelu mahdollisti haastatteluajankohdan sopimisen helposti ja joustavasti, kun haastattelijan tai haastateltavan ei tarvinnut vaihtaa fyysisesti paikkaa haastattelutilannetta varten. Ajankohdiksi parhaiten sopivat arkipäivät ja työaika. Paras kellonaika haastatteluille tuntui olevan iltapäivällä lounasajan jälkeen. Testihaastattelun eli esihaastattelun jälkeen voitiin haastateltaville kertoa myös arvio haastattelun kestosta, jotta he osasivat varata kalenterista riittävästi aikaa haastattelua varten, mikä tukee (Hirsijärvi & Hurme 2022, luku 5.8.) ajatusta.

Ennen haastattelujen toteutusta, päätettiin että, haastattelut tullaan toteuttamaan videohaastatteluna Tampereen Ammattikorkeakoulu konsernin Teams:n välityksellä (Liite 4.) ja haastattelu tultaisiin nauhoittamaan ja samalla litteroimaan, kuten (Hirsijärvi & Hurme 2022, 5.9) ohjeistaa. Haastattelut videoyhteydellä onnistuivat ilman ongelmia. Ennen varsinaisia haastatteluja testattiin, että Teams toimi halutulla tavalla ja, että nauhoitus ja litterointi onnistuisivat suunnitellusti. Internetyhteydet toimivat moitteettomasti jokaisen haastattelun kohdalla, ja sekä mikrofoni että kamera toimivat hyvin, mikä mahdollisti selkeän videoyhteyden ja äänen kuulumisen. Äänenlaatu ja kuuluvuus oli riittävän laadukasta. Näihin seikkoihin myös (Hirsijärvi & Hurme 2022, 8.1.) suosittelee kiinnittämään huomiota. Lisäksi nauhoitus onnistui ilman ongelmia. Teamsissä on nauhoituksen lisäksi ominaisuus, jolla nauhoitettu puhe saatiin samanaikaisesti litteroitua eli muutettua tekstimuotoon.

Hirsijärvi & Hurme (2022) mukaan hyvän haastattelija on aihepiirin tunteva, osata johdattaa haastattelua sen tarkoituksen mukaisesti, selkeästi ymmärrettävä, kiinnostunut haastateltavien käytöksestä, osata havainnoida sanallista ja ei sanallista käyttäytymisiä (Hirsijärvi & Hurme 2022, 5.6.1). Haastattelijan koulutus ja ammattitaito vaikuttivat merkittävästi siihen, että ennalta suunnitellun kysymysrungon lisäksi osattiin ohjata keskustelua niin, että se pysyi oikeassa aihepiirissä ja osattiin esittää aiheeseen sopivia lisäkysymyksiä. (Tuomi & Saarijärvi 2018, luku 3.1.1.) Haastattelija ei myöskään johdatellut vastauksia tiettyyn suuntaan, vaan oli objektiivinen ja neutraali ja antoi haastateltaville mahdollisuuden vastata omalla tavalla ja rehellisesti. (Valli 2018, luku 1.) Teemahaastattelun luonteeseen ominaisella tavalla haastatteluihin kuuluivat myös haastateltavien mielipiteet ja näkemykset sekä ei-sanallinen viestintä, kuten eleet ja ilmeet, mikä toteutui tehdyissä haastatteluissa (Muotio 2022). Haastattelutallenteet muutettiin tekstimuotoon analysointia varten litteroimalla puhe, kuten (Vilkka 2021, luku 5) on ohjeistanut.

5.3 Aineisto ja sen analyysi

Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kerätty aineisto järjestetyksi tiiviiseen, sanalliseen muotoon johtopäätösten muodostamista varten. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4) Tämän opinnäytetyön aineisto saatiin haastattelemalla Yritys X:n asiakasyritysten edustajia työterveyspalveluista ja työkykyjohtamisesta. Haasteltavia pienyritysten edustajia oli 10. Haastattelun nauhoituksista syntyi litteroituna 112 sivua. Tästä syntyi aineisto, jota lähdettiin tarkemmin tutkimaan ja käsittelemään sisällönanalyysi menetelmällä.

Sisällönanalyysi sopii tähän opinnäytetyöhön, koska se mahdollistaa aineiston systemaattisen jäsentämisen ja teemojen tunnistamisen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 4.4.2). Sisällönanalyysi voidaan jakaa kahteen päätyyppiin: induktiiviseen ja deduktiiviseen. Induktiivisessa sisällönanalyysissa analyysi etenee aineistolähtöisesti, eli teemat ja kategoriat nousevat suoraan aineostosta ilman ennalta

määriteltyjä teorioita ja hypoteeseja. Deduktiivisessa sisällönanalyysissa analyysi perustuu ennalta määriteltyihin teorioihin tai malleihin, ja aineistoa tarkastellaan näiden viitekehysten valossa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.2.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia. Tämä tarkoittaa asteittaista siirtymistä aineiston konkreettisista ilmauksista yhä abstraktimpiin käsitteisiin. Lopulta päädyttiin tulkintaan, jossa koko aineistoa kuvaa yksi yhteinen käsitteellinen ilmaus, työkykyjohtamisen tukeminen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.) Induktiivisen sisällönanalyysin vaiheet ovat aineiston redusointi, klusterointi ja abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 4.4.3.) Haastatteluissa saaduista materiaaleista on siis poimittu keskeiset teemat ja muodostettu sisällönanalyysi. Lopuksi analysoitu materiaali raportoidaan ja tulkitaan sekä tehdään johtopäätökset. (Vilkka 2021.)

Redusointi eli pelkistäminen tarkoittaa sitä, että aineistosta karsitaan epäolennaisuudet pois (Tuomi & Sarajärvi 2018, 4.4.3). Tämän opinnäytetyön aineiston litteroinnissa pyrittiin säilyttämään haastattelun alkuperäinen sisältö mahdollisimman tarkasti, mutta karsittiin pois tarpeeton sisältö, kuten täytesanat sekä aiheeseen kuulumattomat lauseet (mitä kuuluu, kuuluuko mun ääni, öö, niinku, just, sillai, joo) ja aiheeseen kuulumaton keskustelu. Haastatteluaineisto kirjoitettiin puhtaaksi tekstimuotoon.

Pelkistäminen jatkui siten, että haastatteluaineistosta haettiin tutkimuskysymyksiä vastaavia alkuperäisilmaisuja, jotka muutettiin pelkistettyyn muotoon (Tuomi & Sarajärvi 2018, 4.4.3). Ilmaisut listattiin allekkain sarakkeeseen Alkuperäisilmaisut (Taulukko 1). Hyvin samankaltaisista alkupäisilmaisuista taulukkoon on nostettu vain yksi sanatarkka ilmaisu. Redusointi otsikon alle saatiin siis kaksi saraketta; alkuperäisilmaisut ja niiden lauseiden pelkistykset ja nämä myös värikoodattiin omalla värillä. Pelkistyksen jälkeen ryhdyttiin klusteroimaan pelkistettyjä ilmaisuja, eli ryhmittämään.

Klusterointi eli ryhmittely on sitä, että aineistosta etsitään samankaltaisuuksia tai samaa kuvaavia ilmaisuja tai käsitteitä ja niistä muodostetaan analyysin alaluokkia tiivistettyinä ilmaisuina (Tuomi & Sarajärvi 2018, 4.4.3). Alaluokat nimettiin

aineiston sisällön mukaan. Alaluokista saatiin muodostettua yläluokkia. Eli tiivistetyt ilmaisut yhdistettiin laajemmiksi yläluokiksi, jotka kuvaavat aineiston keskeisiä sisältöjä, mistä saatiin pohja abstrahointi osiota varten (Tuomi & Sarajärvi 2018, 4.4.3.). Klusterointi otsikon alle saatiin jälleen kaksi saraketta; alaluokka ja yläluokka ja nämä värikoodattiin omalla värillä. Klusteroinnin valmistuttua voitiin aloittaa aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen.

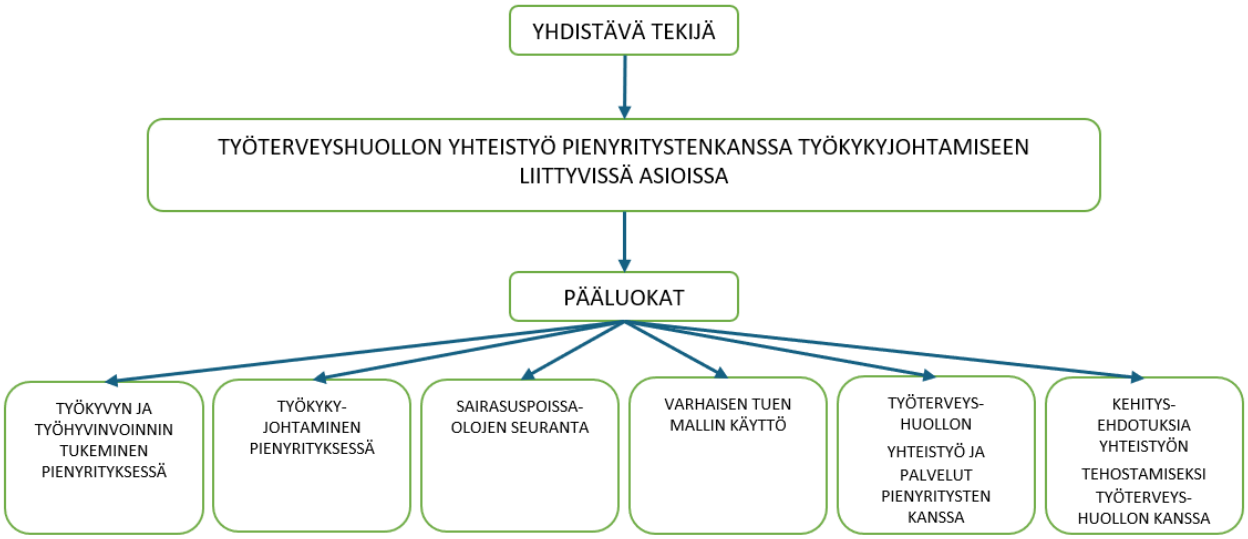
Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä yhdistellään käsitteitä, jotta saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. Abstrahointi eli käsitteellistäminen tarkoittaa sitä, että tutkija luo käsitteiden avulla kuvauksen tutkimuskohteesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 4.4.3.) Abstrahoinnissa klusteroitu aineisto jaettiin ensin pääluokkiin ja lopuksi vielä yhdistävään tekijään. Taulukko 1. on esimerkkinä yhden pääluokan luokittelusta alla.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston analyysin luokittelusta

REDUSOINTI		KLUSTEROINTI		ABSTRAHOINTI	
ALKUPERÄISILMAISUT	PELKISTYKSET	ALALUOKAT	YLÄLUOKAT	PÄÄLUOKAT	YHDISTÄVÄ TEKIJÄ
" "MIELESTÄNI MEILLÄ ON HYVÄÄ YHTEISTYÖTÄ TYÖTERVEYSHUOLLON KANSSA."	HYVÄÄ YHTEISTYÖTÄ	YHTEISTYÖN SUJUVUUS TYÖTERVEYSHUOLLON KANSSA	YHTEISTYÖ TYÖTERVEYSHUOLLON KANSSA	TYÖTERVEYSHUOLLON YHTEISTYÖ JA PALVELUT	TYÖTERVEYSHUOLLON YHTEISTYÖ PIENYRITYSTENKANSSA TYÖKYKYJOHTAMISEEN LIITTYVISSÄ ASIOISSA
"OLEN SAANUT TEIDÄT HYVIN KIINNI, JA MINUT ON OTETTU TOSISSAAN KOKO AJAN. TÄMÄ ON MIELESTÄNI TODELLA ASIANTUNTEVAA JA HYVÄÄ YHTEISTYÖTÄ. KIITOS MYÖS SINULLE."					
"HYVÄ YHTEISTYÖ JA SÄÄNNÖLLINEN YHTEYDENPITO."	YHTEYDENPITO SUJUVAA JA SÄÄNNÖLLISTÄ	TYÖTERVEYSHUOLLON TUNTEMUS JA SAAVUTETTAVUUS	TYÖTERVEYSHUOLLON TUNTEMUS JA SAAVUTETTAVUUS		
"PIENESSÄ YKSIKÖSSÄ ON HYVÄ, ETTÄ TYÖTERVEYSHUOLTO TULEE TUTUKSI JA TUNTEE SEN HENKILÖSTÖN."					
"ON TODELLA HYVÄ, KUN VOI SOITTAA SUORAAN JA SAA HETI YHTEYDEN."	TYÖTERVEYSHUOLTO TUNTEE PORUKAN HYVIN	TYÖTERVEYSHUOLLON PALVELUIDEN LAATU JA HENKILÖSTÖN OSAAMINEN	TYÖTERVEYSHUOLLON PALVELUT JA HENKILÖSTÖN OSAAMINEN		
"OLEMME SAANEET ASIANTUNTEVAA OSAAMISTA, JA MEILLÄ ON MUKAVA HOITAJA JA HYVÄT LÄÄKÄRIT."					
"KAIKKI NE PALVELUT, JOITA OLEMME HALUNNEET, TOIMIVAT HALUTULLA TAVALLA JOPA HIEMAN PAREMMIN. SAIMME SIIS ERITTÄIN HYVÄÄ PALVELUA TÄLLÄ HETKELLÄ."	SUORA YHTEYS TYÖTERVEYSHUOLTOON				
"KOKO SEN AJAN, KUN OLEN OLLUT TÄSSÄ ROOLISSA, OLEN SAANUT TEILTÄ TODELLA NOPEASTI VASTAUKSIA."	OSAAVA HENKILÖKUNTA				
	TOIMIVAT TYÖTERVEYSHUOLLON PALVELUT				
	YHTEYDEN PITO SUJUVAA				

6 TULOKSET

Haastatteluiden tuloksia analysoimalla saatiin yhdistäväksi tekijäksi työterveyshuollon yhteistyö pienyritysten kanssa työkykyjohtamiseen liittyvissä asioissa (Kuvio 10). Yhdistävän tekijän alle syntyi 6 pääluokkaa: Työkyvyn ja työhyvinvoinnin tukeminen pienyrityksessä, työkykyjohtaminen pienyrityksessä, sairauspoissaolojen seuranta, varhaisen tuen mallin käyttö, työterveyshuollon yhteistyö ja palvelut pienyritysten kanssa sekä kehitysehdotuksia yhteistyön tehostamiseksi työterveyshuollon kanssa. Nämä ovat kuvattuna erillisinä kappaleina alla. Pääluokkien alle syntyi yläluokat ja alaluokat, jotka myös kuvattuna erikseen alla olevissa kappaleissa.



KUVIO 10. Yhdistävä tekijä sekä pääluokat (Saurimaa 2025)

6.1 Työkyvyn ja työhyvinvoinnin tukeminen pienyrityksessä

Haastattelujen tulokset tukevat vahvasti teoreettisia näkemyksiä työkyvystä ja työhyvinvoinnista. Monet käytännön toimenpiteet vastaavat hyvin teorian esittämiä suosituksia, mutta erityisesti ikääntyvien työntekijöiden tukemisessa on vielä kehittämisen varaa. Työkyvyn ja työhyvinvoinnin tukeminen vaatii jatkuvaa kehittämistä ja yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Työkykyä koskevista haastatteluiden

vastauksista pääluokaksi muodostui tämän kappaleen otsikko, pääluokan alle muodostui 3 yläluokkaa ja yläluokan alle muodostui 5 alaluokkaa (Taulukko 2).

Taulukko 2. Työkyvyn ja työhyvinvoinnin tukeminen pienyrityksessä

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
• MONIPUOLISET HENKILÖSTÖETUUDET • KATTAVA TYÖTERVEYSHUOLTO • TYÖHYVINVOINNIN YLLÄPITÄMINEN PIENYRITYKSESSÄ • TYÖNTEKIJÖIDEN KOULUTUKSEN TUKEMINEN • IKÄÄNTYVIEN TYÖNTEKIJÖIDEN HAASTEET JA TARPEET	• HENKILÖSTÖETUUDET JA HYVINVOINTI • KOULUTUS JA KEHITYS • IKÄÄNTYVIEN TYÖNTEKIJÖIDEN TARPEET

Suurin osa haastateltavista toi esille sen, että työntekijöiden työhyvinvointi on koettu yhdeksi keskeiseksi tekijäksi yrityksen menestyksessä, koska henkilöstön hyvinvointi vaikuttaa suoraan yrityksen toimintaan ja ilmapiiriin. Esimerkiksi säännölliset terveystarkastukset, liikuntaedun ja virkistyssetelin järjestäminen sekä ergonomian parantaminen, ja joissain paikoissa myös lounasetu, ovat olleet tärkeitä työkykyä tukevia toimia. Useilla haastateltavilla on ollut kattava ja laaja työterveyshuollon sopimus, joka on kattanut kaikki tarvittavat palvelut ja jopa enemmänkin, jotta yritys voisi tukea työntekijöiden työkykyä mahdollisimman hyvin. Terveystarkastukset on koettu toteutuvan toimintasuunnitelman mukaisesti.

Haastatteluissa mainittiin useita käytännön esimerkkejä siitä, miten osaamisen kehittämistä ja koulutusta on toteutettu yrityksissä. Esimerkiksi työntekijöille on tarjottu mahdollisuuksia osallistua erilaisiin koulutuksiin ja kursseihin, jotka liittyvät heidän työtehtäviinsä. Lisäksi yritykset ovat järjestäneet sisäisiä koulutuksia ja työpajoja, joissa työntekijät voivat oppia uusia taitoja ja jakaa tietoa keskenään. Nämä toimenpiteet ovat auttaneet työntekijöitä pysymään ajan tasalla työelämän vaatimuksista ja parantaneet heidän työssänsä suoriutumista.

Kaikki haastateltavat kertoivat E-passi-edusta, joka on voinut olla tietty summa vuodessa, ja on mahdollistanut työntekijöille monipuoliset hyvinvointipalvelut. Tämän edun avulla työntekijät ovat voineet käyttää palveluita, kuten hierontaa, kuntosaleja, padelia tai kulttuuritapahtumia, mikä on auttanut heitä rentoutumaan ja palautumaan työstä, minkä on huomattu heijastuvan positiivisesti työilmapiiriin ja tuottavuuteen. Hammaslääkärietu on ollut toinen merkittävä etu, joka joissain yrityksissä on otettu käyttöön. Hyvä suunterveys on huomattu olevan olennainen

osa yleistä terveyttä, mikä on voinut vähentää sairauspoissaoloja ja parantaa työkykyä.

Muutamat haastateltavat ovat tuoneet esiin myös, että ikääntyvien työntekijöiden terveyden ylläpitäminen on tärkeää, mutta erityisiä tukitoimia ei ole ollut tarjolla. Terveystarkastuksia on tehty yli 60-vuotiaille hiukan useammin kuin alle sen ikäisille. Ikääntyvien työntekijöiden haasteet on nähty liittyvän fyysisiin rajoitteisiin sekä muistin ja jaksamisen heikkenemiseen, ja on myös havaittu unettomuuden lisääntyvän, mikä on alkanut näkyä työpaikalla. Työn keventämisen puute on koettu merkittäväksi haasteeksi, johon pienissä yrityksissä ei ole ollut resursseja tehdä muutoksia.

> *”kulttuuriseteleitä, X€ vuodessa, voi käydä vaikka hieronnassa tai liikkumassa kuntosaleilla tai pelaamassa padelia ja vaikka elokuvissa.”*

> *”Meillä on aika kattavat terveystarkastuksen yhteydessä otettavat laboratoriokokeet”*

> *”työntekijöiden osaamisen kehittäminen ja koulutus on meillä toiminut hyvin”*

> *”ikääntyvillä huomattavissa muistin ja jaksamisen kanssa heikkenemistä”*

> *”Ei mitenkään erityisellä tavalla huomioida ikääntyviä työntekijöitä, työ ei ole kevennettyä esimerkiksi”*

6.2 Työkykyjohtaminen pienyrityksessä

Tulosten mukaan pienyrityksissä työkykyjohtaminen on vahvasti riippuvainen työterveyshuollon tuesta. Käytännön toimenpiteet ovat tehokkaita, mutta teoreettisen ymmärryksen lisääminen voisi parantaa työkykyjohtamisen laatua ja vaikuttavuutta. Työterveyshuollon asiantuntemus ja tuki ovat olleet korvaamattomia, ja

yhteistyö on mahdollistanut työntekijöiden tarpeiden huomioimisen ja tarvittavan tuen tarjoamisen. Työkykyjohtaminen on tärkeää yrityksen menestykselle, ja teoreettisen ymmärryksen lisääminen voisi edelleen parantaa sen laatua ja vaikuttavuutta. Työkykyjohtamista koskevista haastatteluiden vastauksista muodostui 3 yläluokkaa ja yläluokan alle muodostui kolme alaluokkaa (Taulukko 3).

Taulukko 3. Työkykyjohtamisen toteutuminen pienyrityksessä

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
• TIIVIS YHTEISTYÖ TYÖTERVEYSHUOLLON KANSSA • TYÖNTEKIJÖIDEN AVUNSAANTIIN PANOSTETTU YRITYKSISSÄ • PUUTTEELLISET RESURSSIT PIENYRITYKSISSÄ	• TYÖKYKYJOHTAMINEN ON JATKUVAA JA TIIVISTÄ YHTEISTYÖTÄ TYÖTERVEYSHUOLLON KANSSA • TYÖKYKYASIAT OVAT HAASTAVIA PIENESSÄ YRITYKSESSÄ

Työkykyjohtaminen pienyrityksessä on koettu toteutuvan hyvin tiiviissä yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Kaikilla haastateltavilla yrityksillä ei ole ollut omaa HR-osastoa, joten ohjeet ja suositukset ovat tulleet pääasiassa yhdeltä henkilöltä, yleensä toimitusjohtajalta. Työterveyshuollosta on saatu merkittävää apua, ja yhteistyö on koettu erittäin hedelmälliseksi. Oikeita asioita on käsitelty oikeaan aikaan, mikä on auttanut varmistamaan, että työntekijöiden tarpeet on huomioitu ja he ovat saaneet tarvitsemansa tuen. Pienissä yrityksissä HR:n puuttuminen on koettu haasteeksi, mutta työterveyshuollon tuki on auttanut paikkaamaan tätä puutetta. Aina ei ole ollut selkeää tietoa, miten pitäisi toimia, kun on kyse työntekijän työkyvystä.

Vaikka pienessä yrityksessä resurssit eivät aina ole olleet parhaimmillaan, työterveyshuollon asiantuntemus ja tuki ovat olleet korvaamattomia. Yhteistyö on mahdollistanut sen, että työkykyasiat on hoidettu mahdollisimman hyvin, ja työntekijät ovat kokeneet saavansa oikea-aikaista ja asiantuntevaa apua. Työterveyshuollon rooli on ollut keskeinen työkykyjohtamisen onnistumisessa, ja heidän panoksensa on auttanut yritystä ylläpitämään työntekijöidensä hyvinvointia ja työkykyä. Osa haastateltavista yhteyshenkilöistä ei ole heti tiennyt, mitä sana työkykyjohtaminen pitää sisällään.

”työkykyjohtaminen on tietysti semmoista tiivistä yhteistyötä nyt työterveyshuollon kanssa”

”sanos vielä, mitä se työkykyjohtaminen nyt tarkoittaakaan”

”meillä ei ole omaa HR niin ohjeet tulee oikeastaan multa ja tämmöiset työkykyasiat pienessä firmassa eivät aina ole ihan parhaimmillaan”

6.2.1 Sairauspoissaolojen seuranta

Haastattelujen tulokset osoittavat, että sairauspoissaolojen seuranta on keskeinen osa pienyritysten työkykyjohtamista. Sähköiset järjestelmät ja sairauspoissaolojen hälytysrajat ovat hyödyllisiä työkaluja, mutta teknologian käytössä on edelleen haasteita. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa on välttämätöntä, sillä se auttaa tunnistamaan ja ratkaisemaan työkykyongelmia ajoissa. Työkykyjohtamisen yhtä osa-aluetta, sairauspoissaoloseurantaa koskevista haastatteluiden vastauksista pääluokaksi muodostui otsikkona oleva sairauspoissaolojen seuranta, pääluokan alle muodostui yksi yläluokka ja yläluokan alle muodostui kolme alaluokkaa (Taulukko 4).

Taulukko 4. Sairauspoissaolojen seuranta

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
• POISSAOLOSEURANTA VAIHTELEE ERI YRITYKSISSÄ • YHTEISTYÖPALAVERIT TOTEUTUNEET TYÖTERVEYSHUOLLON KANSSA • TEKNOLOGIAN HYÖDYNTÄMINEN SAIRASPOISSAOLOJEN SEURANNASSA HELPOTTAA TILASTOINTIA	• SAIRAUSPOISSAOLOSEURANNAN KÄYTÄNNÖT

Sairauspoissaolojen seuranta on koettu monessa pienyrityksessä olennaiseksi osaksi yrityksen henkilöstöhallintoa ja työkykyjohtamista. Seurantajärjestelmät ja käytännöt ovat vaihdelleet yrityksittäin, mutta niiden samankaltaisena tavoitteena on ollut varmistaa työntekijöiden hyvinvointi ja työkyky sekä minimoida poissaoloista aiheutuvat haitat yrityksen toiminnalle.

Joissakin pienyrityksissä on ollut käytössä extranet-järjestelmä, joka on ollut helppokäyttöinen ja tarjonnut riittävästi tietoa sairauspoissaolotilastoista. Extranet on mahdollistanut sen, että tietoja on voitu tarkastella ja analysoida milloin tahansa, mikä on tehnyt siitä erittäin hyödyllisen työkalun. Käyttäjät ovat arvostaneet erityisesti sitä, että extranetin avulla on voitu seurata tilastoja ja palata tietoihin tarvittaessa.

Lähes kaikissa haastatteluun osallistuneissa yrityksissä on määritelty sairauspoissaolojen hälytysrajat, jotka ovat auttaneet tunnistamaan poikkeamat sairauspoissaoloissa. Hälytysrajat ovat toimineet indikaattoreina, jotka ovat varoittaneet, kun poissaolot ovat ylittäneet tietyn tason. Tämä on mahdollistanut nopean reagoinnin ja tarvittavien toimenpiteiden käynnistämisen ajoissa. Vaikka suurimmassa osassa yrityksiä on hyödynnetty jonkin verran teknologiaa sairauspoissaolojen seurannassa, osa vastaajista on kertonut käyttävänsä vanhanaikaista seurantaa poissaoloista Excel-taulukon avulla. Se on ollut tuttu ja helppo käyttää, mutta se ei ole tarjonnut kaikkia nykyaikaisten järjestelmien etuja, kuten automaattista analytiikkaa ja raportointia.

Sairauspoissaoloja on myös käsitelty säännöllisesti työterveyshoitajan kanssa, osa yrityksistä on tehnyt sen kvartaaleittain ja osa harvemmin. Näissä tapaamisissa on käyty läpi poissaolotilastoja ja pohdittu, mitä toimenpiteitä voitaisiin tehdä tilanteen parantamiseksi. Tämä yhteistyö työterveyshuollon kanssa on koettu tärkeäksi, sillä se on auttanut tunnistamaan mahdolliset ongelmat ja löytämään ratkaisuja työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi. Jos yrityksessä on huomattu jotain huolestuttavaa sairauspoissaolojen suhteen, työntekijä on ohjattu työterveyshuollon piiriin. Tämä on varmistanut sen, että työntekijä on saanut tarvittavaa apua ja tukea mahdollisimman nopeasti. Työterveyshuollon asiantuntemus on ollut korvaamatonta, kun on pyritty selvittämään poissaolojen syitä ja löytämään keinoja niiden vähentämiseksi.

Monessa yrityksessä on käytössä käytäntö, jonka mukaan työntekijä voi olla poissa omalla ilmoituksella kolme päivää. Tämä joustava käytäntö on mahdollistanut sen, että työntekijät voivat jäädä kotiin sairastuessaan ilman lääkärintodistusta lyhytaikaisissa poissaoloissa. Tämä on vähentänyt byrokratiaa ja helpottanut työntekijöiden tilannetta sairauden sattuessa.

”Aika vähän kyllä teknologiaa tulee hyödynnettyä, sairauspoissaolo-seurannassa, seurataan vanhanaikaisesti excel taulukossa.”

”Jos joku sairastuu niin hän voi olla pois omalla ilmoituksella 3 päivää”

”Extranetin käyttö on helppoa ja sieltä saa riittävästi tietoa sairauspoissaolotilastoista”

6.2.2 Varhaisen tuen mallin käyttö

Varhaisen tuen malli ja sairauspoissaolojen seuranta ovat keskeisiä pienyritysten henkilöstöhallinnossa ja työkykyjohtamisessa. Haasteita ilmenee erityisesti resurssien ja teknologian käytössä. Työterveyshuollon tuki on korvaamatonta, ja varhaisen tuen mallit auttavat työntekijöitä saavuttamaan menetetyn työkykynsä mahdollisimman nopeasti. Työkykyjohtamisen yhtä osa-aluetta, varhaisen tuen mallia koskevista haastatteluiden vastauksista yläluokan alle muodostui kolme alaluokkaa (Taulukko 5).

Taulukko 5. Varhaisen tuen mallin käyttö

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
• PUHEEKSIOTTO HYÖDYLLISTÄ • TYÖTERVEYSHUOLLON OSALLISTUMINEN AJOISSA • TARVITTAVAT TOIMENPITEET ONNISTUNEET TYÖTERVEYSHUOLLON KANSSA	• VARHAISEN TUEN MALLIN MUKAINEN TOIMINTA PIENYRITYKSESSÄ

Varhaisen tuen malli on koettu tärkeäksi työkaluksi joissain pienyrityksissä, ja sitä on hyödynnetty, kun on pitänyt puuttua työkykyä heikentäviin tekijöihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, mikä on ehkäissyt pidempiä sairauspoissaoloja. Osa haastateltavista on tuonut esille myös sen, että työkykyongelmat ovat voineet liittyä välillä työyhteisön sisäisiin haasteisiin.

Puheeksiottaminen mahdollisimman pian on koettu toimivaksi, jos työntekijällä on ollut useampia lyhyitä poissaoloja. Tämä keskustelu on koettu auttavan selvittämään poissaolojen syitä ja löytämään ratkaisuja ennen kuin tilanne on pahentunut. On ollut myös tilanteita, jolloin nämä keskustelut eivät ole tuottaneet toivottua tulosta. Avoin ja luottamuksellinen keskustelu työntekijän kanssa on kuitenkin koettu ensimmäiseksi askeleeksi kohti ongelman ratkaisemista. Työterveyshuollon mukaan ottaminen varhaisessa vaiheessa on ollut positiivista ongelmatilanteiden ratkaisemiseksi. Työterveyshuollon asiantuntemus ja tuki on koettu korvaamattomiksi, kun on pyritty selvittämään poissaolojen syitä ja löytämään keinoja niiden vähentämiseksi.

Useimmissa yrityksissä on hyödynnetty työkykyneuvotteluja, joissa ovat mukana työntekijä, työnantaja ja työterveyshuollon edustaja. Nämä keskustelut on koettu arvokkaiksi, koska niissä on voitu käsitellä työntekijän työkykyyn liittyviä asioita ja sopia tarvittavista toimenpiteistä sekä varmistaa, että kaikki osapuolet ovat tietoisia tilanteesta ja sitoutuneita löytämään ratkaisuja.

Varhaisen puuttumisen ja työkykyneuvotteluiden avulla on saatu monia työkykyyn vaikuttavia tekijöitä korjattua työntekijän kohdalla, jonka työkyky on ollut uhattuna. Välillä on tullut hyviä onnistumisia ja toisinaan epäonnistumisia, vaikka yritys on tarjonnut kaiken mahdollisen avun ja tuen työterveyshuollon kanssa.

> *”keskusteltu lääkärin ja työterveyshoitaja kanssa ja tehdään semmoinen kolmikantakeskustelu”*

> *”No ensisijaisesti tietysti puheeksiottaminen, jos on useampi lyhyempi poissaolo”*

> *”Työterveydenhuollon mukaan ottaminen tietysti hyvin varhaisessa vaiheessa sairaspoissaoloista”*

6.3 Työterveyshuollon yhteistyö ja palvelut pienyritysten kanssa

Haastattelujen tulokset tukevat käsityksiä työterveyshuollon merkityksestä pienyritysten työkyvyn tukemisessa ja työhyvinvoinnin edistämisessä. Työterveyshuollon asiantuntemus, säännöllinen yhteydenpito ja henkilökohtainen asiakkaiden tuntemus ovat keskeisiä tekijöitä onnistuneessa yhteistyössä, mikä on parantanut työntekijöiden hyvinvointia ja työkykyä. Työterveyshuollon yhteistyötä koskevista haastatteluiden vastauksista muodostui otsikkonakin oleva pääluokka. Pääluokan alle muodostui kaksi yläluokkaa ja yläluokan alle muodostui kolme alaluokkaa (Taulukko 6).

Taulukko 6. Työterveyshuollon yhteistyö ja palvelut pienyritysten kanssa

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
• YHTEISTYÖN SUJUVUUS TYÖTERVEYSHUOLLON KANSSA • TYÖTERVEYSHUOLLON TUNTEMUS JA SAAVUTETTAVUUS • TYÖTERVEYSHUOLLON PALVELUIDEN LAATU JA HENKILÖSTÖN OSAAMINEN	• TEKNOLOGIAN JA PROSESSIEN KEHITTÄMINEN • KOMMUNIKAATIO JA TUKI TYÖKYKYJOHTAMISESSA

Haastateltavat pienyritysten edustajat ovat kokeneet yhteistyön työterveyshuollon kanssa erittäin myönteisenä ja hyödyllisenä monista syistä Yritykset ovat kokeneet voivansa luottaa siihen, että kaikki heidän työterveyteensä liittyvät tarpeet on hoidettu tehokkaasti ja asiantuntevasti. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa on sujunut hyvin, koska yhteydenpito on ollut säännöllistä, mikä on koettu tärkeäksi osaksi tätä yhteistyötä. Pienissä yrityksissä on ollut erityisen arvokasta, että työterveyshuolto on tuntenut henkilöstön ja heidän tarpeensa. Tämä henkilökohtainen tuntemus on auttanut luomaan luottamuksellisen ja avoimen suhteen, jossa työntekijät ovat voineet kääntyä työterveyshuollon puoleen matalalla kynnyksellä.

Mahdollisuus ottaa suoraan yhteyttä ja saada nopeasti apua on koettu erittäin hyödylliseksi. Tämä nopea ja suora yhteydenpito on varmistanut, että ongelmat on voitu ratkaista nopeasti ja tehokkaasti, mikä on parantanut työntekijöiden hyvinvointia ja työkykyä. Pienyritykset ovat myös arvostaneet asiantuntevia ja ystävällisiä työterveyshoitajia sekä lääkäreitä, jotka ovat tarjonneet erinomaista palvelua. Tämä asiantuntemus ja ystävällinen palvelu ovat luoneet positiivisen kokemuksen, joka on lisännyt sekä yrityksen että työntekijöiden luottamusta ja tyytyväisyyttä.

Kaiken kaikkiaan pienyritykset ovat olleet erittäin tyytyväisiä saamaansa työterveyshuollon palveluun. Yksikään haastateltavista yrityksistä ei ole tuonut esille kielteisiä kokemuksia yhteistyöstä työterveyshuollon kanssa. He kaikki ovat kokeneet, että kaikki heidän tarvitsemansa palvelut ovat toimineet halutulla tavalla ja jopa ylittäneet odotukset. Tämä tyytyväisyys on heijastunut työntekijöiden hyvinvointiin ja yrityksen yleiseen toimintaan, mikä on tehnyt yhteistyöstä työterveyshuollon kanssa erittäin arvokasta ja tärkeää.

> *" Kaikki ne palvelut, mitä me ollaan haluttu ja toimivat halutulla tavalla jopa pikkaisen enemmänkin. Elikkä saadaan varsin hyvä palvelu tällä hetkellä."*

> *"Tosi hyvä, kun voi soittaa suoraan ja saa heti kontaktin"*

> *"Olemme saaneet asiantuntevaa osaamista ja meillä on mukava hoitaja ja hyvät lääkärit"*

6.4 Kehitysehdotuksia yhteistyön tehostamiseksi työterveyshuollon kanssa

Haastatteluiden vastauksista käy ilmi, että kehitysehdotukset, kuten tekoälypohjainen sovellus, säännölliset tapaamiset työterveyshuollon kanssa ja opastus työkykyjohtamiseen liittyvissä asioissa, voisivat merkittävästi parantaa työkykyjohtamisen käytäntöjä. Vastaajat korostivat, että ohjauksen ja tietoisuuden lisääminen työkykyjohtamisesta on tärkeä kehityskohde, joka voi tukea esihenkilöiden osaamista ja ymmärrystä aiheesta mikä sitä kautta edesauttaisi työntekijöiden hyvinvointia ja työkykyä. Näiden ehdotusten toteuttaminen voisi auttaa pienyrityksiä hyödyntämään resurssejaan tehokkaammin ja vastaamaan paremmin työkykyjohtamisen haasteisiin. Kehitysehdotuksia koskevista haastatteluiden vastauksista muodostui kaksi yläluokkaa ja yläluokan alle muodostui kolme alaluokkaa (Taulukko 7).

Taulukko 7. Kehitysehdotukset Yritys X:lle haastattelujen pohjalta

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
• TEKNOLOGIAN KEHITTÄMINEN JA HYÖDYNTÄMINEN ENEMMÄN • TOIVEENA OLISI SÄÄNNÖLLISET PALAVERIT • TOIVEENA TIEDONSAANTI JA NEUVONTA TYÖKYKYJOHTAMISASIOISSA	• TEKNOLOGIAN JA PROSESSIEN KEHITTÄMINEN • KOMMUNIKAATIO JA TUKI TYÖKYKYJOHTAMISESSA

Suurin osa haastateltavista ei keksinyt kehitysehdotuksia, vaan he ovat olleet hyvin tyytyväisiä nykyiseen malliin. On koettu tärkeäksi, että palvelut pysyvät inhimillisinä ja henkilökohtaisina, kuten ne tällä hetkellä ovat. Muutamia kehitysehdotuksia on kuitenkin nostettu esille. Yhtenä ehdotuksena on tuotu esille idea, jossa työterveyshuollon asiakkaat voisivat kysyä omasta sairaudestaan jonkin sovelluksen kautta, jossa voisi olla esimerkiksi tekoäly vastaamassa. Tämä palvelu olisi täysin tietosuojattu työnantajan tarjoama chat-palvelu, ja se auttaisi työntekijöitä saamaan vastauksia arkipäiväisiin terveysasioihin ilman, että heidän tarvitsee mennä fyysisesti työterveyteen. Tällainen sovellus voisi tarjota nopeita ja luotettavia vastauksia sekä ohjata tarvittaessa ottamaan yhteyttä ja varaamaan ajan oireiden mukaiseen hoitoon. Tämä vähentäisi kynnystä hakea apua ja tekisi terveyspalveluista saavutettavampia.

Osalla vastaajista on ollut toiveena etävastaanottojen mahdollisuus, koska työntekijät ovat työkomennuksilla ympäri Suomea eivätkä aina pääse vastaanotolle. Osa yrityksistä on nostanut esille tarpeen datan saamiseen tiedolla johtamiseksi, esimerkiksi tilastoista. Kuinka paljon sitä todella tarvittaisiin, ei ole osattu sanoa.

Kehitysideana on ehdotettu nykyisen toiminnan tilalle, että määräajoin järjestettäisiin tapaamisia työterveyshuollon ammattilaisten kanssa. Näissä tapaamisissa voitaisiin päivittää työntekijöiden tietoja ja tarjota ajankohtaista tietoa työkykyyn liittyvistä asioista. Säännölliset tapaamiset auttaisivat pitämään työntekijät ajan tasalla ja tukisivat heidän työkykyään pitkäjänteisesti. Tämä jatkuva vuorovaikutus työterveyshuollon kanssa loisi myös luottamusta ja varmistaisi, että työntekijät saavat tarvitsemansa tuen ajoissa.

Jotkut yritysten edustajat ovat kaivanneet lisää ohjausta ja tietoisuutta työkykyjohtamisesta ja siitä, mitä se tarkoittaa käytännössä. Työterveyshuollon on toivottu järjestävän esimerkiksi koulutuksia ja tiedotustilaisuuksia, joissa käsitellään

työkykyjohtamisen periaatteita ja käytäntöjä. Tämä auttaisi yrityksiä ymmärtämään paremmin, miten heidän työntekijöidensä työkykyä tuetaan ja mitä esihenkilöt voivat itse tehdä sen ylläpitämiseksi. Tietoisuuden lisääminen työkykyjohtamisesta voisi myös parantaa työyhteisön ilmapiiriä ja lisätä työntekijöiden sitoutumista.

”Varmaankin paras olisi sillain, että otettaisiin määräajoin tapaamisia ja päivitettäisiin meidän tietoa sieltä ammattilaisten suunnalta”

”Ohjausta ja tietoisuutta lisää tuosta työkykyjohtamisesta ja mitä se tarkoittaa”

”Omasta sairaudesta voisi kysellä jonkun sovelluksen kautta”

"Mä oikeastaan itse toivon, että tämä pysyisi inhimillisenä ja henkilökohtaisena, kuten se tällä hetkellä on”

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä on noudatettu Tampereen Ammattikorkeakoulun Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK) ohjeita. HTK sisältää toimintatavat, jotka varmistavat sen noudattamisen koko opinnäytetyön prosessin ajan (Keiski, Hämäläinen, Karhunen, Löfström, Näreaho, Varantola, Spoof, Tarkiainen, Kaila & Aittasalo 2023, 11). Ennen opinnäytetyön aloittamista tutustuttiin tarkasti HTK:n sisältöön ja suoritettiin Tietosuoja-ajokortti.

Työn tilaajalla voi olla merkittävä vaikutus opinnäytetyön suuntaan ja painopisteisiin. Kun opinnäytetyö tehdään tilaustyönä, kuten tässä tapauksessa Yritys X:n toimeksiannosta, on tärkeää huomioida tilaajan tavoitteet ja odotukset. Yritys X:llä on ollut vilpitön halu ymmärtää paremmin omaa toimintaansa ja saada syvällistä tietoa, joka voi auttaa heitä kehittämään liiketoimintaansa. Tämä motivaatio on ohjannut tässä opinnäytetyössä kysymyksenasettelua ja analyysimenetelmiä, jotta tulokset ovat voineet vastata mahdollisimman kattavasti tilaajan tarpeisiin ja tarjonnut heille arvokasta tietoa kehitystyön tueksi kuten voimme todeta (Churchillin, Brownin & Suterin 2010, 90.) teoksesta.

Haastatteluun valitut henkilöt valittiin harkiten, jotta heillä olisi riittävästi tietoa opinnäytetyön aiheesta, jotta voitiin varmistaa, että haastatteluista saatava aineisto olisi mahdollisimman kattava ja luotettava. Tämän asian tärkeyden tuo esille (Solatie 2001, 98). Osallistujille annetaan riittävästi tietoa opinnäytetyön tarkoituksesta saatekirjeessä (Liite 5), menetelmistä, mahdollisista riskeistä ja hyödyistä, jotta he voivat tehdä tietoon perustuvan päätöksen osallistumisestaan.

Haastattelutilanteet oli järjestetty niin, ettei kukaan ulkopuolinen päässyt häiritsemään. Haastattelija oli omassa toimistossa lukitun oven takana ja haasteltavat omissa haluamissaan tiloissa. Tilanteet olivat rauhallisia, ja aikaa oli varattu riittävästi, jotta haastateltaville ei tullut kiireen tuntua. Ulkopuolisia häiriötekijöitä ei esiintynyt. Haastattelija oli haastateltaville jo entuudestaan tuttu työtehtävien puolesta, mikä auttoi luomaan luottamuksellisen ja positiivisen ilmapiirin. Haastattelut

sujuivat rennosti mutta asiallisesti, ja haastateltavat pystyivät vastaamaan kysymyksiin vapautuneesti. Teemahaastattelun etuna voidaan pitää Tuomi ym. (2018) esiin tuoma huomio, että haastattelijalla on tilaisuus toistaa kysymyksiä, korjata väärinkäsityksiä, tarkentaa ilmaisuja ja käydä vuoropuhelua haastateltavan kanssa tiedon syvemmän ymmärtämisen takaamiseksi. (Tuomi ym, 2018.) Tämä toteutui myös näissä haastatteluissa.

Käsitteiden tarkka määrittely ja niiden sisällön kuvaaminen ovat olennaisia tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa. Käsitteiden avaaminen ja niiden merkityksen selittäminen lisäävät tutkimuksen läpinäkyvyyttä ja auttavat lukijaa ymmärtämään, miten tutkimustuloksiin on päädytty. Tutkimuksen arvioitavuus tarkoittaa, että lukija pystyy ymmärtämään ja seuraamaan tutkimusta niin, että hän voi päätyä samoihin johtopäätöksiin kuin tutkija. Tämä liittyy tutkimuksen reliabiliteettiin ja toistettavuuteen. (Eskola & Suoranta, 2015, s. 215–216.) Tämä prosessi lisää opinnäytetyön luotettavuutta, koska se mahdollistaa tulosten kriittisen tarkastelun ja varmistaa, että tutkimus on avoin, toistettavissa ja uskottava. Toistettavuus viittaa siihen, että jos toinen tutkija saisi saman aineiston käsiinsä, hän päätyisi samoihin lopputuloksiin. (Vilkka 2021, luku 7.)

Aineiston riittävyys ja kattavuus ovat keskeisiä tekijöitä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kannalta. Eskola ja Suoranta (2015) korostavat, että vaikka havaintojen määrä olisi suhteellisen pieni, se ei välttämättä tarkoita, että aineisto olisi riittämätön. Etukäteen on vaikea arvioida, kuinka laaja aineisto on riittävä, sillä lähtökohtaisesti ei voida tuottaa liian paljon aineistoa. Aineiston riittävyyteen on pyritty analysoimalla aineistoa jatkuvasti. Eskola & Suoranta (2015) mukaan, jokainen tehty haastattelu tuottaa ainutlaatuista aineistoa, mikä rikastuttaa tutkimusta, mutta jos tutkimuskysymyksiin saadut vastaukset alkavat toistaa itseään, ei ole tarpeen haastatella lisää (Eskola & Suoranta, 2015, 60, 215). Tavoitteena oli saada syvällistä ymmärrystä tutkittavasta asiasta, eikä vain pintaraapaisua. Vaikka aineisto olisi määrällisesti pieni, se tarjosi arvokkaita näkemyksiä ja syvällistä tietoa tutkittavasta aiheesta.

Aineiston salassapito ja tuhoaminen ovat keskeisiä osia tutkimuksen eettisissä käytännöissä. Salassapito omassa toiminnassani tämän opinnäytetyön tekijänä tarkoitti sitä, että aineistoa käsiteltiin luottamuksellisesti, ja vain tutkimukseen

osallistuvilla henkilöillä oli pääsy siihen. Aineiston tuhoaminen puolestaan tarkoittaa, että tulen hävittämään aineiston turvallisesti tutkimuksen päätyttyä tai kun sitä ei enää tarvita. Näin varmistan sen, että aineisto ei päädy vääriin käsiin ja että osallistujien tiedot pysyvät suojattuina.

Eskola & Suoranta (2005) korostavat, että laadullisessa tutkimuksessa tutkija on erottamaton osa tutkimusprosessia. Analyysin luotettavuus ja tutkijan objektiivisuus ovat keskeisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat tutkimuksen kokonaisvaltaiseen uskottavuuteen. Tutkijan on oltava tietoinen omasta subjektiivisuudestaan ja pyrittävä minimoimaan sen vaikutus analyysiin. (Eskola & Suoranta 2005, s. 210–211.) Opinnäytetyön tekijä on Yritys X:n työntekijä ja on päivittäin tekemisissä asiakasyritysten kanssa, joista osa on ollut mukana tässä opinnäytetyössä. Tutkija on osallistunut aktiivisesti opinnäytetyön prosessiin, tehnyt analyysin ja määritellyt käsitteet itse, mutta pyrkinyt minimoimaan henkilökohtaisten ennakko-oletusten vaikutuksen tuloksiin. HTK:n mukaisesti toimien tuloksia ei ole vääristelty tai muokattu oman edun tavoittelua varten, vaan tutkittavilta on aidosti haluttu saada laadukasta ja totuudenmukaista tietoa opinnäytetyötä varten. (Keiski ym. 2023, 16–17). Opinnäytetyön luotettavuus riippuu siis tutkijasta ja hänen rehellisyydestään, sillä tutkija itse valitsee tutkimuksessa tehdyt toimet, valinnat ja päätökset. Siksi tutkijan on arvioitava opinnäytetyönsä luotettavuutta prosessin jokaisessa vaiheessa. (Vilkka 2021, luku 7.)

Työkykyjohtaminen on laaja aihekokonaisuus, ja aihealueiden rajaaminen oli oma haastava prosessinsa. Työkykyjohtaminen kattaa monia eri osa-alueita, kuten työterveyshuollon, työhyvinvoinnin, sairauspoissaolojen seurannan ja varhaisen tuen mallin, joita tässä työssä käsiteltiin. Työkykyjohtamiseen liittyy lisäksi monia muitakin laajoja osa-alueita, mutta aiheet rajattiin näihin. Omalla kohdallani opinnäytetyöprosessi oli pidempi kuin aluksi suunnittelin. Aikataulutus ei toteutunut kuten oli tarkoitus. Prosessi oli osittain haastava ja vei minut osittain mukavuusalueeni ulkopuolelle, mutta se tarjosi myös paljon hyötyä omaan ammattitaitoon työskennellessäni työterveyshuollossa pienyritysten parissa.

7.2 Keskeiset tulokset ja johtopäätökset

Työkyky ja työkykyjohtaminen ovat tiiviisti yhteydessä toisiinsa, sillä työkykyjohtaminen käsittää kaikki ne toimenpiteet, joilla työnantaja pyrkii systemaattisesti ennakoimaan, hallitsemaan ja vähentämään yrityksen työkykyriskiä. Työkyky viittaa työntekijän kykyyn suoriutua työtehtävistään fyysisesti, henkisesti ja sosiaalisesti, kun taas työkykyjohtaminen tarkoittaa strategioita ja toimenpiteitä, joilla organisaatio tukee ja ylläpitää työntekijöidensä työkykyä (Furu ym. 2023, 3,13). Monet käytännön toimenpiteet vastaavat hyvin teorian esittämiä suosituksia, mutta erityisesti ikääntyvien työntekijöiden tukemisessa on vielä kehittämisen varaa.

Tässä luvussa tarkastellaan haastatteluista saadun aineiston keskeisiä tuloksia. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvata yritys X:n asiakkaina toimivien pienyritysten nykytilannetta työkykyjohtamisen toteutumisen suhteen sekä pienyrittäjien tarpeita ja odotuksia yhteistyön toteutumisesta Yritys X:n kanssa työkykyjohtamiseen liittyen. Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa ymmärrystä pienyrittäjien työterveyshuollon tarpeista, hyödyistä ja haasteista. Haastatteluiden aineistosta nousi esiin useampia asioita, jotka yritykset kokivat toimiviksi ja muutama kehitysehdotus työterveyshuollolle, joita tulisi sekä kehittää, että huomioida, jotta yhteistyö pienyritysten kanssa olisi entistä onnistuneempaa. Alla olevissa luvuissa tarkastellaan haastatteluista saadun aineiston keskeisiä tuloksia. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä olivat: miten pienyritykset kokevat yhteistyön työterveyshuollon kanssa, miten työkykyjohtaminen toteutuu pienyrityksissä ja miten yhteistyötä työterveyshuollon kanssa voisi tehostaa työkykyjohtamisen edistämiseksi.

7.2.1 Pienyritysten kokema yhteistyö työterveyshuollon kanssa

Työterveyshuollon asiantuntemus ja tuki ovat olleet korvaamattomia, ja yhteistyö on mahdollistanut sen, että työkykyasiat on hoidettu mahdollisimman hyvin. Tämä on auttanut varmistamaan, että työntekijöiden tarpeet on huomioitu ja he ovat saaneet tarvitsemansa tuen. Työkykyjohtamisen merkitys yrityksen menestykselle on kiistaton, ja sen teoreettisen ymmärryksen lisääminen voisi edelleen parantaa työkykyjohtamisen laatua ja vaikuttavuutta.

Haastattelujen tulokset osoittavat, että pienyritysten edustajat kokevat yhteistyön työterveyshuollon kanssa erittäin myönteisenä ja hyödyllisenä. Tämä havainto tukee käsitystä siitä, että työterveyshuollon rooli on keskeinen työkyvyn tukemisessa ja työhyvinvoinnin edistämisessä. Kuten Uitti (2014) toteaa, että työterveyshuolto toimii asiantuntijana ja kumppanina työyhteisön kehittämisessä (Uitti 2014, 22). Haastateltavat korostivat myös, että työterveyshuollon asiantuntemus ja tehokkuus ovat olleet merkittäviä tekijöitä yhteistyön onnistumisessa. Yhteydenpidon säännöllisyys ja henkilökohtainen tuntemus ovat olleet tärkeitä tekijöitä yhteistyön sujuvuudessa. Pienyrityksissä työterveyshuollon henkilökohtainen tuntemus henkilöstöstä on auttanut luomaan luottamuksellisen ja avoimen suhteen, mikä on mahdollistanut matalan kynnyksen yhteydenpidon. Työterveyshuollon rooli on ylläpitää ja edistää työntekijöiden työkykyä koko heidän työuransa ajan (Työsuojelu, 2024).

Pienyritykset ovat arvostaneet asiantuntevia ja ystävällisiä työterveyshoitajia sekä lääkäreitä, jotka ovat tarjonneet erinomaista palvelua. Tämä asiantuntemus ja ystävällinen palvelu ovat luoneet positiivisen kokemuksen, joka on lisännyt sekä yrityksen, että työntekijöiden luottamusta ja tyytyväisyyttä. Työterveyshuollon moniammatillinen tiimi tukee työkykyjohtamista tarjoamalla asiantuntemusta ja resursseja, jotka auttavat yrityksiä kehittämään työolosuhteita ja työjärjestelyjä, jotka edistävät työntekijöiden hyvinvointia ja työssä. Työterveyshoitajan rooli työkykyjohtamisessa on keskeinen, sillä hän toimii usein ensimmäisenä yhteyshenkilönä työntekijöille ja koordinoi työterveyshuollon palveluja (Uitti 2014, 271–272).

Työterveyshoitajan ammattitaidon kehittyminen näkyy erityisesti kyvyssä tunnistaa ja ennaltaehkäistä työkykyongelmia sekä tarjota tukea ja neuvontaa työntekijöille, kuten asian vahvistaa myös (Työterveyslaitos n.d). Opinnäytetyötä tehdessä olen myös oppinut itsestäni ammattilaisena ja yhteyshenkilönä yrityksiin, miten tärkeää on olla yritysten tukena ja jatkuvasti kehittää omaa ammattitaitoa, jotta voisi entistä paremmin palvella yrityksiä heidän tarpeissaan ja haasteissaan. Muutos ei ole hetkellinen tapahtuma, vaan jatkuva prosessi, jossa kehittäminen edellyttää muuttuvan tilanteen jatkuvaa arviointia, kuten Toikko (2009) asian ilmaisee myös (Toikko ym., 2009, s. 52–53).

Työterveyshuollon tuki on korvaamatonta pienyrityksille, sanoo (Airila & Savinainen 2023, 1–2). Tämä tulee ilmi myös haastatteluiden tuloksista. Sairauspoissaoloja on käsitelty säännöllisesti työterveyshoitajan kanssa, ja osa yrityksistä on tehnyt sen kvartaaleittain ja osa harvemmin. Näissä tapaamisissa on käyty läpi poissaolotilastoja ja pohdittu, mitä toimenpiteitä voitaisiin tehdä tilanteen parantamiseksi. Tämä yhteistyö työterveyshuollon kanssa on koettu tärkeäksi, sillä se on auttanut tunnistamaan mahdolliset ongelmat ja löytämään ratkaisuja työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi. Tämä on linjassa myös Uitti (2014) kirjoittaman määritelmän kanssa, missä työterveyshuollon tehtävänä on luoda terveellinen ja turvallinen työympäristö, ennaltaehkäistä työhön liittyviä sairauksia sekä ylläpitää ja edistää työntekijöiden työ- ja toimintakykyä (Uitti 2014, 22).

Kaiken kaikkiaan pienyritykset ovat olleet erittäin tyytyväisiä saamaansa työterveyshuollon palveluun. Yksikään haastateltavista yrityksistä ei ole tuonut esille kielteisiä kokemuksia yhteistyöstä työterveyshuollon kanssa. He kaikki ovat kokeneet, että kaikki heidän tarvitsemansa palvelut ovat toimineet halutulla tavalla ja jopa ylittäneet odotukset. Tämä tyytyväisyys on heijastunut työntekijöiden hyvinvointiin ja yrityksen yleiseen toimintaan, mikä on tehnyt yhteistyöstä työterveyshuollon kanssa erittäin arvokasta ja tärkeää kuten Uitti (2014) sanoo, että työterveyshuollon rooli on keskeinen työkyvyn tukemisessa ja työhyvinvoinnin edistämisessä (Uitti 2014, 22).

7.2.2 Työkykyjohtamisen toteutuminen pienyrityksissä

Analysoidessani haastattelujen tuloksia ja vertaamalla niitä teoreettisiin näkökulmiin työkyvystä ja työhyvinvoinnista, voin todeta, että monet käytännön toimenpiteet vastaavat hyvin teorian esittämiä suosituksia. Työkyky ja työhyvinvointi ovat keskeisiä tekijöitä yrityksen menestyksessä, kuten haastateltavatkin toivat esille. Tämä on linjassa Airilan ja Schauppin (2020) näkemyksen kanssa, jonka mukaan työkyky on olennaista kaikille työntekijöille ja vaikuttaa suoraan yrityksen toimintaan ja ilmapiiriin.

Haastatteluissa mainitut säännölliset terveystarkastukset, liikuntaedut, virkistysetelit ja ergonomian parantaminen ovat konkreettisia esimerkkejä toimenpiteistä, jotka tukevat työntekijöiden työkykyä. Nämä toimenpiteet vastaavat hyvin Työterveyslaitoksen (2024) laaja-alaista työkykykäsitettä, joka korostaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin merkitystä. Lisäksi kattavat työterveyshuollon sopimukset, jotka kattavat kaikki tarvittavat palvelut, tukevat työkykyä ennakoivasti ja kokonaisvaltaisesti, kuten Airila & Savinainen (2023) esittää.

Työkykyjohtaminen pienyrityksissä on osoittautunut erityisen tärkeäksi, koska henkilöstöresurssit ovat rajalliset ja jokaisen työntekijän panos on merkittävä. Koho (2013) ja Airila & Savinainen (2023) korostavat työterveyshuollon merkitystä työkykyjohtamisessa, erityisesti pienyrityksissä. Haastattelutulokset vahvistavat tämän näkemyksen, sillä haastateltavat korostavat tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon kanssa ja sen merkitystä työkykyjohtamisen onnistumisessa. Tämä yhteistyö on koettu erittäin hedelmälliseksi ja oikea-aikaiseksi, mikä on auttanut varmistamaan työntekijöiden tarpeiden huomioimisen ja oikea-aikaisen tuen saamisen.

Monilla pienyrityksillä ei ole omaa HR-osastoa, joten työkykyjohtamisen ohjeet ja suositukset tulevat usein suoraan toimitusjohtajalta. Tämä vastaa Koivupuiston, Punkarin ja Råttsin (2022) kuvausta pienyritysten tilanteesta, jossa henkilöstöhallinnon vastuut jakautuvat useiden henkilöiden kesken. Leppäkoski (2014) mainitsee, että pienimmissä yrityksissä työkykyjohtamisen käytäntöjä hyödynnetään vähemmän, ja vastuunjako voi olla haasteellista. Haastateltavat tunnistavat HR-osaston puuttumisen haasteeksi, mutta työterveyshuollon tuki on auttanut paikkaamaan tätä puutetta. Tämä osoittaa, että vaikka haasteita on, ratkaisuja on löydetty yhteistyön kautta.

Monissa yrityksissä on järjestetty työkykyneuvotteluja, joihin osallistuvat työntekijä, työnantaja ja työterveyshuollon edustaja. Näitä keskusteluja pidetään arvokkaina, koska ne mahdollistavat työntekijän työkykyyn liittyvien asioiden käsittelyn ja tarvittavien toimenpiteiden sopimisen. Lisäksi ne varmistavat, että kaikki osapuolet ovat tietoisia tilanteesta ja sitoutuneita löytämään ratkaisuja. Tämä tukee Uittin (2014, 217–222) käsitystä siitä, että työkykyneuvottelut ovat tärkeitä työkyvyn tukemisessa.

Työkykyjohtamisen merkitys yrityksen menestykselle, erityisesti pienyrityksissä, on korostunut, kuten Airila ja Savinainen (2023) tuovat esiin. Haastateltavat tunnistavat työkykyjohtamisen tärkeyden, mutta osa ei ole täysin tietoinen, mitä työkykyjohtaminen pitää sisällään. Tämä viittaa siihen, että vaikka käytännöt ovat olemassa, teoreettinen ymmärrys voi olla puutteellista.

Sairauspoissaolojen seuranta on monessa pienyrityksessä koettu olennaiseksi osaksi henkilöstöhallintoa ja työkykyjohtamista. Seurantajärjestelmät ja käytännöt vaihtelevat yrityksittäin, mutta niiden tavoitteena on varmistaa työntekijöiden hyvinvointi ja työkyky sekä minimoida poissaoloista aiheutuvat haitat yrityksen toiminnalle. Tämä vastaa teorian käsitystä siitä, että sairauspoissaolojen seuranta on tärkeä keino valvoa työntekijöiden työkykyä ja tukea heidän hyvinvointiaan (Uitti 2014, 218–219).

Varhaisen tuen malli on koettu tärkeäksi työkaluksi joissain pienyrityksissä, ja sitä on hyödynnetty, kun on pitänyt puuttua työkykyä heikentäviin tekijöihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Puheeksiottaminen mahdollisimman pian työntekijän kanssa on koettu toimivaksi, jos työntekijällä on ollut useampia lyhyitä poissaoloja. Tämä keskustelu on koettu auttavan selvittämään poissaolojen syitä ja löytämään ratkaisuja ennen kuin tilanne on pahentunut. Tämä on myös ehkäissyt pidempiä sairauspoissaoloja. Kuten Airila & Savinaninen ((2023) sanoo, varhaisen tuen mallit auttavat tunnistamaan ja käsittelemään työkykyongelmia ajoissa (Airila & Savinainen 2023, 1–2).

7.2.3 Yhteistyön tehostaminen työterveyshuollon kanssa työkykyjohtamisen edistämiseksi.

Työkyvyn ja työhyvinvoinnin tukeminen vaatii jatkuvaa kehittämistä ja yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Pienyrityksissä työkykyjohtaminen on vahvasti riippuvainen työterveyshuollon tuesta, ja vaikka käytännön toimenpiteet ovat tehokkaita, teoreettisen ymmärryksen lisääminen voisi edelleen parantaa työkykyjohtamisen laatua ja vaikuttavuutta. Työterveyshuollon on tärkeää kehittyä ja pysyä mukana esimerkiksi digitalisaatiossa useista syistä. Yritys X toi esiin tarpeen kehittää omia

ohjelmistojaan, jotta ne palvelisivat entistä paremmin pienyritysten työkykyjohtamisen tarpeita ja tukisivat tehokkaammin työterveyshuollon ja yritysten välistä yhteistyötä.

Haastateltavat korostivat palveluiden inhimillisyyttä ja henkilökohtaisuutta, mikä on linjassa työkykyjohtamisen teorian kanssa. Työkykyjohtamisen keskeinen periaate on työntekijöiden hyvinvoinnin tukeminen kokonaisvaltaisesti, mikä sisältää henkilökohtaisen ja inhimillisen lähestymistavan (Tarkkonen 2012, 22–24). Tämä näkyy myös Ilmarisen työkykytalo-mallissa, jossa korostetaan työntekijän terveyden, osaamisen, arvojen ja asenteiden merkitystä työkyvyn ylläpitämisessä (Työterveyslaitos).

Ehdotus tekoälypohjaisesta sovelluksesta, jonka avulla työntekijät voivat kysyä terveysasioista, tukee teorian näkemyksiä teknologian hyödyntämisestä työkyvyn tukemisessa. Työterveyshuollon digitalisaatio ja teknologian käyttö ovat kasvavia trendejä, jotka voivat parantaa palveluiden saavutettavuutta ja tehokkuutta (Lie ym. 2002, 39). Tällainen sovellus voisi tarjota nopeita ja luotettavia vastauksia, mikä vähentäisi kynnystä hakea apua ja tekisi terveyspalveluista saavutettavampia, kuten haastatteluissa ehdotettiin.

Säännöllisten tapaamisten järjestäminen työterveyshuollon ammattilaisten kanssa on yhteneväinen teorian kanssa, joka painottaa jatkuvaa vuorovaikutusta ja yhteistyötä työterveyshuollon kanssa (Uitti 2014, 22). Säännölliset tapaamiset auttaisivat pitämään työntekijät ajan tasalla ja tukisivat heidän työkykyään pitkäjänteisesti, mikä on tärkeää työkyvyn ylläpitämisessä ja kehittämisessä.

Ohjauksen ja tietoisuuden lisääminen työkykyjohtamisesta on merkittävä kehitysehdotus, joka vahvistaa teorian näkemyksiä koulutuksen ja tiedotuksen tärkeydestä (Koho 2013, 70–72). Työkykyjohtamisen periaatteiden ja käytäntöjen ymmärtäminen auttaa yrityksiä tukemaan työntekijöidensä työkykyä ja parantamaan työyhteisön ilmapiiriä.

7.3 Jatkotutkimusehdotuksia

Kehittämistyölle on ominaista työyhteisön toimintatapojen ja rakenteiden jatkuva tarkastelu ja määrittely. Toikko ym. (2009) mukaan reflektio teoriassa tarkoittaa oman ajattelun, toiminnan ja kokemusten tietoista arviointia ja tarkastelua. Reflektioteorioissa korostetaan, että reflektoimalla opitaan ymmärtämään ja kehittämään sekä omia että yhteisiä käytäntöjä, mikä avaa uusia näkökulmia niin toimintaan kuin oppimiseen. Esimerkiksi terveydenhuollossa reflektio on keskeinen menetelmä, jonka kautta ammattilaiset voivat parantaa osaamistaan ja tehdä tietoisempia valintoja työssään (Toikko ym., 2009, s. 52–53).

Jatkotutkimusaiheena ikääntyvien työntekijöiden tukeminen voisi keskittyä esimerkiksi siihen, millaiset tukitoimet ovat tehokkaimpia eri toimialoilla ja työtehtävissä, miten teknologiaa voidaan hyödyntää tukitoimien kehittämisessä, sekä miten organisaatiot voivat parhaiten integroida nämä tukitoimet osaksi työkykyjohtamisen strategioitaan. Tällainen tutkimus voisi tarjota arvokasta tietoa ja käytännön suosituksia, jotka auttavat parantamaan ikääntyvien työntekijöiden työssä jaksamista ja hyvinvointia. Ikääntyvien työntekijöiden tukeminen on osa laajempaa monimuotoisuuden ja inklusiivisuuden edistämistä työpaikoilla. Tämä voi luoda positiivisen ja hyväksyvän työympäristön, jossa kaikki työntekijät tuntevat olonsa arvostetuiksi ja tuetuiksi (Uitti 2014, 22).

LÄHTEET

Airila, A. & Savinainen, M. 2023. Työkykyjohtaminen on keino edistää työntekijöiden työkykyä pienyrityksessä. Varma: Ratkaisuja työhön 2/2023. Viitattu 12.11.2024. https://www.varma.fi/globalassets/tyonantaja/ratkaisuja-tyohon-pienyritykset.pdf

Airila, A. & Schaupp, M. (2020). Tietoa työkyvystä: Työn murros ja työkyky – näkökulmia ja välineitä työkykyjohtamisen tueksi. Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma, 1/2020. Viitattu 12.11.2024. https://www.varma.fi/contentassets/0e462ac7f0f74cf68bc6ca48479bf814/tietoa-tyokyvysta-tyon-murros-ja-tyokyky.pdf

Aluehallintovirasto. Lakisääteisen työterveyshuollon tarkoitus on ehkäistä työn terveyshaittoja, 22.12.2020. Viitattu 12.10.2023. https://avi.fi/tiedote/-/tiedote/69897367

Churhcill, G.A. Jr., Brown, T.J. & Suter, T.A. 2010. Basic Marketing Research (7. painos, South-Western, Maison)

Eezy, Kevytyrittäjät. (n.d.) Mikä on pienyrittäjä? Viitattu 12.10.2023. https://kevytyrittajat.eezy.fi/blogi/kevytyrittajyys-vs-pienyrittajyys/

ENWHP. 2007. European Network of Work Health Promotion, Luxemburgin julistus. Verkkosivu. Viitattu 9.11.2024. https://www.enwhp.org/

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Verkkoljulkaisu. Vastapaino. Tampere.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Tampere.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2015. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Tampere.

Furu, H., Vatanen, J., Martimo, K-P. 2023. Työkykyjohtamisen tila 2023. Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen. Helsinki. Verkkosivu. Viitattu 4.4.2024. https://www.ilmarinen.fi/media_global/liitepankki/aineistot/2023/tyokykyjohtamisen-tila-2023.pdf

Geukes, M., van Aalst, P., Robroek, S., Laven, J. & Oosterhof, H. August 2016. The impact of menopause on work ability in women with severe menopausal symptoms. Maturitas. Elsevier Ireland Ltd. Viitattu 13.11.2024. https://www.maturitas.org/article/S0378-5122(16)30101-3/fulltext

Gould, R., Ilmarinen, R., Järvisalo, J., Koskinen, S. (2006) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Viitattu 12.11.2024. Helsinki: Eläketurvakeskus. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78368/tyokyvyn_ulottuvuudet_7.pdf

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press Oy. Yliopistokustannus. HYY yhtämä.

Ilmarinen. a. Työkykyjohtaminen – henkilöstösi työkyky on yhteinen asiamme. Verkkosivu. Viitattu 10.11.2024. https://www.ilmarinen.fi/tyokyky/tyokykyjohtaminen/

Ilmarinen. b. Työkyvyn varhaisen tuen malli. Verkkosivu. Viitattu 12.11.2024. https://www.ilmarinen.fi/tyokyky/varhainen-tuki/varhaisen-tuen-malli/

Jack, G., Riach, K., Bariola, E., Pitts, M., Schapper, J. & Sarrel, P. March 2016. Menopause in the workplace: What employers should be doing. Maturitas. Elsevier Ireland Ltd. Verkkosivu. Viitattu 13.11.2024. https://www.maturitas.org/article/S0378-5122(15)30090-6/abstract

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Juvenes Print.

Keiski, R., Hämäläinen, K., Karhunen, M., Erika Löfström, Susanna Näreaho, S., Varantola, K., Spoof, S-K., Tarkiainen, T., Kaila, E. ja Aittasalo, M. 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki.

Kelly, E., Lisa F. Berkman, L., Kubzansky, L. & Lovejoy, M. October 12, 2021. 7 Strategies to Improve Your Employees' Health and Well-Being. Harvard Business Publishing. Verkkosivu. Viitattu 2.12.2024. https://hbr.org/2021/10/7-strategies-to-improve-your-employees-health-and-well-being

Kess, K. & Laurila, E. 2016. Sairauspoissaolot -Esimiehen juridinen näkökulma. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Koho, A. 2013. Vaikuttava työterveystoiminta. Helsingin seudun kauppakamari. Meedia Zone OÜ, Viro.

Koivupuisto, M., Punkari, H. & Råtts, S. 2022. OTA HALTUUN STRATEGIA, HENKILÖSTÖJOHTAMISEN PROSESSI JA DIGITAALISET TYÖVÄLINEET Pienten yritysten ketterät strategiat. Seinäjoen ammattikorkeakoulu.

Konkolewsky, H-H., den Held, M., Radler, D & Uribe, U. 02.11.1998. Työturvallisuuden ja työterveyden taloudelliset vaikutukset Euroopan unionin jäsenvaltioissa. European Agency for Safety and Health at Work. Verkkosivu. Viitattu 1.12.2024. https://osha.europa.eu/sites/default/files/Report_-_Tyoturvallisuuden_ja_tyoterveyden_taloudelliset_vaikutukset_Euroopan_unionin_jasenvaltioissa.pdf

Leppäkoski, K. 2014. Pienten ja keskisuurten yritysten tietämys työntekijöiden työkykyongelmissa. Viitattu 12.1.1.2024. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Leppakoski_Kirsi.pdf (810.2Kt)

Lie, A., Baranski, B., Husman, K. & Westerholm, P. 2002. Good Practice in Occupational Health Services. WHO Regional Office for Europe. Viitattu 1.12.2024. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/107448/E77650.pdf

Mattila, P. Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivut 28.6.2018. Pitkäaikaissairauksia voi ja pitää vähentää maailmanlaajuisesti – Suomi tiennäyttäjänä. Verkkosivu. Viitattu 9.11.2024. https://stm.fi/-/pitkaaikaissairauksia-voi-ja-pitaa-vahentaa-maailmanlaajuisesti-suomi-tiennayttajana

Muotio, L. 19.1.2022. Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä. Viitattu 29.10.2023. https://www.muotoilu.info/index.php/tutkiva-muotoilu/menetelmat/teemahaastattelu-tutkimusmenetelmana/

Mäki-Fränti, P. 2009. Henkilöstön työkyky ja toimipaikkojen tuottavuus. Pellervo Economic Research Institute Working Papers. N:o 118 (helmikuu 2009). Helsinki.

Nordbäck, K. 24.9.2024. Miten vaihdevuodet vaikuttavat työssä jaksamiseen? Terveystalo. Verkkosivu. Viitattu 13.11.2024. https://www.terveystalo.com/fi/artikkelit/miten-vaihdevuodet-vaikuttavat-tyossa-jaksamiseen

OECD Employment Outlook MOVING BEYOND THE JOBS CRISIS. 2010. Viitattu 14.11.2024. https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/empl_outlook-2010-en.pdf?expires=1731564816&id=id&accname=guest&checksum=094941033874A967652DA6789C115821

Oxford Academic. LeverAge: A European Network to Leverage the multi-age workforce. 26 June 2024. Viitattu 11.11.2024. https://academic.oup.com/workar/article/10/4/309/7699157

Palmgren, H., Laine, A. & Koskela, L. 16.6.2014. Pienten yritysten työterveyshuollon kehittämistarpeet. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Duodecim. Artikkelin tunnus hth00142 (014.008). Viitattu 11.12.2024. https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/hth00142?toc=983596

Pekka, T. 1.2.2018. Johtaminen ja työkyvyttömyyden kustannukset suurissa kuntaorganisaatioissa. Keva. Viitattu 14.11.2024. https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/tyoelamapalvelut/toni_pekka_esitys_01022018.pdf

Saarinen, T., Savukoski, S., Pesonen, P., Vaaramo. E., Laitinen, J., Varanka-Ruuska, T., Ala-Mursula, L. & Niinimäki, M. 29.2.2024. Varhain alkavat vaihdevuodet yhteydessä heikompaan työkykyyn ja riskiin joutua työkyvyttömyyseläkkeelle. Oulun yliopisto. Verkkosivu. Viitattu 13.11.2024. https://www.oulu.fi/fi/uutiset/varhain-alkavat-vaihdevuodet-yhteydessa-heikompaan-tyokykyyn-ja-riskiin-joutua

Satakanta. Yritys ja palveluhakemisto Satakanta. Verkkosivu. Viitattu 30.10.23. https://satakunta.yrityshakemistot.fi/default.asp?op=NaytaYhteenveto

Sauni, R., Reho, T. & Uitti, J. Ikääntyneiden työntekijöiden työkyvyn haasteet. Lääkärilehti 11–12/2022 VSK 77. Viitattu 11.11.2024. https://trepo.tuni.fi/bitstream/hadle/10024/141296/SLL11_12_2022_485.pdf?sequence=1, 485

Savinainen, M., Aurila, A. Varma. 2023. Miten pienyrityksessä voidaan edistää työkykyä? Viitattu 1.8.2024. https://www.varma.fi/ajankohtaista/blogit-ja-podcastit/blogit/2023-q4/miten-pienyrityksessa-voidaan-edistaa-tyokykya/

Seuri, M., Iloranta, K. & Räsänen, K. 2011. Kumppanina työterveyshuolto. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Solatie, J. 2001. Fokusryhmät, kvalitatiiviset ryhmäkeskustelut strategisen markkinointitutkimuksen apuna. Helsinki: Mainostajien liitto.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024a. Työkykyohjelma (2019–2023). Verkkosivu. Viitattu 9.11.2024. https://stm.fi/tyokykyohjelma

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024b. TYÖ2030-ohjelma. Verkkosivu. Viitattu 9.11.2024. https://stm.fi/tyoelamaohjelmat2024-2027

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020c. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Verkkosivu. Viitattu 11.11.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM_2020_31_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024d. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Verkkosivu. Viitattu 11.11.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suomen työterveyshoitajaliitto. 2023. Suomen työterveyshoitajaliiton linjaus työterveyshoitajan työn laadusta ja vaikuttavuudesta. Verkkosivu. Viitattu 10.11.2024. https://indd.adobe.com/view/92e12812-2dbe-4895-bb85-bbee078e68d6

Suomi.fi. 4.9.2024. Työkyky pähkinänkuoressa. Työkyvyn tukeminen työpaikalla. Verkkosivu. Viitattu 14.11.2024. https://www.suomi.fi/oppaat/tyokyvyn-tukeminen/tyokyvyn-tukeminen-ja-tyokykyjohtaminen-tyopaikalla/tyokyky-pahkinankuoressa

Tarkkonen, J. 2012. Työhyvinvointi johtamistehtävänä. UNIpress.

Tilastokeskus. Tietoa tilastoista. Yrittäjä. (n.d.) Verkkosivu. Viitattu 12.10.2023. https://www.tilastokeskus.fi/meta/kas/yritlkm.html

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampereen yliopistopaino, Juvenes Print.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työsuojelu.fi. n.d. Työterveyshuolto. Verkkosivu. Viitattu 10.11.2024. https://tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Viitattu 27.10.23 https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383

Työterveyslaitos. a. n.d. Työkyky. Verkkosivu. Viitattu 12.11.2024. https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky

Työterveyslaitos. b. n.d. Työkykyjohtaminen – mitä ja miksi? Verkkosivu. Viitattu 12.11.2024. https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/strateginen-tyokykyjohtaminen/tyokykyjohtaminen-mita-ja-miksi

Työterveyslaitos. c. n.d. Vanhemmat työntekijät työyhteisössä. Verkkosivu. Viitattu 11.11.2024. https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoura/vanhemmat-tyontekijat-tyoyhteisossa

Työterveyslaitos. d. n.d. Työterveyshenkilöstö. Verkkosivu. Viitattu 13.12.2024. https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyoterveyshenkilosto

Työterveyslaitos. e. n.d. Työterveyshuolto. Verkkosivu. Viitattu 6.1.2025. https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Viitattu 12.11.2024. https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738

Uitti, J. 2014. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Työterveyslaitos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä: PS-kustannus

Valtioneuvosto, 2024. Hyvinvointialueiden ajankohtainen tilanne 9/2024. Verkkosivu. Viitattu 9.11.2024. https://stm.fi/documents/1271139/222597201/9_2024+Hyvinvointialueiden+ajankohtainen+tilannekuva.pdf/5e1b1406-3c69-097a-7aad-eade562c0aac/9_2024+Hyvinvointialueiden+ajankohtainen+tilannekuva.pdf?t=1727417292510

Vilkka, H. 2021.Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus

Vilkka, H. 2021. Tutki ja kehitä. Verkkokirja. Jyväskylä: PS-kustannus

Vuoristo, M. 29.10.2024. Vaihdevuodet vaikuttavat työkykyyn: Oireita voi tulla jo nelikymppisenä. Aava60. Verkkosivu. Viitattu 13.11.2024. https://www.aava.fi/artikkelit-ja-tiedotteet/artikkelit/vaihdevuodet-vaikuttavat-tyokykyyn-oireita-voi-tulla-jo-nelikymppisena/

Yrittäjät. Yrittäjyys Suomessa. (n.d.) Verkkosivu. Viitattu 12.10.2023. https://www.yrittajat.fi/yrittajajarjesto/tietoa-yrittajista/yrittajyys-suomessa/

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje haastateltaville

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YAMK

OPINNÄYTETYÖ: Työterveyshuoltopalvelun ja pienyritysten työkykyjohtamisen toteutumisen kehittäminen

Pyydämme Teitä osallistumaan tähän opinnäytetyöhön, jossa tutkitaan aihetta ”Työterveyshuolto pienyritysten työkykyjohtamisen tukena”. Osallistumisella tarkoitan kahdenkeskistä teemahaastatteluun osallistumista. Yhteystietonne, eli sähköpostiosoitteenne, olemme saaneet yhteistyössä Yritys X:n yhteystiedoista Yritys X:n luvalla. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä, minkä jälkeen teiltä pyydetään suostumus opinnäytetyöhön osallistumiseen.

Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvata pienyritysten nykytilannetta työkykyjohtamisen toteutumisen suhteen sekä pienyrittäjien tarpeita ja odotuksia työterveyshuoltopalveluilta työkykyjohtamiseen liittyen. Tutkimuksen tavoitteena on parantaa ymmärrystä pienyrittäjien työterveyshuollon tarpeista, hyödyistä ja haasteista. Tutkimusmenetelmä on laadullinen. Aineistonkeruu menetelmänä on teemahaastattelu, joka tullaan tekemään pienyrittäjille. Tulosten perusteella Yritys X voi kehittää työkykyjohtamisen työkaluja.

Teemahaastattelun kulku

Haastattelu aloitetaan erikseen sovittuna aikana Teams palaverina. Haastattelu sisältää teemahaastattelukysymykset, mitkä ovat kaikille haastateltaville samat. Kysymykset koskevat työkykyjohtamista. Haastattelu kestää noin yhden tunnin ajan.
Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota (tutkimuskäynnit ovat tutkittaville ilmaisia).

Millä tavalla tutkimusaineistoa kerätään?

Teemahaastattelu tullaan toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan kasvotusten sekä Tampereen Ammattikorkeakoulu konsernin Teams:n välityksellä. Teams nauhoittaa keskustelun. Aineisto litteroidaan täysin identtisesti nauhoitteesta. Aineisto käsitellään Microsoft Word:ssä. Aineistoa säilytetään TuniDrive:ssa, joka on suojattu koneen salasanalla ja kaksoistunnistuksella. Aineistoa käsittelee vain opinnäytetyön tekijä mahdollisesti ohjaustarkoituksessa opinnäytetyön ohjaaja. Haastattelumateriaalia säilytetään opinnäytetyön teon ajan. Aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Tietosuojaa ja haastateltavien oikeuksia on kuvattu lisäksi tietosuojailmoituksessa, sekä saatekirjeessä haastateltaville.

Opinnäytetyöhön liittyvät hyödyt ja riskit

Haastatteluun osallistumisesta ei ole teille välitöntä hyötyä. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa Yritys X:n toiminnan kehittämiseksi teidän yrityksenne hyväksi.
Tutkimuksessa käytettäviin menetelmiin ei liity terveydellisiä riskejä, sosiaalisia riskejä, taloudellisia riskejä, henkilötietojen käsittelyyn liittyviä riskejä

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Teistä kerättyä tietoja käsitellään luottamuksellisesti EU:n tietosuoja-asetuksen ja Suomen tietosuojalain edellyttämällä tavalla. Haastattelumateriaalia käsitellään ”Työterveyshuolto pienyritysten työkykyjohtamisen tukena” liittyvässä opinnäytetutkimuksessa. Haluan tutkia opinnäytetyössäni pienyritysten työkykyjohtamisen toteutumista. Haastattelujen tarkoituksena on saada tietoa pienyritysten työkykyjohtamisen sujuvuudesta, odotuksista ja tarpeista työterveyshuollon suuntaan. Tutkimuksen tulokset voivat antaa tietoa Yritys X:n käyttöön heidän avuksensa, työkalujen kehittämistä varten.

Haastateltavilta henkilöiltä ei kysytä tunnistetietoja, kuten nimi sekä yrityksen nimi tai työntekijöiden tarkkaa lukumäärää. Haastattelut tullaan nauhoittamaan. Kaikki opinnäytetyöhön liittyvä aineisto, mukaan lukien tiedostot ja luonnokset, säilytetään suojatussa TuniDrive ja Microsoft ympäristössä. Tämän jälkeen aineisto tuhotaan.

Henkilöiden yksityisyys/yksityisyydensuoja turvataan tieteellisissä julkaisuissa

Opinnäytetyöhän osallistuminen on vapaaehtoista. Haasteltavat tavoitetaan Yritys X tuella ja yhteystietoja lukuun ottamatta henkilötietoja tai muita tunnistetietoja ei kysytä eikä tallenneta haastateltavilta. Opinnäytetyöprosessin jälkeen yhteystiedot tuhotaan. Opinnäytetutkimuksen ohjaajalla voi olla pääsy aineistoon opinnäytetyön ohjaamista ja tarkastamista varten. Tällöin rekisterinpitäjänä on Tampereen ammattikorkeakoulu ja käsittelyperusteena yleisen edun mukainen opetustehtävä.

Vapaaehtoisuus

Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voitte peruuttaa osallistumisenne koska tahansa. Lisäksi voitte väliaikaisesti keskeyttää haastattelun. Haastattelusta kieltäytyminen tai sen keskeyttäminen ei vaikuta mahdollisesti myöhemmin tarvitsemaanne asiointiin Yritys X:ssa.

Keskeyttämisellä tarkoitetaan haastattelutilanteen väliaikaista keskeyttämistä; esim. virkistystauko haastattelun välissä tms. Osallistumisen peruuttamisella sen sijaan tarkoitetaan haastateltavan vetäytymistä kokonaan pois. Kaikki peruuttamiseen asti kerätty data hävitetään kokonaan välittömästi siinä tapauksessa.

Opinnäytetyöstä tiedottaminen

Valmis opinnäytetyö on luettavissa julkisesti Theseus-julkaisuarkistossa. Työn valmistumisajankohta on vuoden 2025 aikana.

Materiaalin käyttäminen muuhun kuin opinnäyteyön tekemiseen ja materiaalin käyttäminen jatkotutkimukseen tai tutkimusaineiston hävittäminen

Haastatteluista muodostettu ja tallennettu materiaali hävitetään TuniDrive:sta heti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen vuoden 2024 aikana.

Lisätiedot

Pyydämme teitä esittämään kysymyksiä opinnäytetyöhön liittyvästä teemahaastattelusta

Opinnäytetyön tekijän yhteystiedot

Taru-Anna Saurimaa (ent. Laine)
Tampereen Ammattikorkeakoulu

taru.laine@tuni.fi

Liite 2. Teemahaastattelun runko pienyrittäjille

1. Yrityksen koko ja toimiala?
2. Työterveyshuollon toteutuminen
3. Kerro teidän yrityksenne toimintatavoista työkykyä koskevissa asioissa
4. Mitä työkykyhaasteita pienyrittäjät kokevat, että heillä on?
5. Muutosehdotuksia työkykyjohtamiseen

Liite 3. Suostumuslomake

Työterveyshuoltopalvelun ja pienyritysten työkykyjohtamisen toteutuminen Satakunnan alueella

Suostumus haastatteluun osallistumiseksi

Minua on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun opinnäytetyöhön liittyvään haastatteluun ja olen saanut kirjallista tietoa opinnäytetyöstä, ja mahdollisuuden esittää siitä opinnäytetyöntekijälle kysymyksiä.
Ymmärrän, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä sekä peruuttaa suostumus ja keskeyttää osallistuminen väliaikaisesti syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisina.

Annan suostumukseni opinnäytetyöhön liittyvään haastatteluun.

Paikka ja päivämäärä

_____
Allekirjoitus

_____
Nimenselvennys

_____ _____
Puhelinnumero sähköpostiosoite

Liite 4. Tietosuojailmoitus

Rekisterin nimi	Työterveyshuoltopalvelun ja pienyritysten työkykyjohtamisen toteutumisen kehittäminen Satakunnan alueella
Päiväys	13.12.2024
Rekisterinpitäjä(t)	Taru-Anna Saurimaa, taru.laine@tuni.fi
Ohjaaja tai oppilaitoksen yhteyshenkilö	Niina Koskela
Henkilötietojen käsittelytarkoitus ja käsittelyperuste	Haastattelumateriaalia käsitellään [Työterveyshuoltopalvelun ja työkykyjohtamisen toteutumisen kehittäminen Satakunnan alueella] liittyvässä opinnäytetutkimuksessa. Haluan tutkia opinnäytetyössäni Satakunnassa toimivien pienyritysten työkykyjohtamisen toteutumista. Haastattelujen tarkoituksena on saada tietoa pienyritysten työkykyjohtamisen sujuvuudesta, odotuksista ja tarpeista työterveyshuollon suuntaan. Tutkimuksen tulokset voivat antaa tietoa Yritys X:n käyttöön heidän avuksensa, työkalujen kehittämistä varten. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Haasteltavat tavoitetaan Yritys X tuella ja yhteystietoja lukuun ottamatta henkilötietoja ei kysytä eikä tallenneta haastateltavilta. Opinnäytetyöprosessin jälkeen yhteystiedot tuhotaan. Opinnäytetutkimuksen ohjaajalla voi olla pääsy aineistoon opinnäytetyön ohjaamista ja tarkastamista varten. Tällöin rekisterinpitäjänä on Tampereen ammattikorkeakoulu ja käsittelyperusteena yleisen edun mukainen opetustehtävä.
Henkilötietojen säilytysaika	Opinnäytteen valmistuttua aineisto tuhotaan. Siltä osin kuin ohjaajalla on pääsy aineistoon opinnäytetyön ohjaamista ja tarkastamista varten, ohjaajat ja tarkastajat käsittelevät haastattelumateriaalia ainoastaan niin kauan kuin on tarpeellista työn hyväksymistä varten.
Rekisterin tietosisältö ja tietolähteet	Haastattelun tietosisältö saadaan haastattelemalla yritysten yhteyshenkilöitä Teams:n välityksellä. Tiedot kerätään tutkittavilta itseltään

Rekisteröidyn oikeudet	Tietosuojalainsäädännön mukaisesti sinulle kuuluu oikeus saada pääsy tietoihin, oikaista tietoja, oikeus tietojen poistamiseen (oikeus tulla unohdetuksi), rajoittaa tietojen käsittelyä ja vastustaa henkilötietojen käsittelyä. Jos haluat käyttää jotain oikeuttasi, ota yhteys rekisterinpitäjään.
Oikeus valittaa viranomaiselle	Sinulla on oikeus tehdä valitus henkilötietojen käsittelyä valvovalle viranomaiselle, jos epäilet henkilötietojasi käsiteltävän vastoin tietosuojalainsäädäntöä: tietosuoja.fi, puh: 0295666700, sähköposti: tietosuoja@om.fi
Henkilötietojen vastaanottajat	Henkilötietojasi ei tulla kysymään tässä opinnäytetyössä.
Rekisterin suojauksen periaatteet	Mikäli manuaalista aineistoa syntyy, se säilytetään lukitussa tilassa/kaapissa. Digitaalinen aineisto suojataan käyttäjätunnuksella ja salasanalla tai kaksivaiheisella käyttäjän tunnistuksella (MFA). Aineistossa ei esiinny suoria tunnistetietoja. Materiaali on tallennettuna opinnäytetyön tekijän omalle tietokoneelle One Drive:iin, jonne salasanat tietävät vain edellä mainittu. Aineistoa käsitellään Wordissä.

Liite 5. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset ja artikkelit

Tutkimuksen tekijä (-t)	Tutkimuksen nimi	Aineiston keruu ja keskeiset menetelmät	Keskeiset tulokset
Geukes, M., van Aalst, P., Robroek, S., Laven, J. & Oosterhof, H. August 2016. Elsevier Ireland Ltd.	The impact of menopause on work ability in women with severe menopausal symptoms	Logistinen regressioanalyysi	Oireilevien naisten GCS-kokonaispisteet olivat merkitsevästi korkeammat ja WAI-pisteet merkitsevästi kuin vertailuryhmällä. He ilmoittivat 8,4 kertaa todennäköisemmin heikosta työkyvystä kuin terveet kollegansa.
Gould, R., Ilmarinen, R., Järvisalo, J., Koskinen, S. (2006) Helsinki: Eläketurvakeskus.	Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia.	Julkaisu perustuu Kansanterveyslaitoksen koordinoiman Terveys 2000 -tutkimuksen aineistoon. Tiedot kerättiin vuosina 2000–2001 kotihaastattelussa, kyselylomakkeella ja terveystarkastuksessa.	Suurin osa työikäisistä arvioi työkykynsä hyväksi. Nuoret, hyvin koulutetut ja toimihenkilöammateissa työskentelevät olivat tyytyväisimpiä työkykyynsä. Vanhimmat työssä käyvät naiset arvioivat työkykynsä selvästi huonommaksi kuin samanikäiset miehet
Jack, G., Riach, K., Bariola, E., Pitts, M., Schapper, J. & Sarrel, P. March 2016. Elsevier Ireland Ltd.	Menopause in the workplace: What employers should be doing.	Tässä katsauksessa esitetään yhteenveto olemassa olevasta tutkimuksesta	Suuri osa naisista siirtyy vaihdevuosiin palkkatyössä ollessaan. Vaihdevuosiin liittyvät oireet voivat aiheuttaa vaikeuksia työssäkäyville naisille, etenkin jos niitä ei hoideta, mutta työnantajat ovat käytännössä hiljaa tästä mahdollisesti kalliiksi tulevasta asiasta.
Furu, H., Vatanen, J., Martimo, K-P. 2023. Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen. Helsinki.	Työkykyjohtamisen tila 2023.	Kyselytutkimus	Operatiivisen tason työkykyjohtaminen on aktiivista. Harva yritys on työkykyjohtamisessa aidosti strategisella tasolla. Työkykyjohtamisen resurssit ovat monissa yrityksissä puutteelliset. Henkilöstö on alikäytetty voimavara. Yritykset saattavat nähdä työkykyjohtamisensa turhan myönteisessä valossa.
Kelly, E., Lisa F. Berkman, L., Kubzansky, L. & Lovejoy, M. October 12, 2021. 7	Strategies to Improve Your Employees' Health and Well-Being.	Yhteenveto tutkimuksista, jotka koskevat työntekijöiden hyvinvointiin vaikuttavia erityisiä työoloja.	Työolot ja työympäristön vaatimukset ovat merkittävä stressin lähde monille amerik-

Harvard Business Publishing.			kalaisille, ja tutkimuksissa on havaittu, että työn suunnittelulla voi olla huomattavia vaikutuksia työntekijöiden hyvinvointiin ja terveyteen sekä terveydenhuoltomenoihin.
Konkolewsky, H-H., den Held, M., Radler, D & Uribe, U. 02.11.1998. European Agency for Safety and Health at Work.	Työturvallisuuden ja työterveyden taloudelliset vaikutukset Euroopan unionin jäsenvaltioissa.	Raportti perustuu kyselylomakkeseen, jonka ovat yhteistyössä laatineet edustajat kaikista Euroopan unionin jäsenvaltiosta	Hankkeen tulokset osoittavat, että työsuojelutoimenpiteisiin liittyvien kustannusten ja hyötyjen arvioiminen on tullut tärkeäksi useimmissa Euroopan unionin jäsenvaltioissa ja että kiinnostus sitä kohtaan lisääntyy koko ajan
Saarinen, T., Savukoski, S., Pesonen, P., Vaaramo. E., Laitinen, J., Varanka-Ruuska, T., Ala-Mursula, L. & Niinimäki, M. 29.2.2024. Oulun yliopisto.	Varhain alkavat vaihdevuodet yhteydessä heikompaan työkykyyn ja riskiin joutua työkyvyttömyyseläkkeelle.	Tiedot tutkittujen naisten hormonikorvaushoidon lääkeostoista sekä työkyvyttömyys- ja työttömyyspäivistä kerättiin Kelan ja Eläketurvakeskuksen rekistereistä.	Oulun yliopiston tutkimus osoitti, että varhaiset vaihdevuodet liittyvät naisten keskimääräistä heikompaan työkykyyn 46 vuoden iässä.
Savinainen, M., Aurila, A. Varma. 2023.	Miten pienyrityksessä voidaan edistää työkykyä?	Varman vuosina 2018–2022 tulleiden pienyritysten työntekijöiden työkyvyttömyyseläkehakemusten mukaan yleisin syy työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen oli tuki- ja liikuntaelinsairaudet (34 prosenttia)	Työpaikalla on hyvä yhdessä miettiä ratkaisuja esimerkiksi siihen, voiko työtä muokata jollain tavoin, miten osaamista voisi kehittää, tai onko työtehtäviä mahdollista vaihtaa.
Vuoristo, M. 29.10.2024. Aava60.	Vaihdevuodet vaikuttavat työkykyyn: Oireita voi tulla jo nelikymppisenä.	Oulun yliopiston tekemään tuoreeseen tutkimukseen osallistui 2 700 46-vuotiasta naista, joista noin 10 prosentille menopaussi oli jo tullut.	Kuuden vuoden seurannassa 5,6 prosenttia näistä naisista oli jäänyt varhaiseläkkeelle. Vertailuryhmässä prosenttiluku oli 3,3. Se merkitsee lähes kaksinkertaista riskiä joutua työkyvyttömyyseläkkeelle.