

Sampsa Suvivuo

Kun rahalle ei saa vastinetta

Työhyvinvointitoiminnan tuloksellisuutta haittaavat ilmiöt

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Tradenomi

Liiketalouden koulutusohjelma

Opinnäytetyö

7.5.2015

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Sampsa Suvivuo Kun rahalle ei saa vastinetta. Työhyvinvointitoiminnan tuloksellisuutta haittaavat ilmiöt 59 sivua + 4 liitettä 7.5.2015
Tutkinto	Tradenomi
Koulutusohjelma	Liiketalous
Suuntautumisvaihtoehto	Esimiestyö ja työyhteisön kehittäminen
Ohjaaja	Osaamisaluepäällikkö Minna Hautamäki
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli vastata kysymykseen: ”Millaiset yrityksestä tai toimialoista riippumattomat tekijät latistavat työhyvinvoinnin edistämiseen tarkoitettujen toimenpiteiden vaikuttavuutta?” Tutkittavaksi valittiin seitsemän yritystä, jotka profiloituivat ”hyvinä työnantajina”, sillä työhyvinvointiin panostaneiden yritysten uskottiin myös joutuneen uudelleenarvioimaan käytäntöjään. Tutkimus suoritettiin kvalitatiivisena haastattelututkimuksena ja yritykset valittiin Great Place to Work -kilpailun sijoitusten perusteella sekä lehdistökatsauksella, jossa etsittiin viitteitä työhyvinvointiin panostamisesta.</p> <p>Työpahoinvoinnin on arvioitu maksavan Suomessa vuodessa noin 41 miljardia. Kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin kuvaamiseen on olemassa monia malleja vaihtelevin painotuksin ja käsittein, mutta ydinsisältö on niissä sama. 1990-luvun alussa luodun työkykyjohtamisen käsitteen peruserätykset ja keinot niiden saavuttamiseksi ovat päteviä vielä tänäkin päivänä. Työhyvinvoinnin mittaamisen puolestaan perustuu usein määrälliseen dataan, sivuttaen usein laadullisen palautteen.</p> <p>Tutkimus toteutettiin laadullisena ja haastattelujen sisältöanalyysi paljasti toistuvia rakenteita ja teemoja. Esiin nousi viisi ilmiötä, jotka osaltaan vaikeuttivat työhyvinvoinnin edistämiseen työpaikoilla. Yhteistyön ongelmat työterveydenhuollon kanssa, johtamisen vaikutus, kohdentamisen ongelmat, motivaatio-ongelmat sekä hyvinvointiin liittyvän tiedon ylläpito. Ilmiöiden esiintyminen varmistettiin e-lomakkeena toteutetulla kyselylomakkeella. Kuudenneksi ilmiöksi näytti nousevan tehottomiksi tiedettyjen palveluiden tarjoaminen puhtaasti imagosyistä.</p> <p>Havaittuihin ilmiöihin puuttumiseksi on suositeltavaa tarkastella työterveydenhuollon toimittajan kykyä tarjota räätälöityjä palveluita ja laskutusmallia, tarjota asiantuntijoille muita urapolkuja esimiesasemaan ylentämisen vaihtoehtoksi sekä käyttää hyvinvoinnista viestittäessä videoita, kuvia ja lyhyitä blogeja pelkän tekstipohjaisen viestinnän rinnalla. Tutkimuksen yhteydessä havaittiin, että vaikka työhyvinvoinnin panostusten tuoma kustannushyöty on usein haastavaa laskea ja todentaa, haastatelluissa yrityksissä oli havaittu selkeä korrelaatiota työhyvinvointi-indeksin ja sairaslomien välillä tai sairausajanpalkkakulujen ja työterveydenhuollon kulujen samanaikainen laskeminen.</p>	
Avainsanat	työhyvinvointi, työkykyjohtaminen, esimiestyö, työkyvyn hallinta, tuloksellisuus, vaikuttavuus

Author Title Number of Pages Date	Sampsa Suvivuo When not getting your money's worth. Phenomena that impair effectiveness of disability management in Finnish companies. 59 pages + 4 appendices 7 May 2015
Degree	Bachelor of Business Administration
Degree Programme	Economics and Business Administration
Specialisation option	Leadership and Organizational Development
Instructor	Minna Hautamäki, Head of Department
<p>The aim of this thesis was to determine what kind of universal phenomena impair effectiveness of disability management in Finnish companies. The study targeted companies that had a reputation as a good employer as it was reasoned that companies that have invested in well-being have also stumbled on the way and would thus have more information on what works and what is a waste of resources.</p> <p>The research methods used were qualitative. Employees from seven companies were interviewed face to face during the process. Four of the companies represented manual labor, two were pension insurance companies and one was in a knowledge intensive field. The companies were selected on the criteria that they did well in the Great Place to Work – competition or that they had managed to project an image as an employer that has invested in workplace well-being. To determine this, a press study was concluded. While analyzing the results it became apparent that another shorter questionnaire had to be done in order to ascertain findings. This was done via an e-form.</p> <p>The study found five phenomena that were impairing Finnish companies' ability to fully benefit from their investments in disability management. These had to do with various difficulties in cooperation with occupational healthcare providers, influence of leadership, allocating resources, motivation problems and over supply of well-being related information.</p> <p>Based on the findings of this study, many useful recommendations can be made. For instance, it would be worthwhile to take more care when selecting new people into a managerial position, paying special attention to their interpersonal skills. Moreover communication regarding well-being within the company shouldn't rely solely on plain text inserts. Instead pictures, videos and blogs should be utilized in tandem. Also when selecting occupational healthcare providers the provider's ability to offer customized services and used billing model should be rigorously inspected. Lastly, dismissing the old fashioned perception that occupational well-being is passive in nature could prove beneficial in terms of well-being and productivity. Having meaningful tasks and the occasional possibility to feel enthusiastic about one's work is also an important part of well-being in the workplace.</p>	
Keywords	work wellbeing, disability management, effectivity, overall well-being, leadership

Sisällys

1	Johdanto	1
1.1	Työn aihe	1
1.2	Tutkimuksen kohde ja tutkimuskysymykset	1
1.3	Tutkimusasetelma	2
1.4	Rajaukset	2
1.5	Työn rakenne	3
2	Kokonaisvaltainen työhyvinvointi	4
2.1	Kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin historia ja käsite	4
2.2	Työkykytalo	6
2.3	Työpahoinvoinnin kustannus	8
2.4	Työkykyjohtamisen käsite	11
3	Työhyvinvoinnin edistäminen	14
3.1	Kehittyminen hyvästä parhaaksi	14
3.2	Työhyvinvoinnin mittaaminen	17
3.3	Työhyvinvointia edistäviä hyviä käytäntöjä	19
3.4	Yleisiä syitä hankkeiden epäonnistumisiin	21
4	Tutkimuksen toteutus	22
4.1	Tutkimuksen kulku	22
4.2	Yritysten valinta	23
4.3	Haastattelurungon rakentaminen	24
4.4	Haastattelutilanne	25
4.5	Aineiston käsittely	26
5	Tulokset	27
5.1	Vastaukset haastattelukysymyksiin	27
5.1.1	Panostukset työhyvinvointiin haastatelluissa yrityksissä	27
5.1.2	Työkykyjohtamisen periaatteet	29
5.1.3	Työhyvinvoinnin mittaaminen	30
5.1.4	Yleisimmät sairaspöissaolon syyt organisaatioissa	31
5.1.5	Tehokkaimmat ja tehottomimmat keinot	31
5.1.6	Poistetut käytännöt	34
5.1.7	Teknologian rooli työhyvinvoinnissa	36

5.1.8	Yrityksen reagointiaika	38
5.1.9	Ilmarisen lista työkykyä edistävästä käytännöistä	39
5.1.10	Miksi työhyvinvointihanke epäonnistuu?	40
5.2	Havaitut trendit	41
5.2.1	Imagokysymys	41
5.2.2	Työterveyshuolto	42
5.2.3	Johtaminen	45
5.2.4	Kohdentaminen	47
5.2.5	Motivaatio-ongelmat	48
5.2.6	Infoähky	49
5.2.7	Mihin työkykitalon osa-alueeseen on panostettu eniten?	50
6	Johtopäätökset	51
6.1	Yhteenveto	51
6.2	Suosituksia ilmiöiden korjaamiseksi	56
6.3	Tutkimuksen luotettavuuden arviointi	57
6.4	Jatkotutkimusaiheet	58
	Lähteet	60
	Liitteet	
	Liite 1. Haastattelukysymykset	
	Liite 2. Ilmarisen lista työhyvinvointia tukevista käytännöistä	
	Liite 3. Haastatteluissa käytetty Työkykitalo-malli	
	Liite 4. Jatkokysymykset	

1 Johdanto

1.1 Työn aihe

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan sitä, millaiset työhyvinvoinnin parantamiseen tähdätyt menetelmät ovat osoittautuneet suomalaisissa yrityksissä epätaloudelliseksi tai täysin toimimattomiksi. Tuloksellisella työhyvinvoinnilla tarkoitetaan tässä työssä hyvinvoinnin mittareiden parantumista vastineena käytetyille resursseille. Tarkoituksena on syventyä juurisyihin ja sellaisiin ilmiöihin, jotka eivät päde vain yksittäisessä yrityksessä tai johdu huonosta johtamisesta. Tavoite ei ole perehtyä määrättyyn toimialaan vaan tarkastella suomalaisiin yrityksiin yleistettäviä ilmiöitä.

Tutkittavaksi valitaan pitkään toimineita yrityksiä, sillä menetelmien vaikuttavuuden tai sen puutteen todistaminen vaatii aikaa. Ajatuksena on, että mestari on epäonnistunut useammin, kuin kisälli on edes yrittänyt (McCraine). Toisin sanoen työhyvinvointia menestyksekkäästi parantaneilta yrityksiltä löytyy varmasti myös tuloksettomiksi osoittautuneita hankkeita työhyvinvoinnin edistämisestä.

Työ tehdään haastattelututkimuksena ilman toimeksiantoa. Päätökseen vaikuttaa osaltaan tekijän omat mielenkiinnon kohteet ja se, että haastateltavien hankkimisen uskotaan olevan vaikeampaa, mikäli haastattelija edustaa jotakin muuta kuin kouluorganisaatiota, koska haastatteluissa kysytään asioista kuten käytetyn rahan määrästä, epäonnistumisista ja työhyvinvoinnin haasteista.

1.2 Tutkimuksen kohde ja tutkimuskysymykset

Kysymys johon opinnäytetyössä haetaan vastausta, on: ”Millaiset yrityksestä tai toimialoista riippumattomat tekijät latistavat työhyvinvoinnin edistämiseen tarkoitettujen toimenpiteiden vaikuttavuutta?” Tutkimuksen pääpaino tulee olemaan niissä toimitavoissa, jotka valitut yritykset ovat hylänneet tai joita on muokattu viimeisen parin vuoden aikana sekä näihin käytetyt resurssit.

Tutkimuskysymykseen etsitään vastausta apukysymysten avulla. Kariutuvatko työhyvinvoinnin kehittämiseen tarkoitetut hankkeet samasta syystä kuin muut hankkeet, ovatko

syyt projektihallinnassa vai tuotteessa, mikä on teknologian rooli työhyvinvoinnissa, mihin työhyvinvoinnin osa-alueisiin kiinnitetään yrityksissä eniten huomiota, onko terveydenhuollon kustannuksia saatu laskettua työhyvinvointiin panostamalla ja oliko menetelmä itsessään liian monimutkainen tai liian yleispätevä toimiakseen kunnolla.

1.3 Tutkimusasetelma

Tutkimuksessa tullaan käyttämään pääasiallisesti kvalitatiivisia keinoja ja eri tahojen haastattelut muodostavat merkittävimmän tietolähteen. Tarkoituksena on kattaa koko työterveydenhuollon ketju sisältäen yritykset, viranomaiset, eläkeyhtiöt sekä terveydenhuoltopalveluita tuottavat yritykset. Ensin haastatellaan yritykset, minkä jälkeen haetaan muilta ketjun toimijoilta mielipiteitä ja kommentteja löydöksiin ja heidän omia mielipiteitään tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi.

Haastattelututkimuksiin nojataan sen vuoksi, ettei käytöstä poistuneista menetelmistä ja malleista löydy tarpeeksi tietoa kirjallisuudesta tai muistakaan lähteistä. Haastatteleamalla on myös mahdollista kerätä vertailukelpoista tietoa hankkimalla kaikilta samat tiedot. On myös helpompaa selvittää haastattelulla, mikä on asioiden todellinen laita yrityksessä, kuin perehtymällä erinäisiin raportteihin.

1.4 Rajaukset

Suomalaiset irtisanoutuvat pitkälti huonon esimiestyön vuoksi (Mitjonen 2014). Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuitenkin kiinnittää huomiota muihin osa-alueisiin kuin johtamiseen. Huonolla johtamisella on mahdollista mitätöidä kaikki hankkeet, mutta tämä työ keskittyy siihen, mikä ei ole toiminut hyvästä toteutuksesta huolimatta. Esimiestyö on rajattu pois myös siksi, että sen vaikutukset ja merkittävyys työhyvinvointiin on laajalti tunnustettu. Yhtälailta myös työhyvinvointia tukevat tekijät ovat laajasti kartoitettu ja niiden vaikutusmekanismit tunnetaan. Tällöin tämän opinnäytetyön kiinnostuksen kohteiksi jäävät toiminnanohjausjärjestelmän komponenttien kaltaiset käytännöt ja menettelytavat, joilla ei ole saavutettu haluttuja tuloksia sekä aiheeseen liittyvät yleismaailmalliset ilmiöt.

Työssä ei keskitytä vain yhden määrätyn menetelmän, toimintatavan tai ergonomisen työvälineen vaikuttavuuden arviointiin. Sen sijaan pyritään hahmottamaan, minkä vuoksi jokin edellä mainituista pudotettiin pois työpaikan työkykyjohtamisen työkalupakista.

1.5 Työn rakenne

Toisessa luvussa perehdytään kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin historiaan ja käsitteeseen sekä vaihtoehtoihin suomalaisiin malleihin sen kuvaamisessa. Luvussa esitetään myös kustannusarvioita työpahoinvoinnin kustannuksista vuositasolla Suomessa. Luvussa käsitellään myös työkykyjohtamisen avainkäsitteitä, periaatteita ja sen käytännön järjestelyitä.

Kolmannessa luvussa esitetään keinoja työhyvinvoinnin edistämiseksi. Collinsin ”Hyvästä paras” -kirjan oppien soveltamista työhyvinvoinnin edistämiseen pohditaan ja esitellään työhyvinvoinnin vakiintuneita mittareita. Tämän lisäksi tutustutaan Työterveyslaitoksen määritelmään työhyvinvointia edistävästä hyvistä käytännöistä sekä näiden esimerkkeihin. Lopuksi esitetään yleisiä syitä hankkeiden epäonnistumiseen. Tavoitteena on tutkia eroaako työhyvinvoinnin edistämishankkeiden epäonnistuminen merkittävästi muista hankkeista.

Neljännessä luvussa käydään läpi tutkimuksen toteutusta. Luku aloitetaan kartoittamalla tutkimuksen kulkua, mistä edetään yritysten valintaan ja valinnan kriteereihin. Tästä jatketaan työssä käytettyjen kysymyslomakkeiden laadinnan selostamiseen ja kysymysten hyödyllisyyden arviointiin. Luvun lopussa käsitellään haastattelutilannetta sekä aineiston käsittelyä.

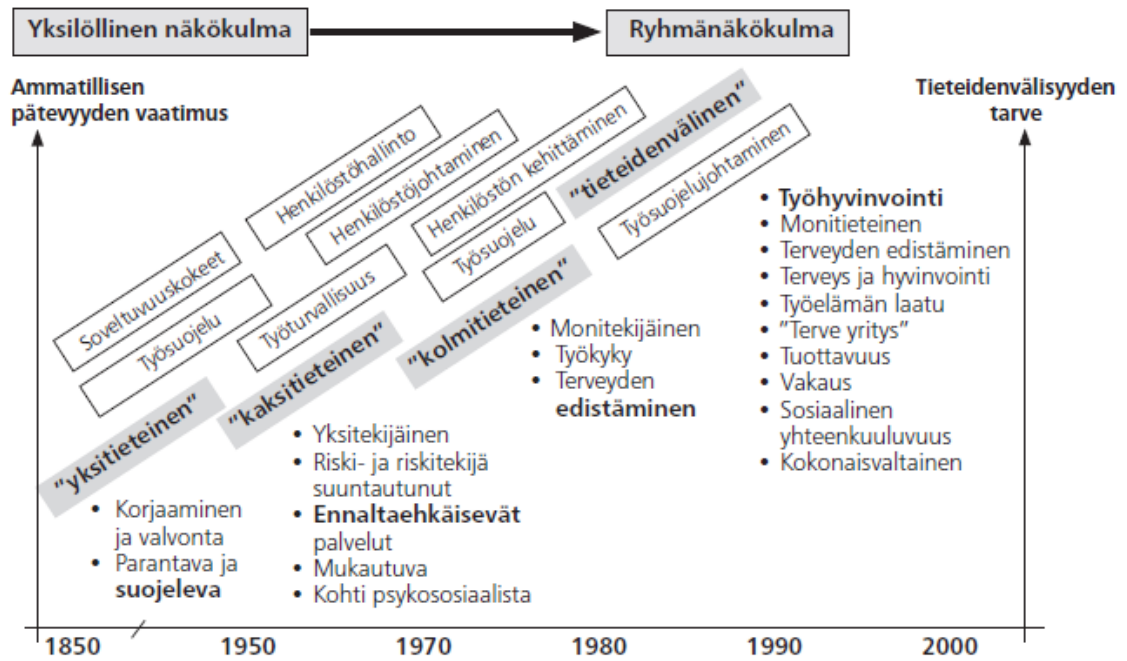
Viidennessä luvussa esitetään kootusti haastateltavien vastaukset kysymyksiin. Saman tyyppiset vastaukset on koottu lukuihin, jolloin jokaiselta haastateltavalta ei välttämättä löydy suoraa lainausta jokaiseen kysymykseen. Kasvokkain tehdyn haastattelun ja e-lomakkeen kysymyksiin annetut vastaukset käsitellään omissa alaluvuissaan. Kuudennessa luvussa esitetään johtopäätökset ja suositukset sekä arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta sekä esitetään jatkotutkimusaiheita.

2 Kokonaisvaltainen työhyvinvointi

2.1 Kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin historia ja käsite

Kokonaisvaltaisella työhyvinvoinnilla tarkoitetaan lyhyesti määritettynä henkistä (psykologinen ja sosiaalinen) ja fyysistä (turvallinen työympäristö) hyvinvointia (Kauhanen 2009, 197). Työhyvinvoinnin käsitteen voidaan mieltää muodostuneen 1833, kun Iso-Britannian tehtaisiin määrättiin lailla ensimmäiset työolojen valvojat. Nämä valvojat keskittyivät kuitenkin työn fyysisten haittojen minimoimiseen. (HSE 2014.) Työhyvinvoinnin tutkimus alkoi varsinaisesti jotakuinkin sata vuotta sitten 1920-luvun stressitutkimuksilla. Näiden tutkimusten kautta alettiin ymmärtää henkisen hyvinvoinnin vaikutusta työskentelyyn ja luotiin pohjaa myöhemmälle työhyvinvoinnin tutkimukselle. (Manka 2014.)

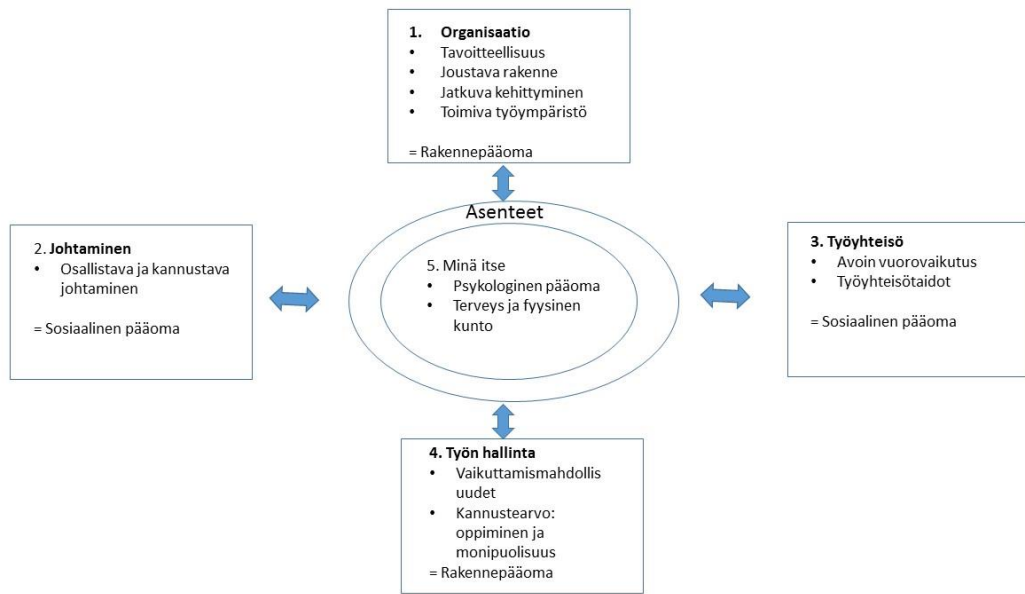
Suomessa järjestelmällinen työhyvinvoinnin edistäminen alkoi 1850-luvulla. Vuonna 1889 kiellettiin alle 12-vuotiaiden tehdastyö ja 1895 tuli voimaan työväen vakuutus, joka edelsi nykyistä tapaturmavakuutusta. Voimistuva muuttoliike maalta kaupunkeihin ja teollistuminen 40- ja 50-luvuilla olivat työsuojelutoiminnan kehittymiselle otollista aikaa Suomessa. (Kauhanen 2009, 197.) Yksi merkittävimmistä virstanpylväistä saavutettiin 1970-luvulla, kun työterveys tuli lakisääteiseksi (Koivula & Suonsivu 2010). Nykyään työhyvinvointiin liittyvistä asioista säädetään useissa laeissa kuten työterveyshuoltolaissa, työaikalaisissa, työturvallisuuslaissa, laissa työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojelutoiminnasta, työeläkelainsäädännössä, työsuojeluhallintolaissa ja yhdenvertaisuuslaissa. Kuvio 1 hahmottaa työsuojelutoiminnan kehittymistä Suomessa 1850-luvulta alkaen. Painopisteen voidaan todeta siirtyneen fyysisten vaarojen poistamisesta psykososiaalisten ilmiöiden tutkimiseen, ymmärtämiseen ja huomioimiseen.



Kuvio 1 Työsuojelun kehitysvaiheet (Työterveyslaitos 2009, 6)

Edellä mainittuja voidaan tarkemmin jakaa organisaatiosta tai ihmisestä itsestä johtuviin tekijöihin erilaisin painotuksin. Tästä esimerkkinä Mankan ja Mankan käsitys kokonaisvaltaisesta työhyvinvoinnista, koostuen sosiaalisesta, psykologisesta ja rakennepääomasta. Sosiaalinen pääoma eroaa psykologisesta siten, että ensimmäisellä viitataan työntekijöiden henkilösuhteisiin ja verkostoihin ja jälkimmäisellä yksittäisen työntekijän sinnikkyyteen, optimismiin ja muihin henkilökohtaisiin henkisiin ominaisuuksiin. Rakennepääomalla puolestaan tarkoitetaan työn organisointia, työnteon edellytyksiä ja järjestelmällistä työkyvyn parantamiseen tähtäävää toimintaa kuten koulutusta, virkistystoimintaa, työterveyshuoltoa ja liikuntapalveluita tai -etuja. (Manka & Manka 2014.)

Kuvio 2 auttaa hahmottamaan Mankan ja Mankan (2014b) ajatusta työhyvinvoinnin osatekijöistä. Asetelman keskiössä on työntekijä, jonka psykologinen pääoma ja yleinen terveydentila ovat kaksisuuntaisessa vuorovaikutuksessa sosiaalisen ja rakennepääoman kanssa. Huomattavaa on, että osallistava ja kannustava johtaminen on sijoitettu sosiaalisen pääoman alle rakennepääoman sijasta. Kun yleisesti puhutaan sosiaalisista voimavaroista työelämässä, ne liitetään työkavereihin ja verkostoihin ja johtaminen on rakennepääomaa vastaavan otsakkeen alla.



Kuvio 2 Työhyvinvoinnin osatekijät mukaillen (Manka & Manka 2014b)

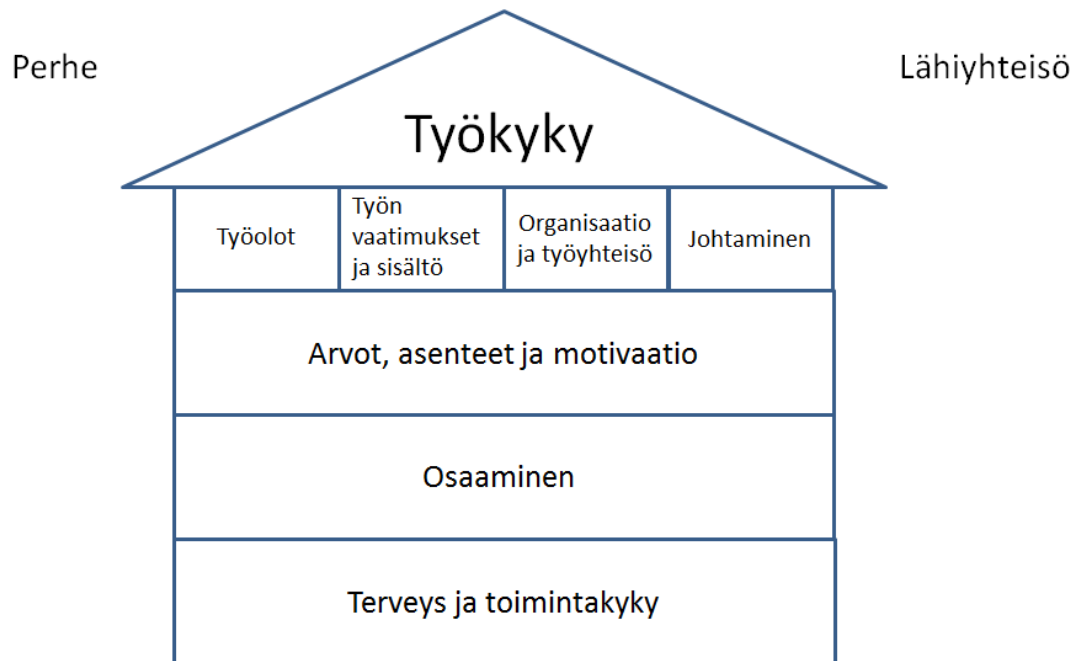
Viitalan mukaan työhyvinvointi muodostuu tasa-arvosta, oikeudenmukaisuudesta, avoimuudesta, osallistamisesta, selkeistä työnkuvista, hyvästä johtamisesta ja prosesseista (Viitala 2013, 229). Edellä mainitut voidaan vaivattomasti ryhmitellä joko Kauhasen tai Mankan yläkäsitteiden alle, mikä on jo merkki itsessään siitä, ettei kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin osatekijöistä ole erimielisyyttä, vaikka niistä usein puhutaankin eri nimillä, erilaisin painotuksin ja eri näkökulmista.

2.2 Työkykytalo

Professori Ilmarisen Työkykytalo-malli syntyi työkykyyn vaikuttavien tekijöiden selvittämiseen tähdänneistä tutkimuksista ja se on hahmoteltu kuviossa 3. Kolme alinta kerrosta käsittelee työntekijään liitettäviä tai tästä lähtöisin olevia tekijöitä ja ylimmässä kerroksessa käydään läpi itse työtä, työoloja, organisaatiota ja johtamista. (Työterveyslaitos 2014.) Mallissa on havaittavissa yhtäläisyyksiä Kauhasen, Mankan ja Mankan sekä Viitalan mallien kanssa ja siitä on löydettävissä sosiaalinen, psykologinen ja fyysinen ulottuvuus.

Mallissa työkyky nähdään lähtökohtaisesti työn vaatimusten ja voimavarojen merkantilistisenä nollasummapelinä, jossa ihminen hakee läpi elämänsä optimaalista tasapainoa,

riippuen eri elämänvaiheista. Voimavarat ovat pitkälti ikään sidottuja ja vaatimukset ovat muun muassa globalisaation ja teknologian edistymisen seurausta. Tasapaino voimavarojen ja vaatimusten välillä on koko ajan kallellaan jompaankumpaan suuntaan ja vaatii siten jatkuvaa hienosäätöä. Työkyvyn kehittäminen ja ylläpito vaatii esimiehen ja alaisen välistä hyvää yhteistyötä ja työyhteisön tukea, jota työterveyshuolto ja erilaiset viranomaiset ja työsuojeluorganisaatiot täydentävät. (Ilmarinen 2006, 79-81.)



Kuvio 3 Mukailtu Työkykytalo (Ilmarinen 2006, 80)

Kuviossa 3 havainnollistettua Talomallia lähdetään rakentamaan alhaalta ylöspäin, jolloin terveyden ja toimintakyvyn kerros luo työkyvyn perustan käsittäen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn. Toisen kerroksen muodostaa osaaminen, jonka merkityksen voi ajatella korostuneet tämän päivän tietointensiivisessä työelämässä. Epävarmuus omasta osaamisesta on yksi työpahoinvoinnin perussyistä. (Ilmarinen 2006, 81.)

Kolmannessa kerroksessa käsitellään työntekijän arvoja, asenteita ja motivaatiota eli toisin sanoen Mankan mainitsemaa psykologista pääomaa. Mikäli työpaikan ja työntekijän arvot eivät kohtaa, tai mikäli motivaatio on vain ulkosyntyistä, on luvassa ennen pitkää näistä johtuva ongelma joko yksilön tai yksikön hyvinvoinnissa. Kolmannessa kerroksessa mietitään myös miten työ- ja yksityiselämä sopivat yhteen ja se on avoin myös

yhteiskunnan ja lakien vaikutukselle, kuten esimerkiksi eläkeuudistuksille. (Ilmarinen 2006, 79-80.)

Ylimmässä kerroksessa käsitellään hyvin konkreettisia työhyvinvoinnin käsitteitä. Johtaminen ja esimiestaidot tai -työskentely on jo tunnustettu tärkeäksi tekijäksi työhyvinvoinnissa ja siksi kuten ne on jätetty tässä opinnäytetyössä vähemmälle huomiolle. Neljännessä kerroksessa huomio tulee kiinnittymään työoloihin, työnvaatimuksiin ja sisältöön sekä organisaation rakenteeseen ja työyhteisöön.

Rakentamisesta johdetun analogian mukaisesti voidaan sanoa, että kerrokset tukevat toisiaan ja koko rakennelman paino kohdistuu alimpaan kerrokseen. Toimintakyvyn ja terveyden vahvistuminen luo valmiudet kehittää työkykyä ja niiden heikentyminen puolestaan vaarantaa työkyvyn. Osa-alueita tulee myös ylläpitää, päivittää, huoltaa ja muutoinkin suojata rapautumiselta. Huomattavaa on, että yleensä ihmisen vanhetessa alimmat kerrokset heikkenevät tasaisesti ja vastaavasti neljännen kerroksen paino kasvaa. Talon ulkopuolella vaikuttavat vielä omat ihmissuhteet perheeseen, ystäviin ja sukulaisiin, sillä niillä on luonnollisesti vaikutusta työkykyyn. (Ilmarinen 2006, 79-81.)

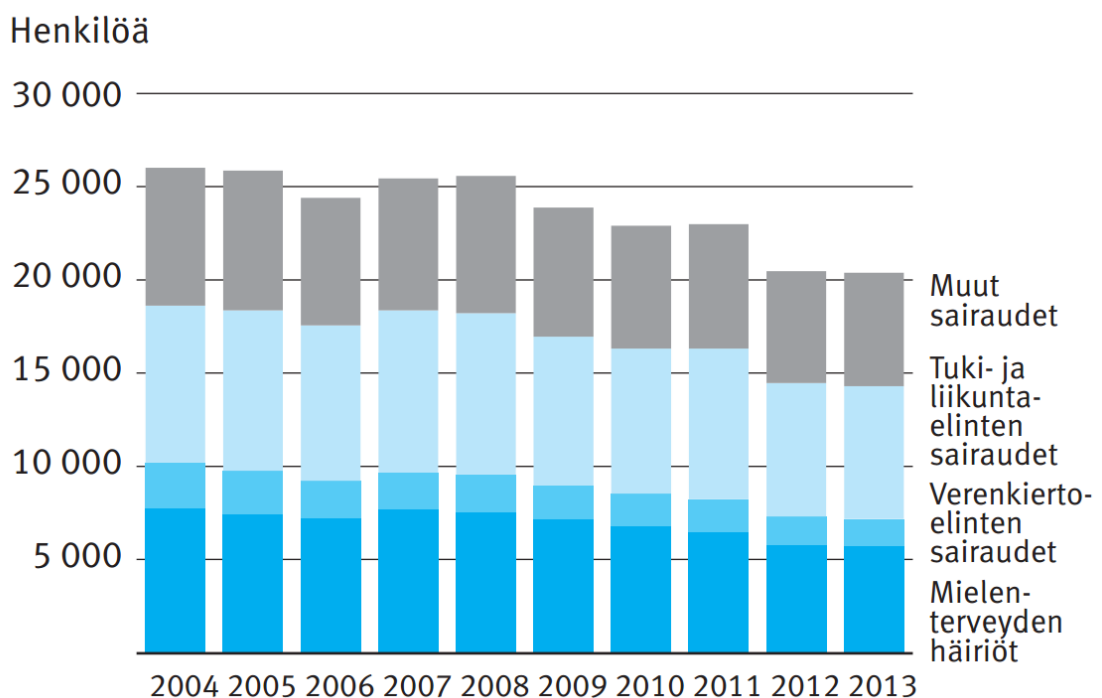
2.3 Työpahoinvoinnin kustannus

Tässä työssä tekemättömän työn kustannuksilla tarkoitetaan työterveyslaitoksen määritelmää, jossa työterveyshuollon, tapaturmavakuutusten, työkyvyttömyyseläkemaksut ja sairaus- ja tapaturmapoissaolojen palkkakustannukset lasketaan yhteen. (Työterveyslaitos 2014). Tekemättömän työn kustannus on vuositasolla arvioitu Suomessa noin 3 – 4 miljardiksi. Työpahoinvoinnin vuosittaisiksi kustannuksiksi on arvioitu noin 41 miljardia. Esimerkiksi ennenaikainen eläköityminen ja tapaturmat kattavat tästä summasta 20 miljardia. (Anteroinen 2013.) Vielä 2011 työterveyslaitoksella työskentelevä Guy Ahonen arvioi vuosittaisiksi kustannuksiksi 24 – 30 miljardia euroa (Herrala 2011). Ahosen mukaan luvut eivät ole kuitenkaan suoraan vertailukelpoisia, koska Työterveyslaitos on muuttanut laskentatapaansa. Yhden sairauslomapäivän kustannukseksi on puolestaan laskettu keskimäärin 325 euroa (Ilmarinen, 12).

Työnhakijat kiinnittävät työnhaussa yhä vähemmän huomiota perinteisiin asioihin, kuten palkkaukseen ja varmaan työuraan. Sen sijaan halutaan tietää, millainen on henkilöstön hyvinvointi, työympäristö ja kulttuuri kyseisessä yrityksessä. Etsitään työtä jossa on joustoa, luovuutta ja jossa voi toteuttaa itseään. (Bersin 2014.) Asiantuntijat ovat myös varsin

liikkuvia, minkä vuoksi heidän työkunnostaan pyritään pitämään huolta aikaisempaa paremmin työntekijän sitouttamiseksi. Paine työurien pidentämiselle näkyy suurtyönantajien toiminnassa varhaiseläkemenoperusteisina varhemaksuina, jotka asettavat uusia haasteita työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiselle. Näiden ilmiöiden seurauksena yritykset ovat alkaneet panostaa työkykyjohtamiseensa. Alla olevasta kuviosta 4 voidaankin todeta työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisten vähentyneen hieman.

Työeläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet päädiagnoosin mukaan



Kuvio 4 Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet. (Eläketurvakeskus 2014, 18)

Kaikilla toimilla ei kuitenkaan saada panostuksille vastinetta. Rahaa ja aikaa voidaan käyttää erilaisten koulutusten ja hankkeiden toteuttamiseksi sekä työvälineiden hankkimiseksi, mutta tämä ei välttämättä näy hyvinvoinnin mittareissa tai työntekijöiden hyvinvoinnissa. Tässä opinnäytetyössä vastineella tarkoitetaan työhyvinvoinnin mittareiden parantuneita lukemia, joiden puolestaan tulisi johtaa kustannusten vähenemiseen. Työkykyjohtamisen ansaintalogiikkana voidaan pitää Ahosen ajatusta, että työhyvinvointiin ja etenkin ennaltaehkäisevään työhön panostetuille resursseille saadaan noin kuusinkertainen hyöty (Työterveyslaitos 2010).

Vaikka kehittämis-, vaikuttamis- ja uramahdollisuuksiin ollaankin nykyään aiempaa tyytyväisempiä, työhyvinvoinnin uhkakuvina ovat korostuneet kiire, huonot työjärjestelyt, työn pakkotahtisuus ja epävarmuus töiden jatkumisesta. Jälkimmäiseen liittyvät lieveilmiöt kuten pakkoyrittäjäisyys, pätkätyö ja työttömyyskaudet ovat omiaan vähentämään työhyvinvointia. Työn jatkumisen epävarmuus aiheuttaa myös useimmille ihmisille ahdistusta, sillä tulojen ennustettavuus auttaa monien asioiden kuten perheen perustamisen, oman asunnon hankkimisen ja vapaa-ajanvieton mahdollisuuksien suunnittelussa vuosiksi eteenpäin. Yksilö voi myös tarvita työn mahdollisesti tuomaa auktoriteettia ja asemaa yhteiskunnassa kokeakseen itsensä arvokkaaksi. Työn epävarmuus vaikuttaa työhyvinvointiin psyykkisinä ja somaattisina oireina sekä normaalia heikompana sitoutumisena yritykseen. (Viitala 2013, 224 – 226.)

Epävarmuuden kokeminen on tietenkin hyvin subjektiivista, mutta sen vaihtelusta on kyetty selittämään viidesosa ympäristö- ja organisaatiotekijöillä (ilmapiiri, muutokset, kulttuuri), yksilöön ja tämän asemaan liittyvillä tekijöillä (demografiset tekijät, asema, koulutustausta) sekä persoonallisuudenpiirteillä (epävarmuuden sietäminen, elämänhallinta, itsensä arvostaminen). Henkilön oma historia vaikuttaa myös osaltaan siihen kuinka hyvin epävarmuutta siedetään. Tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi aiemmat irtisanotuksi joutumisen kokemukset ja niistä seuranneet työttömyyden ajanjaksot sekä määräraikaisten työsuhteiden ketjuuntuminen useammalla työnantajalla. Epävarmuuden sietokykyyn vaikuttaa kuitenkin suurelta osin ihmisen tunne omasta kyvystä hallita elämänsä. (Viitala 2013, 226.)

Yhteiskunnan siirtyminen teollisuudesta palveluammattaihin on lisännyt myös tietotyötä tekevien määrää. Tietotyö on usein myös synonyymi sanalle istumatyö, joka on puolestaan liitetty esimerkiksi sydän- ja verisuonitauteihin sekä kakkostyyppin diabetekseen (Neville ym., 2012; Väärämäki 2013). Lisäksi moniin työtehtäviin liittyy vahva reaaliaikaisuus, jolloin työmäärä ja sen tuoma rasitus ei pysy tasaisena tai ennakoitavana ja tehtävät yleensä edellyttävät välitöntä reagointia. Työnteon irrottautuminen ajan ja paikan vaatimuksista on myös henkisesti rasittavaa, kun työt seuraavat kotiin, vapaa-ajalle ja lomille. Tietotyön rasittavuus on noussut esille erityisesti ohjelmointialalla. Syynä tähän on teknologian ja ohjelmistojen nopea uudistuminen, minkä vuoksi työntekijät joutuvat jatkuvasti opiskelemaan uutta työnsä ohella. (Viitala 2013, 227). Euroopan valtiot ovat sitoutuneet hyvinvoinnin edistämiseen työpaikoilla ensin Luxemburgin julistuksessa 1997 ja vielä uudestaan osana Eurooppa 2020 –strategiasalkkua (ENWHP 2007; European Commission 2010).

2.4 Työkykyjohtamisen käsite

Disability Management: A complete system to reduce costs, increase productivity, meet employee needs, and ensure legal compliance. (Akbas 1992.)

Vapaasti käännettynä yllä oleva vuoden 1992 Sheila H. Akbasin kirjan otsikko määrittelee työkykyjohtamisen "Kokonaisvaltaiseksi järjestelmäksi, joka vähentää kuluja, lisää tuottavuutta, täyttää työntekijöiden tarpeet ja varmistaa lakien noudattamisen (Akabas 1992). Itse termin kehittivät sen sijaan Bruyere ja Shrey vuonna 1991 (Harder & Geisen 2012, 161). Sana "Disability" on totuttu liittämään erilaisiin vammoihin kuten sokeuteen, kuurouteen, Down-syndroomaan tai vastaaviin vammoihin. Tässä yhteydessä sanalla tarkoitetaan kuitenkin ensisijaisesti hetkellisesti alentunutta työkykyä sairauden tai vamman seurauksena, vaikka myös fyysisesti rajoittuneiden työllistämisen edellytyksiä englanninkielisessä aineistossa pohditaan. (Shrey 2011.) Suomessa "Disability management" on työkykyjohtamisen lisäksi käännetty välillä työkyvyn hallinnaksi (Järvikoski 2013, 66.)

Toisena termin kehittäjästä Shrey on listannut työkykyjohtamisen peruseriaatteiksi proaktiivisuuden, työntekijöiden ja työnantajien yhteisvastuun sekä inhimillisten ja taloudellisten kustannusten hillitsemisen. Proaktiivisuudella eli ennakkoinnilla pyritään välttämään tapaturma tai sairastuminen kokonaan, jolloin säästetään yrityksen resursseja hoitokustannuksissa ja sijaisten hankkimisessa. Shrey korostaa työntekijöiden ja työnantajien yhteistä vastuuta työhyvinvoinnin palveluiden päätöksentekijöinä, suunnittelijoina ja koordinoijina. Inhimillisten ja taloudellisten kustannusten hillitsemiseksi yrityksen on puolestaan panostettava aiemmin mainitun proaktiivisuuden lisäksi kuntouttamiseen ja työhön paluun tukemiseen tähtäävien ohjelmien edistämiseen. (Shrey 2011.)

Työkykyjohtamisen vaatimusten täyttämiseksi on kyettävä ymmärtämään organisaatiossa esiintyvien sairauksien ja loukkaantumisten luonne. Havaittuihin ongelmiin on kyettävä vastaamaan nopeasti. Tätä auttavat osaltaan selkeät menettelytavat ja proseduurit. Lisäksi on käytettävä tehokkaasti työterveydenhuolto- ja kuntoutuspalveluita. (Shrey 2011.)

Tavoitteiden asettamisessa työkykyjohtaminen seuraa hyväksi havaittua SMART-ajatusmaailmaa, jossa tavoitteiden tulee olla tarkoin määriteltyjä (specific), mitattavissa (measurable), saavutettavissa olevia (achievable) olennaisia (relevant) ja aikataulutettuja

(time-related). Käytäntöjen tulisikin tähdätä realistisiin ja saavutettavissa oleviin tavoitteisiin, kuten muidenkin strategioiden ja suunnitelmien. Erilaisilla hyvinvointiohjelmilla pitäisikin Shreyn mukaan tavoitella parempaa kontrollia ja parantaa yrityksen kilpailukykyä. (Shrey 2011.)

Tämä voidaan saavuttaa vähentämällä työnteon häiriöitä, yleistä ajan hukkaa, tapaturmien esiintymistiheyttä ja niiden vakavuutta, sairauksia ja niiden kestoja ja kuluja sekä kärejä kustannuksia. Lisäksi tulee edistää varhaista puuttumista, maksimoimalla oman henkilökunnan käyttöaste (vuokratyövoimaan turvautuminen vasta viimekädessä). Suhteita henkilöstöön, työtyytyväisyyttä ja yhteistyötä ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden kanssa parantamalla on mahdollista edistää työhyvinvointia. Samoin arvostamalla työntekijöiden fyysistä ja kulttuurillista monimuotoisuutta, edesauttamalla työntekijän työllistymismahdollisuuksia, osallistamalla työntekijöitä sekä varmistamalla yhtäpitävyys lain-säädännön ja säännösten kanssa. (Shrey 2011.) Työkykyjohtamisen voidaankin nähdä olevan osittain päällekkäinen LEAN-filosofian kanssa.

Elintärkeitä malleja ja konsepteja onnistumisen takaamiseksi Shrey listaa useita. Työntekijöiden ja työnantajien on tehtävä yhteistyötä haasteiden voittamiseksi ja yrityskulttuurin muuttamiseen tai vahvistamiseen tulee tarvittaessa olla valmis. Sairauksien ja loukkaantumisten syistä ja kustannuksista on järjestelmällisesti kerättävä tietoa. Poikkiteollinen työkykyjohtamisen tiimi tarvitaan johtamaan toimintaa ja kouluttamaan asiantuntijoita, jotka osaavat neuvoa tapaturmaketjun jokaisessa vaiheessa ennaltaehkäisystä työhön paluuseen sekä kohdentamaan varhaisen puuttumisen menetelmät sekä yksilöön että työympäristöön ja edistämään suhteita henkilöstöryhmien välillä. Etuudet on suunniteltava niin, että ne palkitsevat työkuntoisena säilymisestä. Muuta huomioitavaa ovat työhön paluun tukeminen, työn psykososiaalisten (stressi, irtisanomiset, maine yms.) ilmiöiden vaikutuksen ymmärtäminen perhesuhteisiin ja työnantajan vastuu. Kuten aiemmin mainittiin, ulkoistetun työterveydenhuollon edustajien informoiminen työn luonteesta ja vaatimuksista on tärkeää tarkempien päätösten tekemiseksi. Julkisten palveluita tulisi hyödyntää, mutta riippumattomien lääketieteenharjoittajien käyttäminen ajoittain on suositeltavaa. (Shrey 2011.)

Näiden mallien toteuttamiseksi Shrey nimeää kolme pakollista osaa. Ensimmäinen on työkykyjohtamisen tiimi, johon tulisi mahdollisuuksien mukaan valita eri henkilöstöryhmien edustajia pitäen mielessä, millaisia ominaisuuksia tehtävä heiltä edellyttää. Tar-

peellisiksi ominaisuuksiksi Shrey mainitsee neuvokkuuden (resourcefulness) eli osallistujia tuntee liiketoiminnan, yrityskulttuurin ja henkilöstöryhmät. Vaikutusvallan (influence) osallistujalla on oltava jonkinasteista valtaa muuttaa käytäntöjä, vakuuttavuus (leadership) työntekijöiden ja johdon arvostuksen takaamiseksi, luovuutta (creativity) esteiden ylittämiseen ja ennakoivien toimien suunnitteluun, sitoutumista (commitment) ammatillisesti työkykyjohtamisen tavoitteisiin, keinoihin ja filosofiaan sekä motivaatiota (motivation) sekä omalta osalta, että muiden kannustamiseksi. (Shrey 2011.)

Toinen tärkeä komponentti on operatiivisuus. Suunnitelmat eivät saa jäädä ylimalkaisiksi paperitiikereiksi vaan ne on vietävä vahvasti käytäntöön yksityiskohtaisina ja ennaltaehkäisyyn, tapaturman aikaisiin ja sen jälkeisiin toimenpiteisiin on kaikkiin oltavat omat prosessinsa. Viimeinen komponentti on viestintä sisältäen sekä ulkoisen että sisäisen viestinnän. Yrityksen sisällä työkykyjohtamisen tavoitteet ja toimitavat on johdonmukaisesti ja virheettömästi saatettava työntekijöiden ja eri henkilöstöryhmien tietoon. Ulkoinen viestintä on tarpeen yhteistyön tehostamisen kannalta terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Lääkärit ja terapeutit tarvitsevat ajantasaisia työnkuvia ja tietoa työhön paluun käytänteistä ja vaihtoehtoisista töistä parantumisen ajaksi osataksaan tehdä parempia ratkaisuja. (Shrey 2011.)

Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma on puolestaan hahmottanut työkykyjohtamista 3+4+S -mallin kautta. Mallissa näkyy vahvasti kaupallinen tuotteistaminen, mutta se myötäilee yllä esitettyä ja etenkin Shreyn ajatusta työnteon häiriöiden poistamisesta. Työkykyjohtamisen kolmeksi komponenteiksi nostetaan työtavat, yksilön hyvinvointi ja johtaminen. Näihin voidaan puolestaan vaikuttaa neljällä eri keinolla. Tekemällä työnteko sujuvammaksi, selventämällä esimiehen toimintaa (millaisia haasteita omassa organisaatiossamme esiintyy ja miten niihin reagoidaan), omaksumalla varhaisen tuen mallin ja luomalla selkeät tehtävänjaot ja odotukset työkykyongelmien hallinnanketjuun osallistuville ja ottamalla palautumisen keinoja käyttöön. Mallissa S tarkoittaa Varman toimittamaa sparraajaa asiakasyritykseen. (Juusti 2014.)

Elinkeinoelämän keskusliiton määritelmän mukaan työkykyjohtamisessa on kolme keskeistä elementtiä. Selvillä olemisen, varautumisen ja osallistumisen periaatteet. Jotta työkyvyttömyyden johtaminen voisi olla menestyksekkästä, on tiedettävä riskit, kuormittavuustekijät ja kustannukset sekä oma henkilöstö. Riskien realisitumiseen tulee varautua ja niitä tulee ennaltaehkäistä ja prosessien ja mallien luomisessa tulee osallistaa niin omaa henkilökuntaa kuin ulkopuolisia terveyden ammattilaisiakin. Työkykyjohtaminen itsessään

on työnantajan, työntekijöiden ja terveydenhuollon palvelutarjoajien systemaattista yhteistyötä. (EK 2011.) Elinkeinoelämän keskusliiton näkemystä työkykyjohtamisesta on selkiytetty taulukossa 1.

Taulukko 1 Työkykyjohtamisen periaatteet (Elinkeinoelämän keskusliitto 2011)

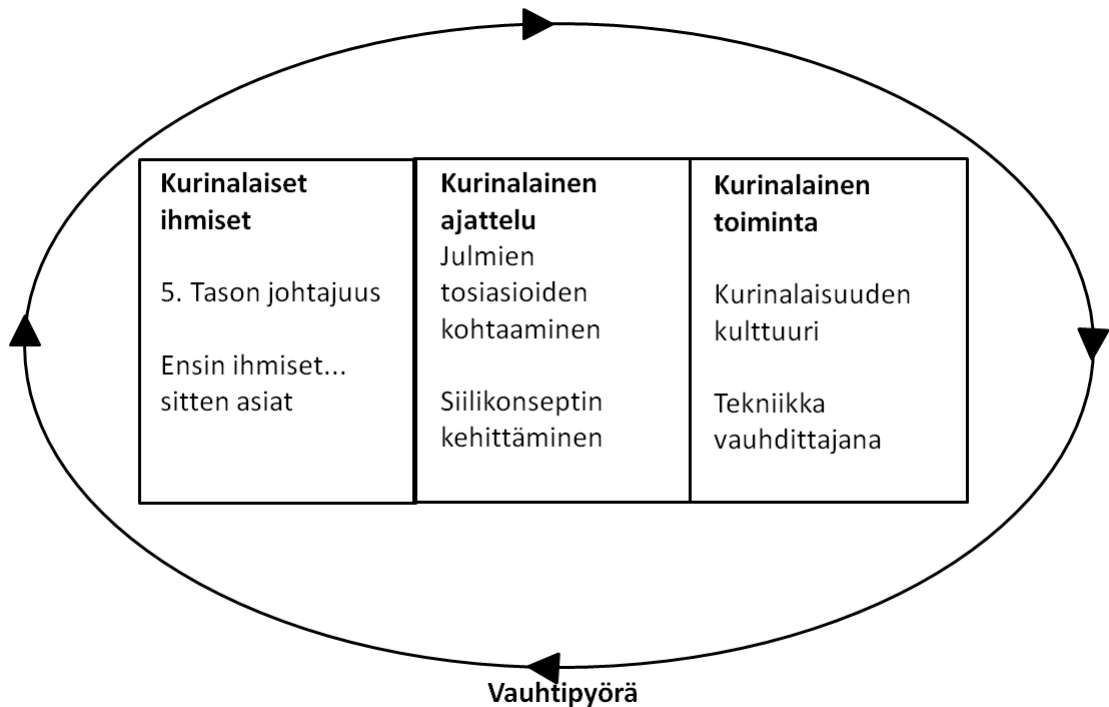
Työkykyjohtamisen periaatteet		
Selvillä oleminen	Varautuminen	Osallistuminen
<ul style="list-style-type: none"> - riskit työkyvyille - riskit terveydelle - työn kuormittavuustekijät - kustannukset - työntekijät 	<ul style="list-style-type: none"> - henkilöriskien hallinta - ennaltaehkäisy - varhainen puuttuminen 	<ul style="list-style-type: none"> - yhteistyö työterveyden ja -turvallisuuden välillä - yksilökohtainen selvitys jaksamisen edellytyksistä

Työkykyjohtamisen käsitteen anti opinnäytetyölle ja syyt sen mukaan ottamiselle ovat moninaiset. Se auttaa luomaan kokonaiskuvaa aiheesta edeltävän työhyvinvointi kappaleen tavoin. Lisäksi sen periaatteita voidaan jälleen kerran peilata yritysten käytöstä poistettuihin malleihin ja vertailla onko havaittavissa trendejä hylättyjen käytäntöjen ja joidenkin periaatteiden läsnä- tai poissaololla. Työkykyjohtamisen käsittely opinnäytetyössä, joka pyrkii jättämään johtamisen vaikutuksen huomiotta, ei koeta ristiriitaiseksi, sillä mielenkiinnon kohteena ovat periaatteet ja keinot, jotka ovat luonnollisesti hyvin lähellä kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin keinoja.

3 Työhyvinvoinnin edistäminen

3.1 Kehittyminen hyvästä parhaaksi

Collinsin ajatus siitä, miksi jotkin yritykset pystyvät siirtymään hyvistä yrityksistä parhaiksi yrityksiksi, perustuu kurinalaisiin ihmisiin, kurinalaiseen ajatteluun ja kurinalaiseen toimintaan (Collins 2010, 31 - 33). Tulosten analysoinnissa on sovelletaan Collinsin ajatuksia työkykyjohtamiseen.



Kuvio 5 Paremmaksi kehittymisen osa-alueet (Collins 2010, 32)

Kuvion 5 käsitteistä hyödynnetään julmien tosiasioden kohtaamista, siilikonseptin kehittämistä, ensin ihmiset sitten asiat sekä tekniikka vauhdittajana -käsitteitä. Koska tavoitteena on paikantaa toimintatapoja, jota ovat poistuneet käytöstä, ”Julmien tosiasioden kohtaaminen” on välttämättömyys, sillä siinä käsitellään nimenomaan realiteettien tunnistamista. Yritykset, jotka ovat poistaneet ja uudistaneet toimintamallejaan, ovat pakostakin joutuneet hylkäämään muoti-ilmioitä ja arvioimaan toimintatapojen vaikuttavuutta numeroiden perusteella (Collins 2010, 109). Ahonen on puhunut myös samasta ideasta otsikolla ”Tosiasioden tietäminen on hyvän johtamisen alku” (Ahonen 2013).

Siilikonseptiin kuuluu kolme kehää. ”Mistä olemme innostuneita”, ”Missä voimme olla maailman parhaita” ja ”Mikä vaikuttaa taloudelliseen tulokseen.” Collins huomasi tutkimuksissaan, että yritykset, jotka eivät onnistuneet pysyttelemään näiden kolmen kehän sisällä saattoivat päästä hetkellisesti parhaaksi, mutta eivät kyenneet säilyttämään asemaansa (Collins 2010, 141 - 144). Työkykyjohtamisen mallin arvioimiseen tämä sopii hieman muokattuna ja Collins täydensikin myöhemmin kirjaansa mallinsa soveltamista julkiselle sektorille käsittelevällä kirjasella Hyvästä paras. Kun tavoitteena ei ole voitto.” ”Mikä vaikuttaa taloudelliseen tulokseen” -kehä voidaan muuttaa muotoon ”Mikä vaikuttaa resursseihimme?”

”Missä voimme olla maailman parhaita” –kehä vastaa kysymykseen, mikä organisaatiossa on niin ainutlaatuista, etteivät muut pysty sitä tarjoamaan. Työhyvinvointiin sovellettuna, millainen käytäntö tuo meille kilpailuetua? ”Mistä olemme innostuneita” -kehä vastaa kysymykseen, mikä on yrityksen strategia ja missio? (Collins 2006, 26 - 29.) Kuten aiemmin todettu yksi työpahoinvoinnin syy on, ettei tiedetä minne ollaan menossa ja tehdäänkö oikeita asioita. Siilikonsepti perustuu havainnolle, että menestyäkseen yritysten pitää pystyä kieltäytymään hankkeista, jotka ovat konseptin ulkopuolella. Yhdessä julmien tosiasioiden kohtaamisen kanssa se vastaa siitä, etteivät työhyvinvoinnin edistäminen ja hoitaminen muutu liian pirstaleiseksi.

Ensin ihmiset, sitten asiat -toimitapa voi aluksi kuulostaa varsin itsestäänselvyydeltä. Mitä tahansa yritys tekeekin, ja huolimatta automaation määrästä, ihminen tarvitaan aina johonkin prosessin vaiheeseen. Collins kumppaneineen määritteli kuitenkin kolme syytä, miksi yritysten tulee keskittyä hankkimaan organisaatioon ja positioon sopivia ihmisiä.

- 1) Oikean suunnan (strategian tai vision) löytäminen ei auta, jos ihmiset ovat vääriä
- 2) Oikeiden ihmisten johtaminen ja motivointi on tarpeetonta, he haluavat parhaita mahdollisia tuloksia ja luoda jotain suurenmoista
- 3) Jos ihmiset hakeutuvat yritykseen sen vuoksi, minne se on matkalla, miten käy kun suunta muuttuu? (Collins 2010, 72.)

Työhyvinvoinnin edistäminen sisältää paljon lakisääteisten velvollisuuksien hoitamista sekä perehtyneisyyttä erilaisten etuuksien vaikutuksista verotukseen ja kykyä hallita laajoja kokonaisuuksia. Ihmisten välisen vuorovaikutuksen merkitystä ei kuitenkaan voi vähätellä. Esimerkiksi esimies, joka ei halua tietää alaisistaan enempää, kuin mitä ansioluettelo kertoo tai pelkää toisen tunnepurkauksia tai on kykenemätön asettumaan toisen asemaan, ei ole paras mahdollinen esimies työhyvinvoinnin kannalta.

Puhuessaan tekniikasta vauhdittajana Collins korostaa, ettei uusin tekniikka tee autu-aaksi. Tutkitut parhaat yritykset eivät mainittavasti kärsineet vuosituhannen vaihteen IT-kuplan puhkeamisesta, koska ne eivät suin päin rynnänneet omaksumaan uusinta teknologiaa. Ne hyödynsivät sitä, mutta mieltivät ensin tarkoin miten se sopii heidän yritykseensä. (Collins 2010, 208 - 211.) Nykyään työterveydenhuoltoon on tullut myös teknologiaa avuksi ergonomisista työvälineistä erilaisiin hyvinvointiapplikaatioihin. Yksi näkö-

kulma poistettujen käytäntöjen arviointiin on teknologialähtöinen. Poistettiinko jokin toimimalli, koska teknologia osoittautuikin hyödyttömäksi alkunnostuksen jälkeen? Viime vuosina on ilmestynyt erilaisia hyvinvointiapplikaatioita, jota paitsi kannustavat liikkumaan ja keräävät tietoa askelmääristä, sykkeestä, kalorikulutuksesta ja vastaavista indikaattoreista ja muodostavat näistä historiatietoja.

3.2 Työhyvinvoinnin mittaaminen

Sairauspoissaolot ovat pitkään olleet oikeutetusti tärkeä työhyvinvoinnin mittari. Ihmisen jouduttua kovalle rasitukselle liian pitkäksi ajaksi sairauslomat yleistyvät ja kynnyks niille lähtemiseen madaltuu. Joihinkin tapauksiin ei voida vaikuttaa (kausiflunssa, liukastuminen matkalla töihin), mutta on olemassa monia riskitekijöitä, joihin voidaan vaikuttaa. Edellä mainittu työn epävarmuus, muutokset organisaatiossa, olemattomat mahdollisuudet vaikuttaa omaan työntekoon tai tuen puuttuminen ovat kaikki esimerkkejä sairauspoissaolojen osa-tekijöistä ja aiheuttajista. (Viitala 2013, 224.) Sairauspoissaolojen määrällä voidaan siis tarkastella monia työpaikan piileviä ominaisuuksia ja niistä seurataan yleensä syytä, pituutta ja esiintymistiheyttä yksilötasolla sekä kasautumista eri osiin vuotta organisaatiotasolla.

Sairauspoissaolojen rinnalle on viime vuosina noussut presenteismi, joka tarkoittaa sairaana työskentelemistä. On jopa esitetty, että kyseessä olisi sairauspoissaoloja suurempi ongelma, presenteisimin maksaessa yrityksellä 7,5-kertaisesti poissaoloon verrattuna (Virolainen 2012, 80 - 81). Työterveyslaitoksen työpahoinvoinnin 41 miljardin euron kustannusarvioissa sekä sairauspoissaolojen että sairaana työskenteleyn arvioidaan maksavan kummankin seitsemän miljardia (Anteroinen 2013). Ihminen voi kyllä olla paikalla töissä, mutta työteho voi olla olematon ja hän tulee ainakin häirinneeksi muiden työntekoa ja mahdollisesti tartuttaa taudin työtovereihinsa. Syytä ilmiölle on selitetty toisaalta tunnollisuudella ja toisaalta nykypäivän töiden pakkotahtisuudella ja projektityöllä, jossa keskinäisillä riippuvuussuhteilla on suuri merkitys sekä määräaikaisten tai muuten epävarmassa asemassa olevien halulla näyttää työmotivaatiotaan. (Työpiste 2011.) Presenteismi on varsin uusi ilmiö eikä sillä ole mittaria ja luotettavaa sellaista on vaikea luoda, sillä se rakentuisi työtovereiden ja esimiehen omille havainnoille ja kirjauksille. Tässä kohtaa työterveyshuolto ja palkkahallinto eivät voi auttaa toimittamalla tietoja.

Työkyvyttömyyseläkekulut kuten vakuutusyhtiöiden suurtyönantajille asettamat työkyvyttömyyseläkkeelle jäävien määrästä riippuvat maksuluokat. Ennaltaehkäisevään työhön myönnetty KELA1- ja yleislääkäritasoisien terveydenhuollon ja muiden terveydenhuollon kustannusten KELA2-korvausluokat sekä erilaiset tuloksetekokyky- ja tehokkuusmittarit antavat myös tietoa hyvinvoinnista yrityksessä, mutta eivät välttämättä anna tarkkaa kokonaiskuvaa. Esimerkiksi 2011 valtion työntekijöistä 21 %:sta vastasi noin 79 % sairauslomapäivistä ja tästäkin ryhmästä 45 % poissaoloista kertyi eniten sairastavalle 5 %:lle (Valtionkonttori 2012). Näin ollen erilaiset vinoumat ovat hyvin mahdollisia aineistossa, minkä vuoksi tulee käyttää rinnakkain erilaisia mittareita. Lisäksi esimerkiksi työeläkemaksut on varsin hidas mittari, jonka parantuminen vie aikaa, vaikka yritys panostaisi kaikkensa työhyvinvointiin.

Ammattitautiepäilyt ja sen tarkkaileminen eläköityykö henkilökunta ennen aikaisesti vasta eläkeiän ylityttyä ovat myös käyviä mittareita, jotka ovat helposti muutettavissa numeroiksi ja kustannuksiksi. Näistä on myös saatavissa toimialakohtaisia tietoja, mikä mahdollistaa vertailun muihin saman alan yrityksiin. Myös henkilökunnan vaihtuvuutta seurataan usein. Joissakin yrityksissä on otettu käyttöön malli, jossa vaihtuvuus on jaoteltu erikseen henkilöstön ja esimiesten vaihtuvuuteen. Vaihtuvuuden mittarille ei ole virallisia vertailutietoja ja sitä arvioidaankin esimerkiksi sen perusteella toimiiko yritys ”läpikulkualalla” vai ei. Joissakin yrityksissä on asetettu tavoitteita henkilöstön vaihtuvuudelle, mutta nämä keskittyvät enemmän uusien ideoiden tuomiseen organisaatioon kuin työhyvinvointiin.

Suomalaisilla työpaikoilla tapahtuu vuodessa 130 000 – 140 000 työtaturmaa keskiarvon ollessa 30 tapaturmaa miljoonaa työtuntia kohden. Yleisin tapahtumapaikka on oma työpaikka tai työliikenne, työmatkojen osuuden jäädessä pariin kymmeneen tuhanteen tapaukseen vuodessa. Tapaturmien esiintymisessä on luonnollisesti yrityskohtaisia eroja, mutta pääsääntöisesti teollisuus ja rakennusala ovat tapaturma-altteimmat toimialat työn luonteesta johtuen. (Viitala 2013, 223.) Tapaturmien yleisimmät syyt, tyypit ja seuraukset on kuvattu taulukossa 2. Joissakin organisaatioissa pidetään kirjaa myös läheltä piti -tilanteista.

Taulukko 2 Työtaturmat Suomessa (Viitala 2013, 224)

Työtaturmat Suomessa		
Yleisimmät syyt	Yleisimmät tapaturmatyypit	Yleisimmät seuraukset
Putoavat tavarat	Liukastuminen	Nyrjähdykset
Nostot	Kompastuminen	Venähdykset
Siirrot	Esineisiin törmääminen	Naarmut
	Ylikuormittuminen	Haavat
		Ruhjevammat

Viime aikoina etenkin kuntasektorilla työtaturmat ovat olleet kasvussa, mutta myös yksityisen puolen yritysten joukosta löytyy sellaisia, joissa tapahtuu 200 tapaturmaa miljoonaa työtuntia kohden. Syiksi on esitetty kiirettä, joka johtaa paitsi määräysten laiminlyönteihin ja oikomisiin sekä perehdyttämisen, töiden suunnittelun, turvatoimien tai järjestelyiden heikkoa laatua. Tästä puolestaan seuraa lisääntynyt vaara etenkin poikkeus-tilanteissa (esimerkiksi huolto- ja korjaustyöt), joihin ei ole rutiinia. Lisäksi nuorilla ja kokemattomilla työntekijöillä on kohonnut tapaturmariski, kun taas vanhemmat työntekijät ovat saattaneet turtua työpaikan vaaratekijöihin. (Viitala 2013, 224.)

Erilaiset työtyytyväisyyden mittaamisen suunnatut kyselyt ovat myös nykyään varsin yleisiä ja toteutus vaihtelee kerran vuodessa tehtävistä massiivisista kyselyistä kerran kuussa tehtäviin lyhyisiin kyselyihin, joihin vastaaminen vie muutaman minuutin. Etenkin palvelualueilla voidaan myös hyödyntää asiakaspalautteita, jotka saattavat sisältää viitauksia työntekijän terveydentilaan (väsynyt, ärtynyt, hajamielinen, päihteiden vaikutuksen alaisena jne.). Kerran vuodessa tehtävät kyselyt eivät kuitenkaan yksin ole optimaalisia työhyvinvoinnin mittaamiseen, sillä kerran vuodessa mitatessa tieto ongelmista saadaan verrattain myöhään ja tilanteella on ollut aikaa pahentua. Rinnalla tulisivat käyttämään kevyempiä muutamassa minuutissa täytettävissä olevia kyselyitä kerran kuussa tai parin kuukauden välein.

3.3 Työhyvinvointia edistäviä hyviä käytäntöjä

Kriteerit ja määritelmät parhaille käytännöille ovat varsin laveat. Yksinkertaisimmillaan kyseessä mielletään olevan käytäntö, joka mahdollistaa halutun lopputuloksen. Työterveyslaitoksen mukaan hyvä toimintamalli on tehokas, strategianmukainen, taloudellisesti kannattava, asiakastyytyväisyyttä parantava ja auttaa yleisesti yritystä menestymään.

Muodoltaan se voi olla uusi näkökulma vanhaan ongelmaan tai aivan uusi toimintamalli. (Työterveyslaitos 2011.)

Työhyvinvoinnin parissa toimiviksi hyviksi käytännöiksi on Työterveyslaitoksen aineistossa mainittu varsin yleisesti tunnettuja ja käytettyjä toimintatapoja kuten liukuva työaika, etätö ja työvuorotoivelista (Työterveyslaitos). Nämä ovat varsin yksinkertaisia ja usein myös ilmaisia menetelmiä. Esimerkiksi Jorvin sairaalassa kokeiltiin 2002 – 2005 Työaika-autonomia käytäntöä, jossa hoitajat saivat itse suunnitella omat työvuoronsa. Sääntöjen muokkaamiseen ja mallin vaatimuksiin kouluttamiseen meni paljon aikaa, mutta vastineeksi esimiehiltä koettiin saatavan tukea aiempaa useammin, lähijohtaminen miellettiin aiempaa paremmaksi ja tehdyt päätökset aiempaa oikeudenmukaisimmiksi. (Työsuojelurahasto 2006.)

Työn rikastaminen, laajentaminen ja työkierto ovat jo pitkään käytössä olleita ja hyväksi havaittuja menetelmiä (Kauhanen 2009, 50-51). Vakuutusyhtiö Ilmarinen on puolestaan listannut työhyvinvoinnin johtamisoppaaseensa 41 käytäntöä, joiden tiedetään edistävän työhyvinvointia. Toimenpiteet keskittyvät pitkälti hallintoon ja johtamiseen. Kirjalliset toimenkuvat, sairauspoissaolojen seuranta, tuloskortit, tavoiteasetanta ja tasa-arvo-ohjelmat ovat esimerkkejä listan hallinnollisia toimenpiteistä. Työyhteisötaidot, esimiestyöhön perehdyttäminen ja kouluttaminen, ikäjohtamisenohjelmat ja suorituksen johtamien ovat puolestaan esimerkkejä johtamisen hyvistä käytännöistä. Edellä mainittujen lisäksi listalta löytyy esimerkiksi työpaikkaliikuntaan ja kulttuuriin vaikuttavia toimenpiteitä. (Ilmarinen, 10.)

Työterveyslaitos on myös perehtynyt ulkomaisiin käytäntöihin ja luonut myös itsearviointimatriisin, jossa kuutta eri kategorialla (työympäristö ja liiketoimintojen turvaaminen, työyhteisön toiminta, johtaminen ja vuorovaikutus, työn organisointi, työkyvyn ja terveyden edistäminen työpaikalla, pätevyyden tai osaamisen kehittäminen, tuottavuus) arvioidaan kolmiportaisella hyvä, korkealaatuinen, erinomainen käytäntö -asteikolla. Työterveyslaitos varoittaa kuitenkin käyttämästä matriisia vertailuun vaan toteaa kyseessä olevan enemmän kehittämisväline. (Työterveyslaitos 2009, 31.) Pääsääntöisesti työhyvinvointia voidaan kehittää perinteisin organisaation kehittämisen keinoin vaikuttamalla työnkuviin, työn tekemisen tapoihin, työvälineisiin ja työympäristöön.

Hyviksi todetut käytännöt ovat siis varsin yksinkertaisia ja yleensä halpoja toteuttaa. Tutkimuksen kannalta aineistosta etsitään keinoja, jotka ovat yllä esitetystä poikkeavia. Yksi

näkökulma on yksinkertaisuus. Onko tehty liian monimutkainen käytäntö, jolloin se ei ikinä toiminut kunnolla? Toinen on puolestaan laajuus. Onko pyritty hoitamaan liian monta epäkohtaa yhdellä käytännöllä? Hyviksi todettujen käytäntöjen joukossa on hyvin vähän yleismaailmallisia ja maailmaa syleileviä käytänteitä. Sen sijaan niillä pyritään ratkaisemaan varsin tarkoin rajattuja ongelmia ja ilmiöitä

Näiden käytänteiden on siis tarkoitus toimia osaltaan verrokkeina tutkittaessa miksi jokin käytäntö on epäonnistunut. Mikäli jokin hyväksi todettu käytäntö todetaan jossakin haastattelussa epäonnistuneeksi, tulee paneutua niihin juurisyihin, miksi se ei toimi juuri kyseisessä yrityksessä.

3.4 Yleisiä syitä hankkeiden epäonnistumisiin

Käytännöistä tai prosesseista poiketen projekti on kertaluontoinen kehityshanke, jolle on määrätty päättymispiste tai ajankohta. Opinnäytetyössä ei kuitenkaan koettu vääräksi käyttää otsikon käsittelyyn projektien ongelmakohtia käsitteleviä lähteitä, koska prosessien ja projektien tarvitsemat resurssit ja niissä kohdatut ongelmat ovat varsin samankaltaiset, sillä projekti koostuu loppujen lopuksi useista prosesseista. Projektien yleisimpiä ongelmakohtia käytetään työhyvinvoinnin edistämishankkeiden mahdollisten epäonnistumisten syiden etsimiseen.

Projektin voidaan sanoa epäonnistuneen, kun se on jäänyt sille asetetuista tavoitteista, yleensä ylittämällä aikataulun tai budjetin tai kun siitä on pitänyt karsia ominaisuuksia (etenkin IT-projektit) edellä mainittujen saavuttamiseksi. Kolmen kohdan lista on varsin perinteinen ja myöhemmin projektin onnistumista on alettu hahmottamaan toisaalta projektihallinnan (aika, budjetti, laatu) ja tuotteen onnistumisen (täyttää organisaation tai asiakkaan tarpeet) kautta. (Lehtimäki 2010.)

Potentiaalisiksi ongelmiksi Helsingin Yliopisto mainitsee vuoden 2006 materiaalissaan ulkopuoliset alihankkijat, useat alihankkijat sekä optimismin ja epärealistiset riskiarviot. Epäonnistumisen syinä listataan projektin tavoitteiden tai laajuuden suurpiirteinen asettaminen, olematon tai vaillinainen projektiseuranta, asiakkaan osallistumattomuus projektiin, tuen puute yritysjohtolta, projektin johto joka on joko riittämätön tai jossa ei ole sopivia henkilöitä, puutteellinen viestintä, puutteellisesti laaditut suunnitelmat tai arviot, monimuotoisen projektin ymmärryksen puute ja liian vähäinen kokemus. (Helsingin Yliopisto 2006.)

Yllä oleva Helsingin Yliopiston vuoden 2006 listaus on varsin itsestään selvä ja suppea. Tarkennuksena voidaan mainita asiakkaan tarkoittavan tässä tapauksessa työntekijää. On myös selvää, että projekti voi epäonnistua myös projektitiimistä riippumattomista syistä, joita tässä opinnäytetyössä pyritään selvittämään.

Opinnäytetyön aihepiirin kannalta ei ole niinkään oleellista onko tavoitteet saavutettu aikataulussa, koska on hyvin mahdollista että suunnitelmaa tehtäessä on oltu ylioptimistisiä. Aikataulutus on mielekkäämpää esimerkiksi rakennus- tai ohjelmistoprojekteissa, joissa työvaiheen kestosta on mielekästä esittää arvioita. Työkyvyn parantamisessakin voidaan toki käyttää aikatauluja (parannetaan työtyytyväisyyttä määrällä X ajassa Y, vähennetään sairaspöissaoloja X määrä seuraavalta tilikaudelta), mutta tällaisten hankkeiden kohdalla on helpompaa erehtyä. Se, että saatiinko järjestelmä, malli tai muu työkyvyn parantamiseen tähtäävä toimenpide käyttöön suunnitellussa aikataulussa, ei ole opinnäytetyön kannalta oleellista. Tärkeää onkin se, päästiinkö tavoitteeseen ja jos ei niin mistä syystä tavoitteesta jäätiin?

Budjetti on sen sijaan tärkeä näkökulma onnistumisen arviointiin. Työkykyjohtamisen paradigman mukaan työhyvinvointiin panostaminen pienentää kustannuksia pitkällä tähtäimellä, joten toimenpiteen voidaan sanoa epäonnistuneen, jos rahaa, työtunteja tai jotain muuta resurssia kuluu liikaa hyötyihin nähden.

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Tutkimuksen kulku

Tutkimuksessa haettiin vastausta kysymykseen: ”Millaiset yrityksestä tai toimialoista riippumattomat tekijät latistavat työhyvinvoinnin edistämiseen tarkoitettujen toimenpiteiden vaikuttavuutta?” Kasvokkain tapahtuva haastattelu miellettiin parhaaksi lähestymistavaksi, koska käytöstä poistuneista menetelmistä ja malleista löytynyt tarpeeksi tietoa kirjallisuudesta tai muistakaan lähteistä. Haastatteleamalla on myös mahdollista kerätä vertailukelpoista tietoa hankkimalla kaikilta samat tiedot. On myös helpompaa selvittää kasvokkain tapahtuvalla haastattelulla, mikä on asioiden todellinen laita yrityksessä, kuin perehtymällä erinäisiin raportteihin tai ottamalla yhteyttä sähköpostilla tai puhelimella.

Haastateltavaksi saatiin seitsemän yrityksen edustajia. Kolmannen haastateltavan kohdalla todettiin, ettei haastattelulomakkeen (liite 1.) kuudes kysymys palvellut kovinkaan hyvin tarkoitusta, koska sillä ei saatu juurikaan tietoa. Tämä johtui lähinnä siitä, ettei juurimistään oltu luovuttu viime vuosina, vaan panostuksia oli pikemminkin lisätty. Asiaa pyrittiin korjaamaan lisäämällä e-lomakkeeseen (liite 4.) kahdeksas kysymys, jossa pyydettiin vastaajaa nimeämään neljä Työkykytalo-mallin osa-alueita, joihin yritys on panostanut viimeisen kolmen vuoden aikana. Kysymys voidaan kääntää myös niin, että se vastaa kysymykseen ”Mitkä osa-alueet olette kokeneet tärkeimmiksi tai ongelmallisimmiksi.”

Käytäessä läpi haastattelumateriaalia, alkoi kahden haastattelun jälkeen nousta esiin heikkoja signaaleja trendeistä, jotka sisällytettiin jatkokyselylomakkeeseen (liite 4.). Tällä pyrittiin varmistamaan, että haastateltavat olivat yhtä mieltä trendien olemassaolosta ja pyydettiin vielä kommentit niihin. Kysely toteutettiin e-lomakkeena Google Docsin avulla.

Sekä varsinaiseen haastattelulomakkeeseen että e-lomakkeeseen sisällytettiin kahdeksan kysymystä. Jatkokysely saatiin valmiiksi neljännen haastateltavan jälkeen ja se lähetettiin jo haastatelluille ennen kolmen viimeisen haastattelua. Tätä tuki se, ettei neljännen haastattelun aikana noussut esille uusia ilmiöitä, vaikkakin niihin saatiin mielenkiintoisia näkökulmia. Täten voitin todeta saavutetun saturaatiopiste, jolloin ei ollut tarpeellista odottaa haastattelujen päättymiseen asti. Kolmen viimeisen kohdalla varauduttiin lähettämään jatkokysely jälkeinpäin, mikäli sitä ei ehdittäisi sisällyttää haastatteluun, mutta tälle ei ollut tarvetta. Haastattelut sijoituivat välille 5.3.2015 - 1.4.2015, kolmen viimeisen sijoituessa kuunvaihteeseen.

4.2 Yritysten valinta

Haastateltavaksi valittiin sellaisia yrityksiä, joilla on ”hyvän työnantajan maine”, hyvinvointia koskien. Kriteereinä käytettiin Great Place to Work kisassa sijoittumista (sijat 1 – 10). Lisäksi hyödynnettiin lehdistökatsausta Talouselämä, Kauppalehti ja Helsingin Sanomat lehdistä, joista etsittiin työhyvinvointiin liittyviä artikkeleita viimeisen parin vuoden ajalta. Kahteen yritykseen saatiin vihje ihmisiltä, jotka kuuluivat opinnäytetyön aiheesta. Haastateltavaksi aiotuista yrityksistä kuusi kieltäytyi haastattelupyynnöstä. Osallistuvista yrityksistä yhtä lukuun ottamatta kaikilla oli yli 100 työntekijää ja muutamalla yli tuhat. Yrityksistä kolme edusti tietotyötä. Lisäksi kaikki yritykset ovat olleet toiminnassa use-

amman vuoden (jotkut vuosikymmeniä), jolloin niillä on ollut aikaa kehittää järjestelmiään. Kyseessä on harkinnanvarainen näyte joten yleistyksiä siitä, miten työhyvinvointia edistetään yleisesti suomalaisissa yrityksissä, ei voi tehdä. Tutkimukseen osallistuneet yritykset sekä niiden puolesta vastanneiden henkilöiden työnkuvat on koottu taulukkoon 3.

Taulukko 3 Valitut yritykset ja haastateltavat

Yritys	Toimiala	Haastateltava
A	Päivittäistavarakauppa	Työterveyslääkäri
B	Ravintolaketju	Henkilöstöpäällikkö
C	Ilmailuala	Health and Safety Manager
D	Metalli- ja konepajateollisuus	Työterveyslääkäri
E	Työeläkevakuutusyhtiö	Työkykyjohtaja
F	Läähkeyhtiö	Henkilöstöjohtaja
G	Työeläkevakuutusyhtiö	Työhyvinvointijohtaja

Haastateltavaksi haettiin työkyvyn kanssa toimivia henkilöitä joko yrityksen sivuillaan jakamista yhteystiedoista tai puhelinvaihteen kautta. Haastateltaviksi valikoitui yritysten työterveyslääkäreitä, jotka olivat yritysten eivätkä ulkopuolisen palveluntarjoajan palkkaamia, henkilöstö- ja työhyvinvointijohtajia sekä eläkevakuutusyhtiöiden työhyvinvointiyksiköiden johtajia. Eläkeyhtiöiden edustajat puhuivat asiakasyrityksissään havaitsemistaan ilmiöistä, eivätkä oman yrityksensä tilanteesta. Haastateltavat olivat olleet nykyisessä toimessaan vähintään kaksi vuotta, mutta pidempään itse organisaation palveluksessa. Muutamat haastateltavista olivat työskennelleet työhyvinvoinnin parissa vuosikymmeniä. Osa haastateltavista oli valmiita esiintymään omalla nimellään, mutta työn yhtenäisyyden vuoksi kaikki lähteet päätettiin merkitä anonymineina.

4.3 Haastattelurungon rakentaminen

Ensimmäinen haastattelu (ks. liite 1.) piti sisällään kahdeksan kysymystä, työkykytalo-mallin kaavion sekä työeläkevakuutusyhtiö Ilmarisen listauksen työkykyä edistävästä käytännöistä. Ensimmäisillä kysymyksillä pyrittiin haastateltavan lämmittelyyn aihepiiristä ja varmistamaan, että yritys tuli valittua oikein. Itse kysymykset on johdettu lukujen 2 ja 3 teoriasta. Kysymyksiin liitettiin haastattelijalle runsaasti apukysymyksiä, joilla pyrittiin helpottamaan keskustelun syventämistä, ettei saatu tieto jäisi liian pinnalliseksi.

Tehokkaimmaksi tiedon hankinnassa osoittautui kysymys tehokkaimmista ja tehottomimmista välineistä työkyvyn ylläpitämisessä. Kysymys laittoi haastateltavan luontaisesti perustelemaan miksi jokin asia ei toimi tai ei toiminut ja vertailemaan tehokkaimpia ja tehottomimpia keskenään. Heikoin kysymys tiedon hankinnan kannalta käsitteli yleisimpiä sairauksia ja tapaturmia organisaatiossa. Yleisin kaikkien haastateltavien mainitsema syy oli flunssa. Sivuttamalla vilustuminen ja vertailemalla toimisto- ja kenttäväkeä, missä mahdollista, ei myöskään tuottanut mainittavia tuloksia.

Jatkokyselylomake (liite 4.) luotiin, jotta haastattelulomakkeen tulosten sisältöanalyysissä esiin tulleille teemoille saataisiin varmistus haastateltavilta. Vaikka johtaminen ei ollut työn kohteena, päätettiin siitä kuitenkin lisätä kaksi kysymystä, koska johtajiksi päätyneiden ihmistyyppien vaikutus työhyvinvointiin koettiin kiinnostavaksi samoin kuin sen tutkiminen, minkä tason johtajalla on eniten vaikutusta työhyvinvointiin.

Lomakkeen toteutuksessa päädyttiin e-lomake pohjaan, sillä haastateltavien aikataulut olivat hyvin tiukat. Puhelinhaastattelusta luovuttiin myös niin ikään vastaajien työaikaa kunnioittaen ja sähköposti pohjalta toteutettavan kyselyn arveltiin olevan vastaajille liian työläs ja tuottavan vastauksia, joiden laatu riippuisi pitkälti vastaajan tarmosta. Käyttämällä e-lomaketta oli mahdollista välittää suuri määrä tietoa ja kerätä laadultaan saman tasoisia vastauksia. Lomake jätettiin kokonaan anonyymiksi, joten tietoa millä tavalla tietty haastateltava on vastannut tai kommentoinut ei ole saatavilla.

4.4 Haastattelutilanne

Haastateltaville annettiin mahdollisuus tutustua kysymyksiin etukäteen ja moni tulikin haastattelutilanteeseen oman kopionsa kanssa, johon oli tehnyt merkintöjä. Tilanne pidettiin puolistrukturoituna, jossa haastattelijalla oli valmiit kysymykset, mutta vastaajan annettiin vastata laajemmin kuin olisi ollut välttämättä tarve sekä esittää omaa materiaaliaan (organisaatiokaavioita, koulutusmateriaalia yms.). Haastattelija dokumentoi tilanteen sekä nauhoittamalla että kirjoittamalla ylös avainasioita. Yhtä haastattelua lukuun ottamatta — joka tehtiin kahvilassa — haastattelut tehtiin yritysten tiloissa joko kokoushuoneissa tai haastateltavien omissa työhuoneissa.

Haastattelussa käytettiin myös apuna työkykytalo-mallia (liite 3.) sekä vakuutusyhtiö Ilmarisen listaa työkykyä edistäväistä käytännöistä (liite 2.). Ensimmäistä käytettiin kolmen

viimeisen haastateltavan kohdalla e-lomakkeen kahdeksanteen kysymykseen vastaamisen ja yleisesti haastateltavien kanssa kehysten luomiseen haastattelulle ja hahmottamaan yrityksen omia työkyvyn edistämisen menetelmiä. Ilmarisen lista puolestaan pyydettiin lukemaan läpi ja kertomaan, mitä listassa esiintyviä asioita yritys on poistanut käytöstä tai muokannut.

Itse haastattelutilanteessa tapahtui joitakin muutoksia. Ensimmäisestä neljästä haastattelusta kolme oli yli tunnin mittaisia, kun taas kolmesta viimeisestä kaksi ei kestänyt tunteja. Asiaa selittää osaltaan se, että haastateltavat olivat varanneet haastatteluun aikaa haastattelukutsussa mainitun tunnin. Toinen näkökohta on haastattelijan tekniikan kehittyminen. Esimerkiksi ensimmäisissä haastatteluissa kysymykset käytiin järjestyksessä läpi, mutta myöhemmin niihin voitiin edetä aiottua aikaisemmin, jos haastateltava sattui sivuamaan aihetta. Lisäksi jotkin haastattelukysymykset osoittautuivat muita tehokkaimmiksi tiedon hankinnassa (kuten kysymykset 3, 5, ja 7) ja haastattelija pyrki keskittymään niihin.

4.5 Aineiston käsittely

Haastattelun jälkeen annettiin kuluva muutama päivä, minkä jälkeen nauhoite kuunneltiin uudestaan. Itse kirjoitetusta tekstistä on helpompaa havaita virheet, kun kirjoittamisen ja tarkastamisen väliin jää aikaa. Tätä periaatetta soveltamalla pyrittiin kuuntelemaan haastattelu ikään kuin ensimmäistä kertaa ja löytämään siitä asioita, joita ensimmäisellä kerralla ei huomattu. Nauhoitetta ei kirjoitettu auki sanasta sanaan, vaan nauhoitteesta poimittiin kohdat, jossa haastateltava vastaa suoraan kysymykseen tai antaa mielipiteensä jostakin haastattelukysymysten ulkopuolisesta ilmiöstä. Tämän jälkeen haastattelun aikana tehtyä paperiversiota ja nauhoitteen perusteella tehtyä uutta versiota verrattiin toisiinsa. Vertailussa katsottiin oliko kirjattu samat avainasiat ja oliko kirjattu lisää edelliseen versioon nähden. Tämän jälkeen poimitut kohdat jaoteltiin aiheittain ja seuraavien haastatteluiden avainasiat liitettiin syntyneisiin aihealueisiin tai niille luotiin oma aihealue.

Kaikkien haastatteluiden avainasioiden ollessa kirjattuna ylös aloitettiin sisältöanalyysi, jossa tutkittiin vastausten sisältöä ilman ennako-oletusta siitä, minkälaisen kuvan yhdistetyn aineiston uskottiin luovan. Haastateltavien esille nostamat ilmiöt alkoivat toistua jo toisessa haastattelussa, eivätkä viimeiset neljä haastateltavaa nostaneet esille uusia

ilmiöitä, vaikka antoivatkin niihin mielenkiintoisia näkökulmia. Haastateltavista neljä vastasi jatkokyselyyn e-lomakkeella ja kolmen viimeisen kohdalla lomakkeen asiat saatiin sisällytettyä haastattelutilanteeseen.

Sisältöanalyysin lisäksi aineistosta etsittiin vastauksia apukysymyksiin sekä tarkkailtiin tukeeko työhyvinvoinnin edistämisen kappaleessa esitetty aineisto haastatteluissa esiin-nousseita näkökulmia. Yleiset syyt projektien epäonnistumiselle, parhaat käytännöt, työ-kykyjohtamisen periaatteet ja Collinsin ajatukset hyvästä parhaaksi siirtymiseen osoit-tautuivat kaikki käyttökelpoisiksi aineistoa arvioitaessa ja etsittäessä ilmiöille juurisyitä.

Kirjaamalla ylös työkykytalon osa-alueisiin kohdistuneista kehitystoimia saatiin myös suuntaa-antavaa tietoa siitä, mihin työhyvinvoinnin kehittämisessä on lähivuosina panos-tettu. Vaikka haastateltavia on vähän, voidaan työeläkeyhtiöiden edustajien näkökulmien uskoa painavan jonkin verran, sillä he edustivat haastatteluissa useampaa kuin yhtä yri-tystä.

5 Tulokset

5.1 Vastaukset haastattelukysymyksiin

Tässä luvussa käsitellään haastattelulomakkeen kysymyksiin saatuja vastauksia peila-ten niitä toisessa ja kolmannessa luvussa esitettyihin keinoihin työhyvinvoinnin edistä-miseksi ja mittaamiseksi. Vastauksia tulkitessa tulee muistaa työeläkevakuutusyhtiöiden vastaavan asiakasyritystensä näkökulmasta, sen sijaan että he kommentoisivat asioiden nykytilaa omassa yrityksessään.

5.1.1 Panostukset työhyvinvointiin haastatelluissa yrityksissä

Päivittäistavarakaupan alan yrityksessä A on viime vuosina keskitytty lähiesimiesten kouluttamiseen ja sairauslomapäiviä onkin saatu pudotettua yli neljännes yrityksessä. Tähän asti yrityksessä on käytetty paljon aikaa reagointiin, mutta kouluttamalla lä-hiesimiehiä siinä, miten työkyky näyttäytyy työssä ja milloin on syytä pyytää interven-tio, yrityksessä uskotaan päästävän ennaltaehkäisyn puolelle. Ravintola-alalla toimi-van yrityksen B liikkeistä noin 70 %:lla oli lakisääteistä laajempi työterveydenhuolto

ja havaittu selkeä negatiivinen korrelaatio sairaspöissaolojen ja työtyytyväisyysraporttien välillä. Lisäksi yhden päivän pöissaolo on mahdollista omalla ilmoituksella ja ravintolan henkilökunnalle järjestetään virkistyspäivä vähintään kahdesti vuodessa. Työntekijöillä on myös mahdollisuus luoda ”unelmalista” eli palkintona hyvästä työstä tehdä omat työvuoronsa tai varmistaa esimerkiksi juhlapäivä itselleen vapaaksi.

Metalli- ja konepajateollisuuden yrityksessä D on päästy pois reagoimisesta, vaikka ennaltaehkäisy hakeekin vielä muotoaan. Yrityksellä on normaali lain edellyttämä työterveydenhuolto, mutta se hyödyntää sairaskassaa palveluiden laajentamiseen. Ilmailualan yrityksen C edustaja totesi itse olevansa esimerkki panostuksesta hyvinvointiin. Harvassa kyseisen kokoluokan yrityksessä on palkattu ihminen huolehti-
maan kokopäiväisesti työhyvinvoinnista. Lisäksi yrityksessä on panostettu merkittävästi esimerkiksi fyysisistä töitä tekevien työntekijöiden työvaatteisiin. Työntekijöille järjestettiin työajalla näyttely, josta nämä saivat valita itselleen sopivimmat kengät. Tarpeen tullen kengät tilattiin mittatilaustyönä valmistajalta.

Asiakasyritystensä puolesta vastanneet työeläkeyhtiöiden edustajat E ja G kertoivat osaltaan organisaatioissa olevan vielä paljon tulipaljon sammuttamista. Yhtenä syyinä esitettiin vääränlaista hienotunteisuutta, jonka vuoksi asiaan puututaan vasta kun on pakko. Toinen syy on, etteivät vastuut varsinkaan matriisiorganisaatioissa ole aina selvät. Yrityksissä lähdetään lisäksi usein keinot edellä ratkomaan työhyvinvoinnin ongelmia. Tällöin päädytään yleensä hoitamaan oiretta eikä syytä ja työhyvinvoinnista voi tulla päälle liimattua tekemistä tekemisen vuoksi. Asiakasyritysten haasteena nähtiin myös työelämän huokoisuus, eli työ- ja vapaa-ajan sekoittuminen.

E painotti myös työhyvinvointia olevan työnhallinnan tunne. Kun kehitetään työn tekemistä, edistetään myös työhyvinvointia. Työhyvinvointi ei voi olla maali johon pyritään, vaan se on hygieniatekijä esimerkiksi kilpailukykyisen palkan ja turvallisen työympäristön tavoin. Työhyvinvoinnin edistäminen ei ole myöskään pelkkää pahoinvoinnin poistamista. Ahdistus elämässä on normaalia, eikä sen täydelliseen poistamiseen tule pyrkiä. Puhuttaessa, miten työhyvinvointia voidaan edistää, E kertoi kyseen olevan kysymyksestä: ”Miten palvelu ja työ toteutetaan samanaikaisesti niin, että työ on mielekästä ja kustannuksia säästyy?” Keinona vastata kysymykseen hän mainitsi palvelupolkututkimuksen. Mikä ilahduttaa tai vihastuttaa asiakasta todennäköisesti vaikuttaa samoin

myös työntekijään. Puuttumalla palvelupolussa havaittuihin epäkohtiin voidaan parantaa työtyytyväisyyttä ja sitä kautta hyvinvointia.

Lääkealan yrityksessä F TYKY-termi koettiin vanhahtavaksi ja tuovan mieleen keppijumpan, mutta jättävän mielikuvasta työhyvinvoinnin kokonaisvaltaisen luonteen aina ravinnosta ja ennakoinnista, johtamiseen ja ajoturvallisuuteen. Yrityksen työhyvinvointitoiminta on vahvasti proaktiivista ja yritys tarjoaakin vapaaehtoisia Wellness-cocahing tilaisuuksia säännöllisesti, joissa aiheet vaihtelevat. Tukeakseen jokaisen henkilökohtaista vastuuta hyvinvoinnistaan yritys sallii myös työntekijän käyttää osan virikeseteleihin käytettävästä summasta omavalintaisiin hankintoihin terveyteen liittyen verottajan ehdot huomioiden.

5.1.2 Työkykyjohtamisen periaatteet

Työkykyjohtamisen periaatteista yhteistyö johdon ja alaisten välillä toteutui suurimmassa osaa yrityksistä. Työeläkeyhtiötä edustava E totesi välillä asiakasyrityksissä kuitenkin kommunikoitavan kuin vanha aviopari, edeten tuttua kaavaa mutta kuitenkin ilman, että kumpikaan osapuoli uskoo saavutettavan kunnollista ratkaisua. Muutamat haastateltavista osoittivat, kuinka haastavaa on laskea tarkasti työhyvinvointiin panostetuille resursseille saatua vastinetta. Laskemista vaikeuttaa osaltaan myös se, että varsinaisten työhyvinvoinnin edistämiseen tähdättyjen käytäntöjen lisäksi myös kaikki muu mitä yritys tekee vaikuttaa kohentavasti tai alentavasti työhyvinvoinnin tunteeseen. Vaikka suora taloudellisten tunnuslukujen tuki puuttuisikin, toimien vaikuttavuutta pystytään kuitenkin havainnoimaan myös toisilla tavoilla, kuten yritys B:n tapauksessa tarkastelemalla sairaspöissaolojen ja työhyvinvointi raporttien korrelaatiota.

Toista työeläkeyhtiötä edustava G totesi, ettei proaktiivisuus toteudu asiakasyrityksissä halutulla tavalla. Vielä reagoidaan paljon ja sammutetaan ns. tulipaloja, jotka syttyivät, kun asioita on väheksytty ja toimenpiteet aloitettu vasta kun asiaa ei voi enää jättää huomiotta. Myös haastatelluissa yrityksissä oltiin useammin proaktiivisuuden sijasta reagoimassa tapahtumiin. Tässä oli kuitenkin monen yrityksen kohdalla tapahtunut muutosta ennaltaehkäisyn suuntaa viime vuosina.

5.1.3 Työhyvinvoinnin mittaaminen

Kysyttäessä yritysten käyttämistä mittareista euromääristen mittareiden osuus korostui. Luvussa 3.2. esitettyjen yleisten mittareiden lisäksi moni yritys käytti lisäksi esimerkiksi myyntiä, tehoja tai tulos per työntekijä –mittaria epäsuorana indikaattorina työhyvinvoinnin tilasta. Perusajatuksena oli, että terve ja työssään viihtyvä työntekijä on tuottavampi yritykselle. Vakuutusyhtiön edustaja totesi, että yrityksen kykyä johtaa työkykyä voidaan osaltaan tarkastella tutkimalla, miten hyvin ne osaavat hyödyntää esimerkiksi ammatillisen kuntoutuksen tukea tai osasairauspäivärahaa. Sama henkilö myös totesi, että työhyvinvoinnin edistämistoimien vaikuttavuuden todentaminen ja vaikutus yrityksen tunnuslukuihin on nouseva trendi asiakasyritysten parissa.

Euromääräisistä mittareista mainittiin myös kustannus-hyöty laskelmien tekemisen olevan vaikeaa, sillä kokonaisvaltainen työhyvinvointi on monimutkainen kokonaisuus ja vaikuttavuusnäyttöä siitä, mikä vaikuttaa mihinkin on vielä vähän. Muutamassa yrityksessä työhyvinvointiin ohjattujen resurssien tuomia mahdollisia säästöjä ei ollut laskettu lainkaan. Vastajat korostivat myös useamman kuin yhden mittarin seuraamista sekä jatkuvaa mittaamista kerran tai kaksi vuodessa tehtävien mittaussten sijaan. Haastateltavan G sanoin: ”Kuumeen mittaaminen useammin mahdollistaa nopeamman reagoinnin.”

Muina kuin euromäärisinä mittareina mainittiin ensimmäisen vuoden aikana lähteneet, työntekijän omaa arviota työkyvystään, vuosittaista osallistumista Great Place to Work kisaan, joka tarjoaa tiedon lisäksi mahdollisuuden benchmarkkaukseen. Lisäksi puhuttiin työtyytyväisyysindeksistä ja esimiestoiminnan laadusta. Lääkealan yrityksessä F mitattiin työhyvinvointi-indeksin sijasta sitoutumisindeksiä. Työtyytyväisyys koettiin passiiviseksi olotilaksi, joka ei huomioi, mistä työtyytyväisyys johtuu ja mitä se tuo. Sitoutuminen puolestaan koettiin aktiiviseksi tekemiseksi ja kyvyksi tuntea työn imua.

5.1.4 Yleisimmät sairaspoissaolon syyt organisaatioissa

Kaikissa haastatelluissa organisaatioissa tavanomaisin sairaspoissaolon syy oli flunssa. Jos tämä jätettiin huomiotta ja keskityttiin pidempiin sairaspoissaoloihin, tuotantotyöntekijät jäivät sairaslomille pääasiassa tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi ja toimistotyöntekijät stressin ja kiireen lieveilmiöiden vuoksi. Flunssan lisäksi tapaturmat työmatkaliikenteessä osoittautuivat usein paitsi kalliiksi myös varsin tavanomaisiksi.

5.1.5 Tehokkaimmat ja tehottomimmat keinot

Tehokkaimmiksi menetelmiksi työhyvinvoinnin edistämiseen nimettiin kuvion 6 sanapilvessä esiintyvät menetelmät. Sanan koko viittaa sen esiintyvyyksiin aineistossa. Ennen sanapilveksi muokkaamista aineisto on luokiteltu. Esimerkiksi toiset haastateltavat puhuivat esimiestyöstä ja toiset johtamisesta. Eräs haastateltavista puhui pitkään varhaisen puuttumisen mallista, mutta nimitti sitä ”Kaveria ei jätetä” -mentaliteetiksi. Kuviota tulkitessa tulee kuitenkin muistaa, että kyseessä on verrattain pieni näyte. Suurimalla fontilla kirjoitettuun esimiestyöhön saatiin seitsemän mainintaa, eli yksi vastaajaa kohden.



Kuvio 6 Haastateltavien listaamat tehokkaimmat keinot työhyvinvoinnin edistämiseen

Eniten mainintoja tehokkaimmiksi keinoiksi saivat esimiestyö, varhaisen tuen malli, työyhteisö ja yhteistyö työterveydenhuollon kanssa. Esimiestyön käsitteen alle koottiin sellaisia asioita kuin työssä menestymisen ja selviytymisen tukeminen, johtaminen, hyvän työympäristön ja ilmapiirin luominen, tiimityön ja tasa-arvon edistäminen,

esimiesten osaaminen ja halukkuus puuttua epäkohtiin sekä esimiesten ymmärrys vastuistaan, velvoitteistaan ja ylipäättänsä tehtäviensä tasalla oleminen. Vaikka opin- näytetyön näyte onkin pieni, jokainen haastateltavista mainitsi esimiestyön yhtenä tehokkaimmista työhyvinvoinnin edistämiskeinoista. Muiden vastauksien hajaantu- essa laajasti voidaan tätä pitää tärkeänä havaintona tutkimuksen kannalta.

Varhaisen tuen malli sai toiseksi eninteen mainintoja kolmen haastateltavan nostettua mallin esille. Myös haastateltava E viittasi malliin, mutta totesi ”vääränlaisen hieno- tunteisuuden” välillä estävän sen tehokasta toteutumista. Esimiehen voi olla vaikea puuttua tutun alaisen alentuneeseen työntasoon ja työtoverit pyrkivät usein paikkaa- maan esimerkiksi kollegansa päihdeongelman aiheuttamia laiminlyöntejä. Myös toi- sen vakuutusyhtiön edustaja totesi KELAn edellyttävän mallin kirjallista kuvausta, mutta tämä ei vielä kerro, miten malli käytännössä yrityksessä toimii. Toimiessaan tarkoitetulla tavalla malli on tehokas ennaltaehkäisyn väline, mutta sen jalkauttami- nen ja toimivaksi saattaminen on haasteellista toisaalta esimiesten mahdollisen vä- linpitämättömyyden tai haluttomuuden vuoksi ja toisaalta kollegoiden peittelyn vuoksi.

Työyhteisö ja yhteistyö työterveydenhuollon kanssa tulivat jaetulle kolmannelle si- jalle. Työterveydenhuollon kohdalla kuitenkin korostettiin, että kyseessä tulee olla aito kumppanuus ja työterveyslääkärin tulee pysytä ottamaan kantaa sen lisäksi onko sairautta vai ei myös siihen, onko työntekijällä edellytyksiä menestyä työssä. Toimivaa työyhteisöä puolestaan perusteltiin sen positiivisilla vaikutuksilla henki- lösuhteisiin, töiden tehokkaampaan tekemiseen sekä konfliktien poissaolon vuoksi.

Kysyttäessä heikoiksi miellettyistä keinoista saatiin seitsemän esimerkkiä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita yhtä haastateltavaa kohti, vaan monella oli vaikeuksia nimetä yhtäkään menetelmää, joka olisi heidän mielestään huono työhyvinvoinnin edistämi- seen. Tämä on osaltaan osoitus siitä, että pienetkin parannukset työhyvinvoinnin edistämisessä koetaan arvokkaiksi ja siten käsite ”tehoton” tuntui haastateltavista vieraalta.

Kone- ja metalliteollisuutta edustavan yhtiön edustaja nimesi tehottomimmiksi rapor- tit ja palaverikäytännöt. Puhuttaessa raportoinnista mietittiin sitä, kuinka paljon on

tarpeen vahtia työntekijöitä tai kertoa omasta tekemisestään. Muutamien aikaa vievien raporttien todettiin olevan kategoriassa ”Kiva tietää tai kiva tehdä”, mutta niillä ei koettu olevan varsinaista ohjausvaikutusta työhyvinvoinnin edistämässä. Pala-verikäytännöistä puolestaan haastateltava tyytyi kommentoimaan niiden kaipaavan kehittämistä. Myös yrityksen G edustaja puhui raporteista ja yleisestä flegmaattisuudesta. Asioita kyllä mitataan ja tulevia trendejä tiedostetaan, mutta asioille ei tehdä mitään. Haastateltava G sanoikin: ”Samaan aikaan, kun yrityksissä odotetaan tietoa ja halutaan erilaista ennustavaa tietoa siitä, mikä heidän henkilöstönsä riskitilanne on, niin johtaako se johonkin konkreettisiin toimenpiteisiin? Ei välttämättä.”

Kaupanalaa edustava A esitti puolestaan perinteisiä argumentteja, että liikuntasetelit ovat kyllä hyvä lisä, mutta niitä käyttävät lähinnä ne henkilöt jotka liikkuvat muutenkin paljon. Sitä vastoin henkilöt, jotka yritys haluaisi kannustaa liikkumaan, jättävät setelin käyttämättä. Tämä ei ole yrityksen näkökulmasta tehokasta ja tuloksellista toimintaa. Ilmailualan yrityksen haastateltava antoi aiheesta yhtenevän mielipiteen. A välitteli myös virkistyspäivien näytön puutetta ja sitä ettei yksi päivä vuodessa saa aikaan muutosta. Hän totesi aiheesta olevan kyllä tutkimusta ja sillä olevan arvoa yhteisöllisyyden kannalta, mutta ei ole itse urallaan nähnyt konkreettisia tuloksia tai vaikutusta koviin tai pehmeisiin mittareihin.

A nosti myös esille laajat työhyvinvoinnin ohjelmat ja interventiot, jotka eivät näy mittareissa. Hän toteaaakin: ”Puolet tupakoitsijoista haluaa lopettaa. Miksi me yrittäisimme saada kaikki tupakoitsijat lopettamaan?” Lääkäri taustansa puolesta hän esittää, että kun vastaanotolle saapuu potilas jolla on jo ”toinen jalka haudassa” tätä motivoidaan tekemään muutos, jotta tilanne saataisiin korjattua. Silti hän arvio yhden viidestäkymmenestä pystyvän muutokseen, koska muutos on niin vaikea. Myös muut haastateltavat puhuivat motivaation merkityksestä ja tehokkaasta kohdentamisesta muiden kysymysten yhteydessä. Asia käsitellään tarkemmin alaluvussa 5.2.5.

Yllä mainittuun kohdentamiseen liittyen myös C mainitsi olleen haasteita koulutusten ja keskusteluiden suhteen. Ne ovat maksaneet paljon, mutta tuottaneet vähän. ”Koulutus on annettu, mutta se ei ole ollut, mitä sen olisi pitänyt olla. Työkalupakissa on vasara, mutta siitä on varsi poikki.” Välillä pitäisikin muistaa kysyä onko koulutus on-

nistunut ja onko se sisäistetty. Esimerkiksi esimiehille koulutettiin yrityksessä irtisanomismenettelyä oli heillä sitten yksi tai kaksikymmentä alaista, sen sijaan että oltaisiin huolella valmennettu muutama, jolta kysyä tarpeen tullen. Edelliseen esimerkkiin ja koulutuksiin yleisesti C toteaa: ”Kun puhuu isolle yleisölle jostakin asiasta, siellä on monta, jota asia ei kosketa laisinkaan.” Osittain kyse on kuitenkin tilaajavastuusta. Hankittaessa koulutuksia, tulee miettiä loppuun asti, mitä halutaan.

Yritys B listasi työterveyshuollon heikoksi menetelmäksi työhyvinvoinnin edistämisessä. Näkemys johtui osittain siitä, että edustajan sanoin ”Työkykyä pidetään yllä työpaikoilla”, millä hän viittaa työterveydenhuollon rooliin töihin paluun edesauttavana, kun vahinko on jo tapahtunut. Haastateltava myös pohti työterveyshuollon tehokkuutta työnantajan näkökulmasta. Työntekijälle nopea pääsy hoitoon on luonnollisesti erinomainen asia, mutta yrityksen edustajaa häiritsi hieman ajatus siitä, että kunnalliselle terveydenhuollolle kuuluvia tehtäviä hoidetaan työnantajan maksamalla työterveydenhuollolla. Hän esitti kuitenkin myös yritysten C ja F kanssa yhteisen mielleten siitä, kumpi työnantajalle parempi. Työntekijän nopea hoito ja toipuminen työterveydenhuollon kautta vai hidas hoitoon pääsy, jota voi edeltää ja jäljestää pitkät sairaslomat.

5.1.6 Poistetut käytännöt

Haastatteluista ei löytynyt viitteitä siitä, että yritykset olisivat olleet erityisen alttiita muoti-ilmiöiden seuraamiseen. Harvasta asiasta on luovuttu, ja sen sijaan viime vuosina työkykyyn on panostettu lisää. Syyt jonkin asian hylkäämiseen olivat lähes kaikissa tapauksissa taloustilanteen aiheuttama kustannussäästöjen hakeminen. Muutamissa tapauksissa puolestaan menetelmällä ei nähty olevan yhteyttä työhyvinvoinnin kohentumiseen. Collinsin siilikonseptin mukaisesti yritykset ovat pystyneet keskittymään siihen, mikä on resurssien tehokasta käyttöä ja välttämään liiallista rönsyilyä työhyvinvoinnin edistämisessä. Tutkittavien yritysten määrästä johtuen ei voida sanoa, että jokin poistetuista käytännöistä olisi yksiselitteisesti huonompi kuin muut.

Taulukko 4 Haastatelluista yrityksissä poistettuja käytäntöjä

Poistettu käytäntö	Syy
Yksittäiset TYKY-päivät	Kustannukset, näytön puute
Laajennettu työterveydenhuolto	Kustannukset, näytön puute
Palkitsemiskäytännöt	Kustannukset, uudistus
Määrätyn terveysaseman käyttö	Näytön puute
Yleispätevät esimieskoulutukset	Näytön puute, kustannukset
Setelit	Kustannukset, uudistus

Tutkituista yrityksistä poistetut käytännöt on koottu taulukkoon 4. Aiemmin aluvussa 3.3 todettiin hyvien käytäntöjen tähden työhyvinvoinnin edistämiseksi hyvin spesifien epäkohtien ratkaisemiseksi sen sijaan, että olisi pyritty massiivisiin kaiken kattaviin ohjelmiin. Vakuutusyhtiöiden edustajat totesivat että raskaista ja pitkistä esimiesten koulutuspaketeista ja yleispätevistä koulutustilaisuuksista on siirrytty yksilölle räätälöityyn valmennukseen. Osaltaan tähän vaikuttaa varmasti yritysten D ja G haastateltavien esittämä havainto siitä, että ihmisten työaikaa kunnioitetaan aiempaa enemmän ja ihmisen irrottamiseksi varsinaisesta työstään pitää olla painavat syyt.

Kerran vuodessa järjestettävät TYKY-päivät todettiin kautta linjan hyödyttömiksi, mutta E yrityksen haastateltava totesi, että kyseessä voi olla kick-off johonkin muuhun tapahtumaan ja A mainitsi niiden yhteisöllisyyttä edistävästä vaikutuksesta. Konsensus haastateltavien piirissä oli, että kerta vuodessa on liian vähän, jotta mittareissa havaittaisiin muutosta. Työeläkeyhtiötä edustava G puolestaan totesi huomanneensa asiakasyrityksissä virkistyspäivien ja etenkin yön yli kestävien virkistystapahtumien vähentyneen. Myös D oli luopunut pienille ryhmille suunnatuista toimenpiteistä, kuten Vierumäki viikonlopuista. Moni haastateltavista puhui tempullistoista tai hyvinvointitempuista, kun keskusteltiin perinteiseen työhyvinvointiin liittyvistä menetelmistä. E:n mukaan tällaisia tempullistoja muodostuu, kun työhyvinvointia lähdetään edistämään keinot edellä ilman, että mietittäisiin tavoitteita tai syitä ensin.

Yritys B luopui käytännöstä, jossa työntekijä määrättiin käyttämään tietyn terveysaseman palveluita. Tarkoituksena oli, että työntekijöillä olisi aina sama hoitava henkilö ja järjestelyn luvattiin muutenkin parantavan työterveyshuollon koordinaatiota.

Tätä ei kuitenkaan kyetty todentamaan ja käytännöstä luovuttiin. Samalla yritys sai aikaan pienen kustannussäästön.

Yritys C joutui kustannussyistä luopumaan käytännöstään, jossa parhaiten vuoden aikana kuntoaan kohottanut palkittiin viikon lomalla. Yritys joutui samasta syystä luopumaan myös liikuntaseteleistä. Yritys B puolestaan siirtyi työntekijöiden toiveesta yksilön palkitsemisesta koko työyhteisön palkitsemiseen. Hyvästä koko liikkeen henkilökunnan suoriutumisesta työntekijät saavat rahaa yhteiseen ajanviettoon. Virike- ja liikuntaseteleitä yritys jakoi palkintona esimerkiksi hyvästä asiakaspalautteesta, eikä normaalina palkanosana. Aiemmin palkintona käytettiin rahaa, mutta seteleiden ja leffalippujen koettiin paitsi ohjaavan toimintaa paremmin, myös tuntuvan palkitsevammalta kuin yksittäinen pieni rahasumma.

Yritys C oli karsinut laajennetun työterveydenhuoltonsa palveluita. Syinä mainittiin kustannukset sekä se, ettei tuloksia näkynyt mittareissa. Yrityksen C edustajan sanoi: "...jos on kattava ja hyvä sen pitäisi näkyä myös luvuissa, että on saatu jotain aikaiseksi. Ja luvut on ollut nyt monta vuotta samanlaisia." Sama haastateltava epäili myös välillä, ettei kalliin erikoislääkärin konsultoimiseen ollut oikeaa tarvetta. Yritys D puolestaan pitää työterveydenhuoltonsa lakisääteisellä tasolla, mutta hyödyntää sairaskassa monessa asiassa.

5.1.7 Teknologian rooli työhyvinvoinnissa

Tässä tutkimuksessa hyvinvointiteknologia miellettiin laajasti ergonomisista toimistokalusteista aktiivisuusrannekkeisiin. Teknologian hyödyntämisessä yritykset olivat suurimmalta osin onnistuneet hyvin. Kustannussyiden jälkeen yleisin syy jättää teknologia ottamatta käyttöön oli varsinaisen työtehtävän vaikeutuminen tai liiallinen hidastuminen. Yhdessä tapauksessa työntekijöiden motivaatio ei riittänyt ergonomisempien työvälineiden käyttöönottoon. Kun pitkään pyydetyt satulatuolit hankittiin, ne jäivät varastoon, kun kukaan ei ottanutkaan niitä käyttöön. A:n edustajan sanoi: "Teknologia on hyödytöntä, jos se ei tuo muutosta."

Ravintola-alan yrityksessä B oli tekniikalla onnistuttu vähentämään työpaikan meluisuutta ja sitä kautta hektisyyttä ja saatu muutenkin operatiivista hyötyä. Uuden teknologian tuomat mahdollisuudet käsitellä tilaisuuksia vähensivät huutamista keittiössä ja vähensivät virheiden esiintymistä. Lisäksi yritys hyödyntää voimakkaasti teknologiaa sisäisessä viestinnässään. Pitkien intranetin tiedotteiden tai sähköpostien sijasta henkilökunnalle viestitään työhyvinvoinnista ja muutoinkin, blogein, kuvin ja videoin. Lisäksi työntekijöiden on mahdollista asettaa työvuorotoiveita ja tarkistaa työvuorolistat kotoaan käsin.

Yrityksen C vakuutusyhtiöllä on käytössä QR-koodit seinillä, jotka mahdollistavat nopean asioiden raportoimisen kaikille asianosaisille. Lisäksi yhtiön edustaja toivoi kuvien käyttämistä raportoitaessa esimerkiksi rikkinäisistä työvälaineistä tai työmatkalla tapahtuneesta tapaturmasta. Kuvan tietoihin tallentuu usein kellonaika ja päivämäärä, joita puolestaan tarvitaan myöhemmin raportoitaessa.

Yrityksessä D on päästy tilanteeseen, jossa ”Järjestelmät eivät enää turhauta.” Yrityksellä on käytössä E-Learning järjestelmä, jossa työntekijälle on tarjolla koko oman osaamisalueen koulutustarjonta, mikä helpottaa omasta osaamisesta huolta pitämistä ja sitä kautta edistää työhyvinvointia. Sen sijaan yritys ei hyödynnä kovinkaan laajasti ergonomisia toimistotarvikkeita ja esimerkiksi sähköpöytiä ei hyödynnetä. Yrityksessä huomattiin myös vasta videolääkäri sopimuksen jälkeen, ettei yhtiön koneissa ole nettikameraa. Haastateltava mainitsi, että heillä on käytössä tiimityökalu: ”Jos esimies vain löytää sen.”

Yritys F oli hankkinut mobiililaitteilla toimivan hyvinvointiapplikaation kaikille työntekijöilleen. Jotkut työntekijät olivat lisäksi käyttäneet hyvinvointitukeaan vaa’an ostamiseen, jonka voi synkronoida langattomien laitteiden kuten sykemittarien ja älypuhelimien kanssa. F oli kuitenkin epäileväinen sen suhteen, onko mobiiliapplikaatio paras tapa pitää terveydestä huolta, vaikka työntekijä tykkäisi puuhastella teknologian parissa.

Vakuutusyhtiön G edustajan mukaan erilaisia digitaalisia palveluita, joilla ennustetaan työkyvyn riskejä ja kustannuksia, on tulossa enenevässä määrin markkinoille. Nämä palvelut ”euroistavat” riskit ja pyrkivät myymään itsensä keinona pienentää riskiä ja vähentää kuluja. E:n mukaan tekniikkaa käytetäänkin mielellään välineenä seurannassa, sillä se tekee asioita helposti näkyviksi. Sama haastateltava uskoo kuitenkin lääkeyrityksen

edustajan tavoin, ettei pelkkä teknologia riitä vaan työntekijä motivaation ylläpitäminen edellyttää myös ihmiskontaktia oli sitten kyseessä treenikaveri tai ihminen joka kyselee kunto-ohjelman edistymisestä.

Useamman yrityksen edustajat kertoivat kuitenkin, etteivät seuraa hankittujen apuvälineiden vaikuttavuutta säännöllisesti. Yrityksen C edustaja sanoikin: ”Hankitaan kyllä pöydät, tuolit ja hiiret jos pyydetään, mutta ei kysytä jälkeenkään, että helpotiko?” Lääkeyrityksen edustaja kertoi saavansa tietoa epämuodollisia teitä pitkin esimerkiksi kahvipöytäkeskusteluista ja työeläkeyhtiöiden edustajat arvelivat vaikuttavuuden seurannan olevan yleisesti puutteellista yrityksissä. Hyvinvointiapplikaatiot keräävät kyllä käyttäjästään historiatietoja ja osaavat laskea mahdollisia kustannuksia, mutta toistaiseksi ne eivät kykene mittaamaan, parantuiko työhyvinvointi niiden käytön seurauksena. Teknologian vaikuttavuuden seurannan puute näyttäisi viittavan siihen, että yrityksissä uskotaan Collinsin mainitseamalla tavalla melko optimistisesti teknologian mahdollisuuksiin ratkaista ongelmia.

5.1.8 Yrityksen reagointiaika

Shreyn mukaan nopea reagointi on tarpeen työkykyjohtamisen peruseriaatteiden täyttämiseksi. Yritykset kykenivätkin reagoimaan nopeasti (tunneissa tai yhdessä päivässä) erilaisiin tapaturmiin ja fyysisiin vaaratekijöihin esimerkiksi varastossa tai tuotantotiloissa. Reagointi saattoi käsittää uutta ohjeistusta, jonkin turvalaitteen tai –asusteen määräämistä pakolliseksi tai huoltopyynnön lähettämistä ja laitteen julistamista väliaikaiseen käyttökieltoon.

Ilmailualaa edustava C korosti tekniikan merkitystä nopeassa reagoinnissa. Yrityksen vakuutusyhtiö oli toimittanut yritysentiloihin QR-koodilla varustetut seinätarrat, jotka mahdollistivat nopean raportoinnin suoraan tapahtumapaikalta määrämuotoisena. Tämä raportti lähtee myös automaattisesti kaikille niille tahoille, joita asia koskettaa.

Työeläkevakuutusyhtiötä edustava E puolestaan toteisi, että yksittäisiin asioihin voidaan reagoida nopeasti, mutta ratkaisevaa on saadaanko kokonaisuudesta oikean-

lainen kuva ja havaitaanko syyseuraus- ja asiayhteydet. Koordinaation puute eri tahojen välillä aiheuttaa myös usein ongelmia ja turhaa viivettä asioiden ratkaisemisessa. Niin ikään työeläkeyhtiötä edustava G totesi, että pienyritys johtajan pystyvän toteamaan kahvipöydässä sen hetkisen tilanteen, mutta tuhansia ihmisiä työllistävissä yrityksissä rakenteiden pitää olla aukottomia ja määrätyt toimintatavat voimassa joka tilanteeseen.

5.1.9 Ilmarisen lista työkykyä edistävästä käytännöistä

Työeläkeyhtiö Ilmarisen listaamista työhyvinvointia edistävästä käytännöistä ei osoittautunut kovinkaan menestyksekkääksi tavaksi kerätä informaatiota. Osaltaan tätä selittää se, että tutkittavaksi pyrittiin valitsemaan työhyvinvointiin panostaneita yrityksiä, joten nämä olivat jo omaksuneet suuren osan listatuista asioista. Asiakasyritystensä puolesta vastaava työeläkeyhtiön edustaja G totesi yrityksille olevan haastavaa, piileviin päihdeongelmiin puuttuminen, vuorovaikutuksen ja viestinnän hiominen, puheeksi ottamisen kulttuurin luominen sekä parhaat työntekijät talossa pitävän palkitsemisjärjestelmän luominen.

Vahvasti kansainvälisessä ja menestyneessä kone- ja metalliteollisuuden yrityksessä saatiin haastateltavan mukaan toimiva päihdeohjelma vasta edellisvuonna, huolimatta yrityksen pitkästä historiasta. Samasta yhtiöstä todettiin myös, että puheeksi ottamisen kulttuuria voi aina parantaa, minkä voi tulkita tarkoittavan joko nykyisen kulttuurin olevan riittämätön tai yrityksen vahvasta halusta kehittää prosessejaan. Myös työyhteisön pelisääntöjä ja ristiriitatilanteiden ratkaisemiskäytäntöjä tulisi yrityksen edustajan mukaan kehittää.

Ikäjohtamisen ohjelmaa ei varsinaisesti toteuteta yrityksessä F. Tätä selittää osaltaan ikääntyneen henkilöstön pieni määrä ja heidän integroimisensa muihin työnjärjestelyihin. Yrityksessä D puolestaan todettiin ikäjohtamisen olevan vielä tuloillaan ja suunnitteluasteella. Tulokortti on myös käytäntö, joka on pudotettu yrityksestä F ja väliaikaisesti poistunut yrityksen B käytöstä. Yrityksellä F on käytössä samantapaiset, mutta omatekoiset tavoitemallit. Tulokortin käyttämisestä luopumiseen yritys B kertoi, että vaikka itse mittareita hyödynnettiin, kortin täyttämistä tehtiin vain tekemisen vuoksi. Arjen mittarit tun-

tuivat jo olevan sillä tasolla, ettei niille tarvittu tueksi uutta mittaria. Vaikka yrityksen henkilöstöstä tuntuikin aluksi siltä, ettei raportille ole tarvetta, osoittautui priorisointi ilman sitä haastavaksi. Tulokortti otettiin erillisenä käyttöön muutama vuosi sitten.

5.1.10 Miksi työhyvinvointihanke epäonnistuu?

Poistetut käytännöt liittyivät yleensä kustannuksiin. Yritys C oli leikannut laajennettua työterveyden huoltoaan sen hintavuuden vuoksi. Tämä havainto on yhtä pitävä Helsingin yliopiston materiaaleissa mainittujen kolmen projektihallinnan syyn kanssa, sillä budjetin voidaan todeta ylittyneen. Laajennettua terveydenhuoltoa karsineet yritykset, kokivat, etteivät saaneet rahoilleen vastinetta, joten näihin pätee sekä budjetin ylittäminen että tuotteen epäonnistuminen. Työterveydenhuolto ei sinällään epäonnistu sairauksien hoitamisessa, mutta koetaan kalliiksi saatuihin hyötyihin nähden.

Seuraavassa luvussa käsiteltävä kritiikki ostopalveluna hankittua työterveyshuoltoa kohtaan sisältää monia muitakin elementtejä Helsingin yliopiston listauksesta. Potentiaalisista ongelmista optimismi ja epärealistiset riskiarviot näyttävät toteutuvan yrityksen F edustajan sanoin: ”Sopimusta tehdessä luvataan vaikka mitä, mutta todellisuus on varsin erilainen.” Puuttuva ja epätäydellinen projektin kontrolli on osaltaan liitettävissä työterveyshuollon palveluntarjoajien taipumukseen laskuttaa kaikesta mahdollisesta. Yhtälailla seuraavassa luvussa käsitellään käyttäjäyritysten puolelta koettua aidon kumppanuuden tunteen puutetta ja riittämättömäksi koettua kommunikaatiota palveluntarjoajien puolelta.

Luopuminen yksittäisistä virkistyspäivistä ja vastaavista hyvinvointitempuista voidaan niin ikään nähdä seurauksena siitä, ettei aiemmin ole ymmärretty kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin monimuotoisuutta, jolloin yksittäisen virkistyspäivän on uskottu riittävän. Seuraavassa luvussa puhutaan myös siitä miten odotukset eivät aina kohtaa työterveydenhuollon kanssa. Shrey puhuu myös siitä, että odotukset ja tavoitteet työterveydenhuollon kanssa toimittaessa on selvästi kirjattava. Epäselvä projektin tavoitteiden määrittely voi johtaa siihen, että palveluntarjoajan voidaan katsoa epäonnistuneen vaikka tällä ei ollut alunalkaenkaan mitään mahdollisuuksia lunas-

taa asiakkaan odotuksia. Tämä puolestaan johtuu riittämättömästä kommunikaatiosta kummankin sopijaosapuolen taholta, ellei ole tarkoituksellisesti erehdytetty toista osapuolta.

Kaiken kaikkiaan työhyvinvoinnin edistämiseen tähdänneiden hankkeiden voidaan todeta jäävän tavoitteistaan samoista syistä, kuin muidenkin hankkeiden ja projektien. Tämän opinnäytetyön pohjalta näyttäisi siltä, että työterveydenhuollon palveluntarjoajan valintaan ja valvontaan tulee käyttää huomattavasti aikaa. Kaksi muuta kriittistä projektihallinnan elementtiä ovat myös Shreyn korostama kommunikaatio sekä tavoitteiden selkeiden asettaminen ja mittarit ja raja-arvot, jotka kertovat niiden saavuttamisesta.

5.2 Havaitut trendit

Tässä luvussa keskitytään yksinomaan sisältöanalyysissä havaittujen trendien varmentamista varten luodun e-lomakkeen tulosten käsittelyyn. Esitetyt ilmiöt ovat niitä, jotka vastaavat opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Kysymykset on käsitelty omissa alaluvuissaan. Esimiesten roolia käsittelevät kysymykset kolme ja neljä on käsitelty saman otsikon alla.

Sekä e-lomakkeella että haastatteluissa kootut tiedot on käsitelty yhdessä. Jatkokeskelyyn vastaaminen jätettiin avoimeksi, joten vastaajaa ei voida yksilöidä. Tästä syystä joihinkin lainauksiin ja kommentteihin on merkitty lähteeksi vain ”e-lomake.”

5.2.1 Imagokysymys

”Ollaan aina tehty niin, mutta onko se ollut tuloksellista, vai onko se imagokysymys?”
Yritys A

Sisältöanalyysiä tehdessä vaikutti siltä, että ihmisten vanhakantaiset käsitykset siitä, mikä kuuluu työ-toimintaan, olisi pakottanut yritykset tarjoamaan palveluita, jotka tiedettiin vasteiltaan heikoiksi. Tämä ei kuitenkaan jatkokeskelyssä saanut vahvaa tukea. Sen sijaan suurin osa haastateltavista oli sitä mieltä, että työhyvinvoinnilla on merkitystä yrityskuvan kannalta ja olevan hyödyllinen esimerkiksi rekrytoinnin apuvälineenä. Yrityksen

B edustaja totesikin hyvin toteutetun ja lakisääteistä laajemman työhyvinvoinnin alkavan olla työntekijöille oletusarvo.

Myös muutoin paljon parjattu tyky-päivä sai e-lomakkeella tukea. Vastaaaja oli samaa mieltä aiemmin esitetyn E:n näkökulman kanssa, jossa tyky-päivän nähtiin edistävän tuottavuutta. ”... jos haetaan tuottavuutta, niin tiimin yhdessä toimiminen muussa kontekstissa kyllä edistää tuottavuutta, jos päivät ovat ’voimaannuttavia’.” Esitettiin myös, etteivät imagosyyt saa olla syy tehdä tehottomaksi tiedettyjä asioita. Yritysten HR-toimintojen tulisikin analyttisesti arvioida, mitä kannattaa tehdä ja mikä on tehokkain tapa johdattaa työkykyä.

Lääkeyhtiön F edustaja totesi, että vaikka monilla on vielä vanhanaikainen käsitys siitä, mitä työhyvinvoinnin edistäminen työpaikoilla on (tyky-päivät, setelit). Tämä ei kuitenkaan voi sanella niitä keinoja joilla yritys ylläpitää ja edistää työhyvinvointia ja mielikuvien vaikutusta voidaankin vähentää jo kertomalla rekrytoitaessa siitä, miten yritys pitää huolta työhyvinvoinnista. Näkökulma tukee ajastusta työhyvinvoinnista rekrytointivälineenä sekä Shreyn ajatusta työhyvinvoinnin edistämisestä yhteistyössä osapuolten yhteisymmärryksessä. Jos työntekijällä ja työnantajalla päinvas-taiset käsitykset siitä, mitä kuuluu hyvään työhyvinvoinnin ylläpitämiseen, eivät mitkään työnantajan panostukset voi täysin tyydyttää työntekijää, sillä tämä tuntee työnantajan tekevän vääriä asioita.

5.2.2 Työterveyshuolto

”Heillä on ollut niin kultaiset ajat ja niin järkyttävät laskutukset, että se alkaa kostautua.”
Yritys C

Työterveydenhuollosta nousi esille useampia valituksenaiheita. Yhteistyö koettiin usein vaikeaksi tai jopa olemattomaksi tilaajayrityksen ja terveydenhuollon toimittajan kanssa. Myös odotukset työterveydenhuollolle jäivät usein täyttymättä. Toimijoiden todettiin olevan liian kaupallistettuja ja laskuttavan kaikesta mahdollisesta. E-lomakkeelle saatiin kuitenkin vain yksi kommentti koskien työterveyden huoltoa.

- ”- Tyte myy, koska isot palveluntuottajat pyrkivät toimimaan terveyden ja hyvinvoinnin tavarataloina, niin hyvässä kuin pahassa mielessä.
- Tyte ei välttämättä tee kotiläksyjä, opiskele yrityksestä minkä kanssa toimii

- Asiakkaana yksilöasiakas ei ole välttämättä hallussa vaikka olisi paljon ongelmia ja organisaatioasiakas unohtuu, jos ei ole perehdytty ja kuunneltu
- Tyte on oppinut temppulaskutuksen”

Erityistä paheksuntaa työterveyshuoltoa kohtaan haastateltavissa herätti palveluntarjoajien tapa laskuttaa kaikesta mahdollisesta. Yrityksen B edustaja oli pyydetty palaveriin palveluntarjoajan aloitteesta ja häntä oli yritetty laskuttaa siitä. Yrityksen C kohdalla oli tapahtunut tilanteita, joissa palveluntarjoaja oli lähtenyt myymään oma-aloitteisesti palvelua ja laskuttanut myös suunnittelutunneista, jotka oli tehty ennen asiakasyritykselle tehtyä tarjousta. Tapausta voisi verrata tilanteeseen, jossa tarjoilija vaatii maksua ruokalistan näyttämisestä. Yrityksen F kohdalla puolestaan työterveyslääkäri oli ottanut sovittuun neuvotteluun mitään kysymättä kaksi muuta palveluntarjoajan työntekijää ja laskuttanut myös heidän ajastaan. Vastaavanlaisia tapauksia nousi paljon esille haastattelujen aikana. Tällainen toiminta on omiaan ajamaan työhyvinvoinnin kustannuksia ylös sekä vähentämään osapuolten välistä luottamusta ja yhteistyötä.

Myös erittelemättömät laskut herättävät F:ssä epäilyksiä, koska työterveydenhuolto on niin innokas laskuttamaan. Tietosuojan vuoksi laskusta ei ole nähtävissä kenelle on tehty mitkään tutkimukset ja toimenpiteet. Tällöin asiakas voi vain luottaa, että laskutetut asiat on oikeasti tehty. Vakuutusyhtiö G totesikin: ”Kun käsitellään yhteistyötä edistäviä asioita, niin jossain pitäisi olla se raja mistä lasku lähtee,” vastineena nykyiselle käytännölle, jossa lasku lähetetään kaikesta mahdollisesta. Myös C yrityksessä paheksuttiin piilolaskutusta: ”Palvelu on ollut hyvää mikä me ollaan ostettu ja valvottu. Mutta piilokustannukset ovat maksaneet hyvin paljon. Esimerkiksi labrat.” Haastateltava oli myös epäileväinen oliko kaikissa tapauksissa tarpeen konsultoida erikoislääkäreitä.

Kaikesta laskuttamisen koettiin osaltaan johtuvan aidon kumppanuuden puutteesta. Tiedonkulun koettiin olevan huonoa palveluntarjoajalta yritykseen päin. F kommentoi tämän johtuvan osaltaan henkilötietolain rajoituksista, mutta myös siitä ettei työterveydenhuollon tarjoajan puolella koetta olevan raportointivelvollisia asiakkaalle. Hän totesi työterveyslääkäreiden olevan yleensä keikkatyöläisiä ja sitä kautta paikalla muutaman päivän viikosta. Tämän vuoksi heillä ei ole välttämättä edes aikaa olla oma-aloitteisesti yhteydessä asiakkaaseen silloin, kun lainsäädäntö ei tätä rajoita.

Yritykset B, C ja F pallottelivat myös haastatteluissa yksityisen ja julkisen terveydenhuollon hyötyjä. Nopea hoito kalliilla vai kuukausien jonottamien ja mahdolliset sairaslomat ennen ja jälkeen operaation? Haastateltava B:n näkemys olikin, että vaikka laajennetun työterveydenhuollon voidaan nähdä olevan rasite, julkisen terveydenhuollon nykytilanne tekee laajennetusta työterveydenhuollosta luopumisen mahdottomaksi. Myös C kertoi laajennetusta työterveydenhuollosta luopumisen jälkeen olleen muutama tapaus, jossa yritykselle ja työntekijälle olisi ollut edullisempaa, mikäli työterveydenhuoltoa ei olisi karsittu. Laajennetun kustannukset olivat kuitenkin liian suuret yrityksen kantaa nykyisessä tilanteessa saatuihin hyötyihin nähden. F puolestaan puhui erilaisten vakuutusten puolesta, joilla taloudellista riskiä voidaan vähentää.

Ravintolaketjun edustaja nosti esille tilanteen, että työterveydenhuollolta odotetaan liikaa ja asiakkailta on liian ruusuinen kuva sen realistisista vaikutuksista ja pääsääntöisesti työkykyä ylläpidetään työpaikoilla. Hän korostikin tilaajavastuun merkitystä. Hän viittasi myös yritykselle tehtyyn tutkimukseen, jossa todettiin työterveyshuollon kykenevän vaikuttamaan noin 10 % sairaspoissaoloista.

Vakuutusyhtiön E edustaja totesi, että työterveyshuollon perustehtävä, joka on tähän asti ollut työhön paluun varmistaminen, nopeuttaminen ja helpottaminen on hieman hämärtynyt. Palveluntarjoaja ei lähde ratkaisemaan asiakkaan ongelmaa tilannekuvan, vaan erilaisten temppujen kautta. G puolestaan oli samaa mieltä, jokaisesta jatkokyselyssä esitetystä väitteestä teemaa koskien, mutta koki suurimmaksi ongelmaksi rakenteet, jotka eivät mahdollista aukotonta viestintää osapuolten välillä: ”Rakenteiden pitää olla sellaiset, että tieto palautuu työterveyslääkäriltä yritykseen.”

Yrityksen A edustaja totesi lääkärin ottavan kantaa siihen onko sairautta ja työterveyslääkärin perehtyneen työn ja terveyden yhteyteen. Pelkkä sairauden olemassaolo tai poissaolo ei kuitenkaan määrittele työkykyä tai hyvinvointia. Työkyky on kyky tehdä työtä. Ihminen voi olla sairas, mutta työkykyinen. Tai fyysisesti ja henkisesti täysin terve, mutta esimerkiksi osaamisen puutteen vuoksi työkyvytön. A toivoikin lääkäreiden ottavan tarkasteltavaksi laajemman kokonaisuuden ja mieltävän yksilön lisäksi myös yritystä. Mitkä ovat henkilön mahdollisuudet ja työssä menestymisen

edellytykset? Yhtäläilla yrityksessä A: ”Kaadettiin vaikka kuinka paljon rahaa työterveydenhuoltoon, mutta tämä ei näkynyt missään.”

Työterveyshuollon voi ajatella hoitavan oireita, eikä syytä. Tästä syystä työterveyshuollon jatkuva laajentaminen ei ole pitkällä aikavälillä kannattavaa. Palveluntarjoajat ovat laajentaneet tarjontaansa, myös muihin palveluihin, mutta kuten kohdentamista käsittelevässä alaluvussa todetaan, näitä ei ole otettu aina hyvin vastaan asiakkaiden keskuudessa.

5.2.3 Johtaminen

”Ihmiset on valittu esimieskompetenssinsa takia. Ei substanssiosaamisensa vuoksi.” Yritys B

”Lähiesimies on tärkein ihmissuhde työpaikalla, hän vastaa johdettavansa hyvinvoinnista.” E-lomake

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin rajaamaan johtaminen tutkimuksen ulkopuolelle. Aihealue nousi kuitenkin niin vahvasti esille, ettei sitä voi jättää käsittelemättä. Haastateltavista kaikki olivat sitä mieltä, että etenkin lähiesimiestyö on tärkeää työhyvinvoinnin edistämässä. Toinen merkittävä teema aihealueen sisällä oli, että esimiehellä tulee olla keinot ja halu puuttua havaitsemiinsa epäkohtiin. Työhyvinvoinnin kannalta ongelmalliseksi koettiin substanssijohtajat, jotka ovat hyviä itse työnteossa, mutta huonoja ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Jatkokyselyn e-lomakkeeseen saatiin aihetta käsittelevä kommentti.

”Vastaus juu ja ei. En sanoisi että ovat välttämättä haluttomia kohtaamaan ihmistä. Enemmänkin tietämättömyyttä ja osaamattomuutta. Onko se oikeata edistämisen haittaamista vai odotammeko me tekijät että olisivat tehtävänsä johdosta innokkaammin edistämässä asioita ja kun eivät osaa tai ajattelevat ettei se heille kuulu, he ovat passiivisia.”

C yrityksen haastateltavan mukaan yhden ihmisen tulisi pitää työhyvinvointi asiat kontrollissaan. Kun useampi ihminen vastaa omasta osastaan isoa kokonaisuutta, asioita jää helposti tekemättä yli 400 hengen organisaatioissa. Myös muut haastateltavat puhuivat etenkin matriisiorganisaatioissa vastuiden olevan välillä epäselvät, mikä aiheuttaa laiminlyöntejä ja hidastaa toimintaa. Myös Shrey puhuu asiantuntijoista, jotka osaavat

opastaa ihmisen koko prosessin läpi loukkaantumisesta tai sairastumisesta työhön paluuseen. C mainitsi myös havaitsemastaan kuilusta, joka vallitsee työterveyshuollon, vakuutusyhtiön, työeläkeyhtiön ja KELAn välillä. Nämä instituutiot eivät aina toimi saumatonta yhteistyössä ja yrityksen asiantuntijan tuleekin työntekijän opastamisen lisäksi koordinoita eri instanssien toimintaa ja jakaa tietoa eri osapuolille.

Yrityksen F edustaja kommentoi vahvasti asiantuntijoiden palkitsemiseen esimiesasemaan ylentämisellä. ”Hyvä myyjä ei välttämättä ole hyvä myyntipäällikkö.” Haastateltava alleviivasikin urasuunnittelun tärkeyttä niin, ettei esimiesasemaan ylentäminen ole ainoa tapa palkita menestyvää asiantuntijaa. Siirtyessään asiantuntijasta esimieheksi työntekijä menettää osan asiantuntemuksensa tuomasta työnilosta ja onnistumisen ilosta. F:n sanoin: ”On ehkä korostettu liikaa, että esimiesrooli on ainoa keino edetä.” Haastateltavat C ja F, myös korostivat asiantuntijoiden joskus joutuvan pakolla esimiesasemaan. Tällaisilta esimiehiltä puuttuu haastateltavien mukaan sekä halua että osaamista puuttua työhyvinvoinnissa havaittuihin ongelmiin.

C puhui myös esimerkin voimasta. Esimiehen jolla on itsellään esimerkiksi alkoholiongelma tai huonot ruokailu- tai liikuntatottumukset, saattaa olla ensinnäkin vaikeuksia havaita mitään olevan vialla. Vaikka esimies tiedostaisikin alaisen tilanteen, tämän voi olla vaikea puuttua asiaan, sillä tällöin hän joutuisi myöntämään myös itsellään olevan muutoksen tarvetta. Kolmantena haasteena on uskottavuusongelma. Millä oikeudella esimies, joka väärinkäyttää päihteitä voi korjata alaisensa käytöstä asiaan liittyen?

Collins toteaa, että menestyvät yritykset käyttävät aikaa oikeiden ihmisten rekrytointiin. Haastateltavien vastausten perusteella tärkeimpiä kriteerejä johtajille ja esimiehille työhyvinvoinnin näkökulmasta ovat halu ja tarvittava rohkeus puuttua havaittuihin hyvinvoinnin ongelmiin, keinot puuttua ongelmiin sekä ikäänsä nähden vähintään keskiverto terveys (pois lukien perinnölliset sairaudet ja fyysiset vammat) uskottavuuden takaamiseksi. Lisäksi esimieheen voidaan soveltaa Shreyn listaamia vaatimuksia työkykyjohtamisentiimin jäsenelle. Vaikka yrityksellä olisi selkeät tavoitteet ja suunta työhyvinvoinnille, ei niistä ole apua jos esimies ei kykene niitä saavuttamaan.

5.2.4 Kohdentaminen

“Jos tupakoitsijoista puolet haluaa lopettaa, miksi me tuhlaisimme resursseja toiseen puoliskoon?” Yritys A

Toimenpiteiden kohdentamisen puutteet nousivat esille kahdella tavalla. Ne kohdennettiin joko ihmisiin, joita asia ei koskettanut tai sitten sellaisiin henkilöihin, jotka eivät olleet halukkaita muutokseen. Etenkin puhuttaessa koulutuksista ja valmennuksista korostui C:n mainitsemat korkeat kustannukset ja vähäinen näyttö tavoitteiden saavuttamisesta. Tämä tietenkin siinä tapauksessa, että tavoitteita oli osattu asettaa.

Koulutuksiin liittyen G totesi asiakasyritysten valittaneen työterveydenhuollon toimittajien laajentaneen palveluaan myös esimies- ja tiimivalmennuksiin. Asiakkaiden pääargumentti oli ettei: ”Lääkärin koulutukseen ole tähän asti kuulunut yhtään johtamiskoulutusta.” Tämä voidaan nähdä toisaalta uskottavuusongelmana lääkärin kannalta tai yritysjohdon mustasukkaisena reviiirin varjeluna. A yrityksessä työhyvinvoinnista vastaava työterveyslääkäri taustainen haastateltava oli saanut aikaa hyviä tuloksia valmentamalla lähiesimiehiä. Voidaan kuitenkin ajatella, ettei työterveyslääkärin tarjoama valmennus uppoa johtoryhmissä hedelmälliseen maaperään mahdollisen reviiirin puolustuksen takia. Koulutusta tilatessa tulisikin kiinnittää huomiota kouluttajan taustaan ja siihen mistä näkökulmasta tämä puhuu.

Edellisessä luvussa puhuttiin käytännöistä, joista on luovuttu. Joukossa oli yleispätevät ja raskaat esimiesten koulutuspaketit. Tilalle oli haastateltavien mukaan tulossa ketterää ja vastaanottajalle räätälöityä valmennusta. Saman ilmiön voidaan haastattelujen perusteella nähdä tulevan myös työhyvinvoinnin keinojen käyttöön. F yrityksen edustaja totesi: ”Ei kaikille kaikkea”, ja A:n edustaja puhui massiivisista panostuksista hyvinvointiin, jotka eivät kuitenkaan näy missään mittareissa.

Toinen kohdentamisen ongelmiin liittynyt ilmiö oli tilaajavastuu. Yrityksen C edustaja karsasti koko yrityksen henkilöstöön kohdennettuja koulutuksia. Työuran eri vaiheissa olevilla ihmisillä on varsin erilaiset haasteet esimerkiksi fyysisen terveyden kannalta. Sama haastateltava karsasti myös koulutuksen hankkimista työntekijöille vain koulutuspäiväkiintiön täyttämiseksi tai aiemmin esiteltyjen imagosyiden vuoksi. Asiakkaan tulisi aina tietää, mitä on tilaamassa ja mihin tarkoitukseen sekä, miten todennetaan koulutuksen vaikuttavuus.

5.2.5 Motivaatio-ongelmat

”Jossain menee se raja, jossa palkitseminen kääntyy ihmiselle perusodotukseksi, jolloin se ei enää palvele tarkoitustaan, koska palkitsemisen tarkoitus on saada ihmiset toimimaan perustason yläpuolella.” Yritys B

Monet haastateltavista valittelivat ihmisten unohtaneen näiden oman roolin hyvinvointinsa hoitamisessa. Hyvä olo tulisi saada yhtenä työnantajan tarjoamista eduista ilman omaa ponnistelua. Yrityksen E edustaja kertoikin että: ”Horisontti karkaa koko ajan kauemmas”, ihmisten tottuessa parannuksiin, jolloin niistä tulee arkisia hygieniatekijöitä, jotka otetaan siitä eteenpäin perustasoksi. Samasta syystä yrityksessä B muutettiin palkitsemisen kriteereitä yhteistyössä henkilökunnan kanssa muutaman kuukauden välein, koska täten yrityksen edustajan mukaan varmistetaan, että palkitseminen pitää toiminnan perustason yläpuolella. Haastatelluista ainoastaan yksi oli sitä mieltä, ettei motivaatio siten kuin se jatkokyselylomakkeessa (liite 4.) esitetään, ole ongelma.

Kohdentamisen ongelmiin liittyi myös motivaation näkökulma. Kuten haastateltava A aiemmin totesi tupakoitsijoista, myös muut haastateltavat alleviivasivat yksilön halua pysyä hyvinvoivana. Ilmiötä kuvastaa A:n esimerkki satulatuoleista, jotka hankittiin mutta jotka jäivät varastoon, kun kukaan ei ottanut niitä käyttöön. Työnantaja voi tukea työntekijää, mutta ei voi antaa tälle työhyvinvointia työsuhteauton tavoin. Myös G totesi työyhteisötaitojen osuuden nousseen asiakasyritysten koulutuksissa: ”Esimiehiä on valmennettu vuosia. Nyt halutaan peräänkuuluttaa yksittäisen työntekijän ja työyhteisöjen omaa vastuuta.”

Jatkokyselyn e-lomakkeelle saatiin hyvin toisiaan täydentävät kommentit motivaatiota koskien. Esitetään, että vain viidesosa ei kanna vastuuta omasta hyvinvoinnistaan, mutta esimiesten huomio keskittyy juuri tähän äänekkääseen vähemmistöön. Tämä vähemmistö muodostaakin työhyvinvoinnin kannalta ongelmallisen ryhmän, jotka eivät hyödynnä tarjottuja seteleitä ja muita etuja, liiku vapaa-ajallaan tai pidä huolta perustarpeista kuten monipuolisesta ravinnosta ja unentarpeen täyttymisestä.

”Suurin osa ihmisistä kantaa vastuunsa omasta (työ)hyvinvoinnistaan. Ongelmana on se, että 20 % ei kanna vastuuta ja se että he eivät kaikesta annetusta tuesta ja kannustuksesta huolimatta halua muuttaa omaa toimintaansa tai heidän elämässä on tekijöitä, jotka estävät tämän muutoksen toteutumista.”

”Juu ja ei, tänään vastasin juu, mutta vastaus on siltä väliltä. Tn tutkimus näyttäisi, että suurin osa ottaa vastuun, me tekijät vain harmistumme ja takerrumme heihin jotka ovat pyytämässä.”

Puhuttaessa motivaation merkityksestä lääkeyritys kertoi tarkemmin Wellness-coaching ohjelmastaan. Luennot olivat alussa pakollisia kaikille. Nämä kuitenkin muutettiin vapaaehtoisiksi ja vaikka osallistujamäärä putosi, osallistumisaktiivisuus nousi. Haastateltava koki myös yksittäiset TYKY-päivät hyödyttömiksi ilman työntekijän omaa vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Myös C totesi, että setelit ovat sinällään hyödyttömiä hyvinvoinnin lähtiessä työntekijästä itsestään.

Puhuttaessa motivaatiosta E siteerasi yrityksessä vierailutta nobelistia Edmund Phelpsia ”Mitäpä jos annettaisiin ihmisille mielekästä tekemistä.” E kannusti myös kysymään työntekijältä suoraan, mikä motivoi ja miten olisi mahdollista tuoda sitä mukaan työntekoon? Hän karsasti välillä esiintyvää ajatusta siitä, että työntekijä kokisi jatkuvasti työn iloa ja olisi aidosti innostunut työstään. E piti hyvänä saavutuksena, jos kyseiseen tilaan päästäisiin kahdesti viikossa. Myös F yrityksessä oli pohdittu työhyvinvoinnin ja työhön sitoutumisen eroa. Työtyytyväisyys koettiin passiiviseksi olotilaksi, joka ei huomioinut työntekijän tuloksellisuutta

5.2.6 Infoähky

”Se on nyt nähty, että jos sinne laitetaan se pumaska, että valistu nyt tästä, niin silloin ei tapahdu yhtään mitään.” Yritys G

Toisesta haastateltavasta lähtien esille nousi opinnäytetyössä infoähkyksi nimetty teema. Tietoa hyvinvoinnin edistämisestä ja ylläpitämisestä on paljon, mutta se on yrityksissä yleensä sellaisessa muodossa, etteivät työntekijät viitsi perehtyä siihen, huolimatta aineiston sisällöstä. Pelkästään tekstiin perustuva viestintä sai haastateltavilta kritiikkiä ja intraa pidettiin huonona keinona levittää tietoa. Yrityksen C edustaja kertoikin työntekijöiden soittavan hänelle ja kysyvän mitä intrassa lukee, koska se on vaivattomampaa. Osasyynä on varmasti, etteivät pitkät tekstit houkuttele lukemaan ja toisaalta tietoa voi olla hankala löytää yritysten sisäisestä verkosta. F kommentoikin asiaa sanoen: ”Yrityksen intrassa on paljon tietoa, mutta tässä vaiheessa varmaankin kaikkien yritysten intrat on niin täynnä, ettei kukaan löydä niistä mitään.”

Yrityksessä B runsas tiedon levittämisen haasteet on otettu hyvin huomioon ja pitkien manuaalien sijasta yritys julkaisee esimerkiksi hyvinvointiblogia, joka käsittelee ruoka-valiota, liikuntaa ja vastaavia teemoja. Yhtiön edustajan sanoin: ”Vältetään hirveätä tekstin määrää. Ihmiset eivät jaksa enää lukea, joten kaikki mitä voidaan kertoa kuvilla, kerrotaan kuvilla. Nämä ihmiset ovat tottuneet viestimään keskenään muutamalla sanalla, peukuilla tai hymiöillä. Tai niillä valokuvilla.” Videota käytetään kertomisen välineenä kokoajan enemmän ja enemmän.

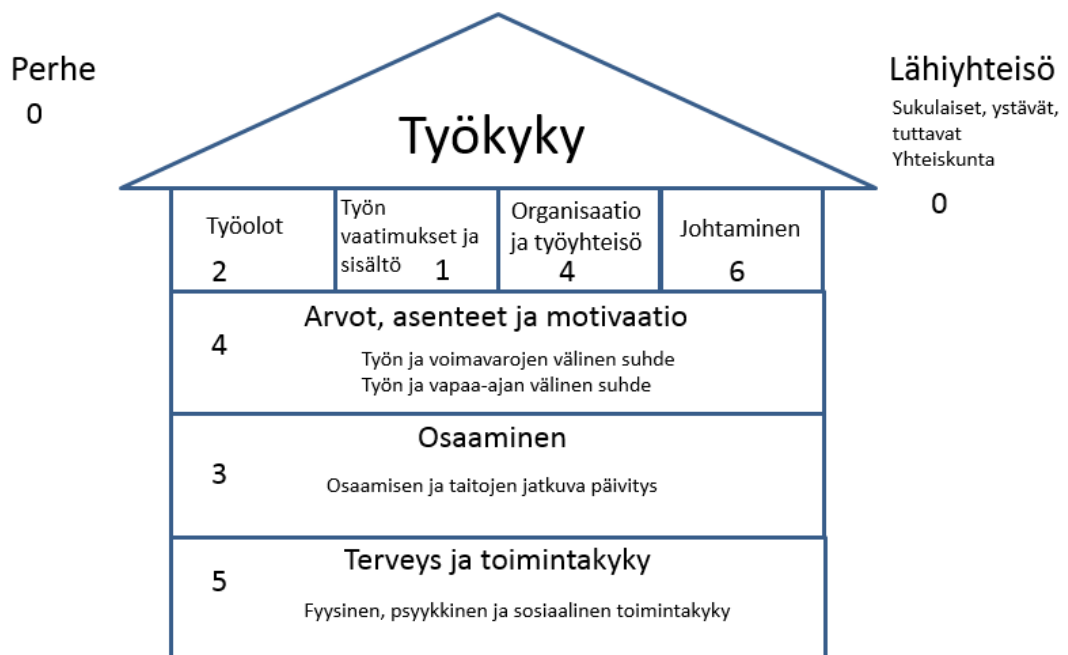
E-lomakkeelle saatiin anonyyminä seuraavanlainen kommentti. ”Disinformaatiota on liikaksi. Myydään sellaista, joka ei ole toiminut aiemmin; luodaan uusia trendejä, jotka elävät oman aikansa, mutta eivät tuoneet pysyvää muutosta jne.” Asiaan liittyen E mainitsi haastattelussa uskovansa työhyvinvoinnista keskusteltaessa käytettävän kielen muuttuvan nykyistä maanläheisemmäksi. ”Se on just sellaista hyvinvointikieltä ja pitäisi kieltä ja konsulttikieltä. Sellaista taivaanrannan maalaamiskieltä.” Myös yrityksen F haastateltava totesi ottavan aikaa ja vaivaa pitää itsensä ajan tasalla trendien kehitymisestä. Työntekijöiden lisäksi siis myös työhyvinvoinnista ammatillisesti kiinnostuneet näyttäisivät pitävän relevantin informaation hankkimista haasteellisena. Haastateltavista kaksi oli sitä mieltä, ettei ”infoähky” ole ongelma.

5.2.7 Mihin työkykytalon osa-alueeseen on panostettu eniten?

Kysyttäessä haastateltavilta, mihin työkykytalon osa-alueisiin heidän edustamassaan organisaatiossa on keskitytty eniten viimeisen kolmen vuoden aikana, pyydettiin valitsemaan korkeintaan neljä osa-aluetta, ilman keskinäistä tärkeysjärjestystä. Merkintöjä saatiin 25 / 28 ja ne on listattu kuvioon 8. Lisäksi yrityksen E edustaja kertoi saaneensa hiljaisia signaaleja siitä, että työhyvinvoinnin edistäminen olisi painottumassa osaamiseen, työoloihin sekä työn vaatimuksiin ja sisältöihin. Yrityksen F edustaja puolestaan kertoi olevansa sitä mieltä, että terveys ja toimintakyky tulevat olemaan työntekijän puolelta hygieniatekijä, jonka työnantaja olettaa olevan kunnossa. Työnantaja tukee kyllä yksilön terveyden edistämistä, mutta päävastuu on työntekijällä itsellään. Edustaja nimesi omien havaintojensa perusteella hiljaisiksi signaaleiksi työnvaatimukset ja sisällön sekä johtamisen ja osaamisen säilymisen painopistealueina.

Merkintöjä tulkitessa voidaan huomata johtamisen ja terveyden ja toimintakykyjen olevan listan kärjessä. Tämän voidaan ajatella tarkoittavan, että kyseiset osa-alueet on todettu tärkeiksi, mutta myös kehittämistä vaativiksi ongelma-alueiksi. Vastaavasti työoloihin ja

työn vaatimuksiin ja sisältöön tunnuttiin olevan tyytyväisiä suurimmassa osaa yrityksistä. Huomattavaa on myös perheen ja lähiyhteisön saamat nolla merkintää. Syynä voi olla se, ettei yksittäinen yritys pysty vaikuttamaan yhteiskunnan toimintaan ja perhetapauksissa kyseen tulee yksinkertainen jousto esimerkiksi työajoissa, minkä vuoksi perhe-kategoria ei ole painopisteenä työhyvinvoinnista puhuttaessa.



Kuvio 8 Vastaukset jatkokyselylomakkeen 8. kysymykseen

6 Johtopäätökset

6.1 Yhteenveto

Vastauksena tutkimuskysymykseen ”Millaiset yrityksestä tai toimialoista riippumattomat tekijät latistavat työhyvinvoinnin edistämiseen tarkoitettujen toimenpiteiden vaikuttavuutta?” saatiin viisi ilmiötä. Yhteistyön ongelmat työterveydenhuollon kanssa, johtamisen vaikutus, kohdentamisen ongelmat, motivaatio-ongelmat sekä hyvinvointiin liittyvän tiedon ylitarjonta

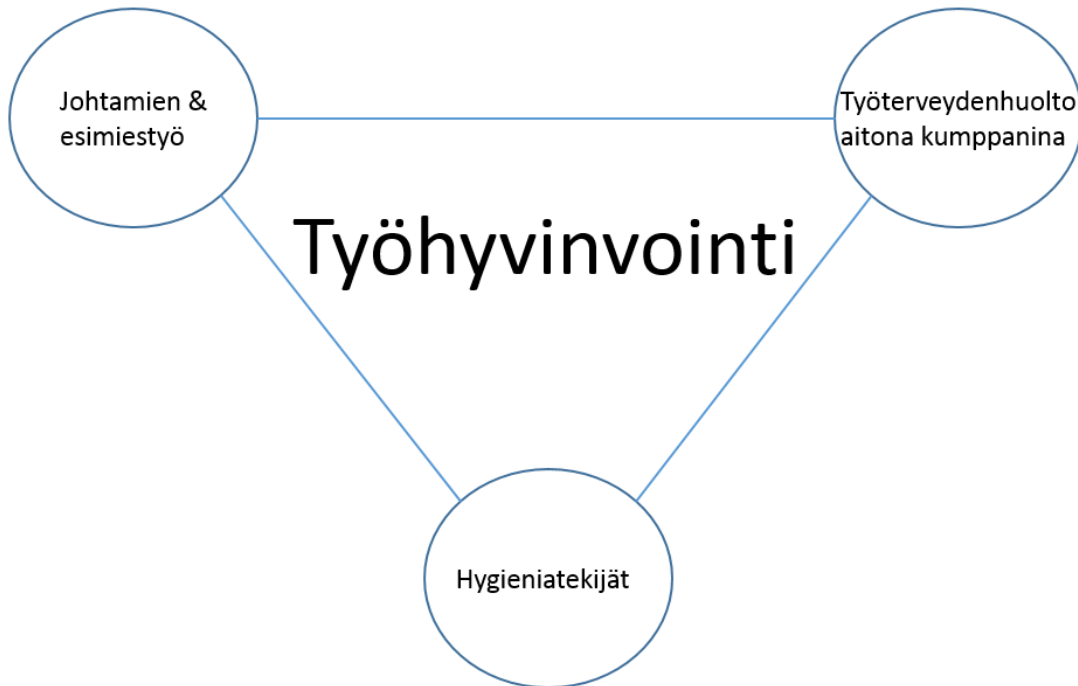
Työterveyshuollon korkeat kustannukset yhdistettynä huonoon viestintään ja matalaan laskutus kynnykseen ajoivat yrityksiä vallitsevassa taloustilanteessa leikkaamaan ostettuja palveluita. Esimiehet, joilta puuttuu keinot ja halu puuttua työyhteisön epäkohtiin, olivat pitkälti seurausta perinteestä, jossa paras substanssiosaaja palkitaan esimiesasemalla. Yritysten hankkimissa koulutuksissa ja palveluissa on pyritty palvelemaan mahdollisimman montaa työntekijää, mikä puolestaan johti tilanteeseen jossa työntekijöille tarjotaan keinoja, joita nämä eivät ole motivoituneita hyödyntämään. Tähän oli kuitenkin havaittavissa muutosta trendin ollessa yleispätevistä koulutuksista yksilöllisiin ja ketteriin valmennuksiin siirtyminen.

Vaikuttaisi myös siltä, että osa työntekijöistä on unohtanut oman roolinsa oman hyvinvointinsa hoitamisessa. Työnantajan tulee tukea hyvinvoinnin saavuttamista, mutta tämä ei voi antaa sitä työntekijälle ilman tämän omaa panostusta asiaan. Tutkimuksessa havaittu infoähky näyttäisi hyvinvoinnin saralla johtuvan huonoista viestintäkanavista ja tavoista, tiedon valtavasta määrästä ja käytetystä kielestä. Työntekijöiden lisäksi myös työhyvinvoinnista ammatillisesti kiinnostuneet kokivat relevantin tiedon löytämisen hankalaksi.

Johdantokappaleessa esitetystä poiketen, johtamista ei voitu rajata opinnäytetyön ulkopuolelle. Johtaminen ja etenkin lähiesimiesten toiminta ja rooli työhyvinvoinnin edistämisessä nousi jatkuvasti esille haastatteluissa. Haastateltavat korostivat erityisesti esimiehen osaamista ja halua puuttua ongelmatilanteisiin. Esille nousi myös ilmiö, jossa substanssiosaajia on ylennetty esimiehiksi heidän työssä suoriutumisen vuoksi palkintona hyvästä työstä. Konsensus haastateltavien piirissä oli, että asiantuntijoille pitää pystyä luomaan vaihtoehtoisia urapolkuja, kuin pelkästään esimiesasemaan ylentäminen.

Myöskään yksiselitteisesti huonoa menetelmää tai toimintatapaa hyvinvoinnin edistämiseksi ei löydetty. Yrityksen A edustaja totesikin yksittäisen menetelmän olevan hyvin pieni murunen kokonaisuudessa, mikä tekee yksittäisen menetelmän vaikuttavuuden arvioinnista haasteellista. Sen sijaan löytyi useita yleismaailmallisia ilmiöitä, jotka osaltaan hankaloittavat toimivan ja kustannustehokkaan työhyvinvoinnin luomista. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen myös viranomaiset ja terveydenhuollon ammattilaiset jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle. Näiden instituutioiden ulkopuo-

lolla jättämistä tuki työn pituuden säilyttäminen opinnäytetyölle asetetuissa raja-arvoissa. Vakuutusyhtiöt valittiin haastateltavaksi sen vuoksi, että niiden ajateltiin vastaavan samasta asiakkaan näkökulmasta kuin muut haastatellut yritykset ja edustavan samalla useampia yrityksiä. Näin ollen, sen sijaan että olisi saatu pintapuolinen kuvaus tilanteesta kahdesta erinäkökulmasta, työhön saatiin vahva yksityisten yritysten ja työterveyshuoltopalveluiden asiakasyritysten näkökulma.



Kuvio 9 Työhyvinvoinnin komponentit tutkimuksen valossa

Näyttäisikin siltä että, tuloksellisessa työhyvinvoinnissa on kolme avaintekijää. Hyvä johtaminen ja lähiesimiestyö, työterveyshuolto aitona kumppanina sekä hygieniatekijöiden muodostama kolmas kategoria. Hygieniatekijöiden kategoriaan voidaan mieltää kuuluvan työntekijän perusterveys, tehtävien edellyttämä osaaminen, turvallinen työympäristö, työnteon edellytysten kunnossa olo, kilpailukykyinen palkkaus ja vastaavat tekijät. Kuvio 9 havainnollistaa opinnäytetyössä esille nousseiden kategorioiden välistä suhdetta. Malli rakentuu hygieniatekijöiden varaan, joiden on oltava kunnossa. Kun nämä ovat kunnossa, voidaan ajatella saavutetun työhyvinvoinnin perustason. Johtamisen ja esimiestyön tavoite on saada työntekijät passiivisesta hyvinvoinnista innostumaan työstään ja kokemaan oikeaa työn imua sekä opastaa työntekijää erilaisten tarjottujen työhyvinvoinnin edistämiskeinojen käytössä sekä

koordinoida eri toimijoiden yhteistyötä. Etenkin matriisiorganisaatioissa esimiehen vastuu korostuu.

Työterveydenhuolto on erotettu hygieniatekijöistä omaksi kategoriakseen, sillä se muodostaa valtaosan yritysten työhyvinvointiin suunnatusta budjetista, jolloin sillä on suuri painoarvo puhuttaessa tuloksellisesta työkykyjohtamisesta, jossa kustannustietoisuus on tärkeää. Asiakkaan on myös myönnettävä se tosiasia, että työhyvinvointi pidetään yllä yrityksissä ja työterveyshuolto pääasiassa auttaa työntekijän työhön paluun nopeuttamisessa. Työterveyshuolto on tärkeä osatekijä, sen palveluita jatkuvasti laajentamalla saadaan työntekijät hoidettua, mutta ei estettyä heidän palaamistaan uudelleen työterveyshuollon vastuualueelle. Myös Shrey mainitsee, että työterveyspalveluita on käytettävä tehokkaasti, jolloin tarpeettomaksi todetut palvelut on leikattava pois.

Haastatteluissa kävi myös ilmi, ettei työhyvinvointi voi olla tavoite. Sen tulee olla perustila, josta voidaan ponnistaa kohti työstä innostumista ja sitoutumista. Työhyvinvointia ylläpidetään myös ensisijaisesti työpaikoilla ja siten siihen vaikutetaan ensisijaisesti sujuvoittamalla työntekoa ja poistamalla sen esteitä. Työhyvinvoinnin edistäminen ei myöskään ole vain pahoinvoinnin poistamista. Kaikista huonoista tavoista ei tarvitse päästä irti, mutta hyviä asioita on tuotava lisää.

Joissakin haastatelluista yrityksissä oli ilmennyt vaikeuksia todentaa työhyvinvointiin laitettujen resurssien tuottama vastine. Niissäkin yrityksissä, joissa suoraa rahallista hyötyä ei nähty suoraan oli todettu työhyvinvointi-indeksin ja sairaslomien korrelaatio tai sairasantalonpalkkakulujen ja työterveydenhuollon kulujen samanaikainen laskeminen. Varsinkin vakuutusyhtiöissä koettiin kuitenkin ongelmalliseksi työhyvinvoinnin lähestyminen yleisesti keinojen eikä tavoitteiden kautta. Tällaisen lähestymistavan ajateltiin johtavan ”tempulistoihin”, jotka tekivät työhyvinvoinnin hoitamisesta päälleliimattua toimintaa, jolla hoidettiin oireita, eikä syytä.

Viimeiseksi haastateltavat painottivat yksilön omaa vastuuta etenkin fyysisestä hyvinvoinnista. Monet haastateltavista olivat sitä mieltä, että työntekijöiden mielestä työhyvinvoinnin pitäisi tulla annettuna ilman omaa panostusta. Haastatellut totesivat myös ”horisontin karkaavan” jatkuvasti. Uusiin parempiin käytäntöihin totutaan nopeasti, minkä jälkeen ne muodostavat uuden perustason. Tätä ”tottumiskysymystä”

yritys B pyrki välttämään vaihtamalla säännöllisesti palkitsemisen kriteerejä yhdessä työntekijöiden kanssa.

Syyt työhyvinvoinnin edistämiseen suunnattujen toimien hylkäämiseen tai epäonnistumiseen olivat pitkälti samat, kuin muidenkin hankkeiden. Työterveyshuollon suuresta osuudesta kokonaiskustannuksista johtuen työterveyspalveluiden osto-osaaminen vaikuttaisi olevan yksi tärkeimmistä tekijöistä, joka ennustaa hankkeen budjetissa pysymistä. Toinen tärkeä kriteeri on viestintätaidot ja etenkin informaationkulun varmistaminen palveluntarjoajalta asiakasyritykseen. Laajennetun työterveyshuollon voidaan mieltää olevan osittain viallinen tuote, sillä moni haastateltavista valitteli korkeita kustannuksia ja tulosten puutetta.

Teknologiaa on viime vuosina tullut hyvinvoinnin edistämiseen paljon ja yritykset olivat omaksuneet sitä kohtuullisen hyvin. Yrityksissä ei kuitenkaan tehty seurantatutkimusta teknologian vaikuttavuudesta. Teknologia voi kyllä pitää henkilön liikunnan määräästä ja vastaavista tekijöistä, mutta se ei vielä kerro voiko työntekijä paremmin. Joissakin yrityksissä kyseenalaistettiin myös sitä, kuinka motivoivaa teknologia on alkuinnostuksen jälkeen. Niinpä teknologian rinnalle arveltiin tarvitsevan ihmiskontaktia. Collinsin teorian valossa yritykset ovat osittain epäonnistuneet. Kaikesta hankitusta teknologiasta ei ole näyttöä vaikuttavuudesta, mutta varsinaiseen ostamiseen ostamisen vuoksi ei yksikään yritys ollut sortunut.

Yrityksillä oli myös haasteita esimiestyössä, mikä osaltaan viittaa siihen, ettei yrityksissä ole saatu oikeita ihmisiä oikeille paikoille. Kahdella muulla Collinsin osa-alueilla yritykset pärjäävät hyvin. Haastatelluissa yrityksissä oli rohkeasti kohdattu julmat tosiasiat ja reagoitu asianmukaisesti. Ne myös tarvittaessa kieltäytyivät työterveyspalveluiden tekemästä lisämyynnistä siilikonseptin mukaisesti.

Poistettujen käytäntöjen joukossa oli havaittavissa suuntaa-antavaa trendiä siitä, että osa poistetuista käytännöistä olivat liian laajoja ja yleisellä tasolla liikkuvia. Tällaisista esimerkkeinä laajennettu työterveydenhuolto ja yleispätevät esimieskoulutukset. Havainto tukee työterveyslaitoksen hyvien käytäntöjen määritelmää. Liian laajan palvelun ei voida kuvitella täyttävän kaikkia strategian tavoitteita tehokkaasti ja taloudellisesti kannattavasti.

Eniten yrityksissä oli viime vuosina keskitytty johtamisen ja perusterveyden edistämiseen. Haastateltavissa oli kuitenkin havaittavissa asennetta, että perusterveyden voidaan ajatella olevan työntekijän vastuulla ja työnantajan on velvollisuus tukea sitä. Tulevaisuudessa peruskunnon ja –terveyden hoitaminen jäänee enenevässä määrin työntekijän vastuulle.

6.2 Suosituksia ilmiöiden korjaamiseksi

Yhdeksi suurimmista esimiestyön ongelma-alueista nimettiin esimiehet, joilla ei ole halua tai keinoja puuttua työhyvinvoinnin ongelmiin. Osaltaan ongelman on aiheuttanut kulttuuri, jossa paras työntekijä palkitaan esimiesasemalla, huomioimatta työntekijän halukkuutta tai edellytyksiä selviytyä uudessa asemassa. Tästä syystä vaihtoehtoisin urapolkuihin (horisontaalinen siirtyminen organisaatiossa, seniori-asiantuntijat) ja esimiesten valmennukseen tulisi panostaa tulevaisuudessa.

Tekstipohjainen viestintä yrityksen intrassa osoittautui heikoksi menetelmäksi tiedon välittämisessä hyvinvointiin liittyen. Kyseiseen aineistoon tutustumien on usein vapaaehtoista, jolloin työntekijä jättää helposti tutustumatta aineistoon. Pelkän tekstin sijasta työhyvinvointia koskevan tiedon levittämisessä tulisi käyttää monipuolisesti lyhyitä videoita ja blogeja sekä kuvia. Näille uusille tiedoille tulisi varata paikka esimerkiksi intran etusivulle tai johonkin muuhun helposti löydettävään paikkaan johon niitä säännöllisesti päivitetään tai liittää osaksi esimerkiksi hr-toimintojen kuukausikirjettä työntekijöiden sähköposteihin.

Laajennettu työterveyshuolto todettiin usein liian kalliiksi saavutettuihin hyötyihin nähden. Helppo keino edistää asiakastyytyväisyyttä olisi nostaa kynnystä, josta laskutetaan. Tämä voisi osaltaan nostaa asiakkaan vaihtokustannuksia toiseen palveluntarjoajaan sekä lisätä asiakkaiden uskollisuutta. Palveluntarjoajien tulisi myös räätälöidä asiakkaille tarjottuja palveluita nykyistä tarkemmin. Laajan repertuaarin ylläpito on kallista, mikä puolestaan ajaa hintoja ylöspäin. Mikäli palvelutarjontaa halutaan kuitenkin laajentaa esimiesvalmennus- ja konsulttipalveluihin, tulisi myös palkata muita kuin fyysiseen hyvinvointiin keskittyviä ammattilaisia, jolloin vältetään esimerkiksi lääkärin mahdollinen uskottavuusongelma johdonkonsulttina.

Olisi myös hyödyllistä päästä eroon ajattelusta, että työhyvinvointi on vain passiivinen lotila, jossa työntekijää ei vaivaa stressi ja ahdistus tai fyysinen vaiva. Jatkossa tulisivatkin

tähdätä yhä enemmän siihen, että työntekijöillä on mielenkiintoista tekemistä ja tilaisuuksia kokea työniloa ja innostua omasta tekemisestään kokiessaan tekevänsä jotain merkittävää. Myös työhyvinvointiin liitettäviä palkitsemiskriteerejä on syytä vaihtaa ajoittain, sillä palkitseminen muuttuu ajansaatossa oletusarvoksi, jolloin sen ohjausvaikutus häviää.

6.3 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Tutkimusta varten haastateltiin seitsemän yrityksen edustajaa haastatteluiden keston vaihdellessa 46 minuutista tuntiin ja 26 minuuttiin. Yhteensä tätä työtä varten haastateltiin seitsemän tuntia ja 49 minuuttia työhyvinvoinnin kanssa tekemisissä olleita ihmisiä. Haastateltavat henkilöt olivat työskennelleet työhyvinvoinnin parissa muutamasta vuodesta useampaan vuosikymmeneen. Tutkimuksessa havaitut rakenteet alkoivat toistua jo toisen haastattelun aikana, jolloin ei ole oletettavaa, että ottamalla lisää haastateltavia olisi saatu merkittävästi erilaisia tuloksia. Tutkittavien yritysten lisääminen olisi kuitenkin voinut auttaa määrittelemään onko poistetuissa käytännöissä, jokin muita selkeästi huonompi. Viitekehityksen kokoamisessa tukeuduttiin pääasiassa kotimaisiin lähteisiin, koska kiinnostuksen kohteena on nimenomaan suomalainen työelämä ja hyvinvointi.

Tutkimus on laveasti rajattu, minkä vuoksi monen asian käsittely jää pintapuoliseksi. Kokonaiskuva on kuitenkin selkeä, eikä ole odotettavaa, että tutkimuksen toistaminen antaisi erilaisen tuloksen. Yrityksen B tapaus osoittaa, etteivät kaikki opinnäytetyössä esiin nousseet ilmiöt päde jokaisessa organisaatiossa tai esiinny yhtä vahvasti. Työntekijöiden keski-ikä oli muita huomattavasti matalampi (hieman yli 22), mikä saattoi osaltaan vaikuttaa havaintoihin. Muita yrityksiä puolta nuoremman henkilökunnan kanssa ei esiintynyt niin paljon samoja ilmiöitä kuin muiden yritysten kanssa. Yrityksen edustaja oli kuitenkin yhtä mieltä monien ilmiöiden esiintymisestä. Etenkin esimiestyön rooli työhyvinvoinnissa sekä terveydenhuollon kanssa koetut ongelmat koettiin haastateltavien joukossa varsin universaaleiksi.

Haastattelututkimus osoittautui parhaaksi lähestymistavaksi, sillä vaikka tilastoja ja numerotietoa työhyvinvoinnista on runsaasti saatavilla, on niistä vaikea seuloa esille edellä esiteltyjen ilmiöiden kaltaisia asioita. Yritykset valittiin harkinnanvaraisesti tarkoituksena tutkia yrityksiä, jotka ovat aktiivisesti ja pitkäjänteisesti työskennelleet työhyvinvoinnin

edistämiseksi. Tästä syystä kyseessä on näyte, eikä tutkimuksen voida katsoa edustavan koko suomalaista yrityskenttää. Haastatteleamalla vain valikoituja yrityksiä saatiin kuitenkin tietoa niistä ilmiöistä, jotka hankaloittavat työhyvinvoinnin edistämistä.

Ne haastateltavat, jotka vastasivat e-lomakkeella jatkokyselyyn, olivat todennäköisemmin erimieltä lomakkeella esitetyn ilmiön olemassaolosta, kuin kasvokkain haastatellut. Pienessä aineistossa kyseessä voi olla sattumasta, mutta on mahdollista, että haastattelijan läsnäolo auttoi haastateltavia ymmärtämään paremmin, mitä kysymyksellä tarkoitettiin. E-lomakkeen käyttöä perusteltiin haastateltavien aikatauluilla, jotka olisivat tehneet uusintahaastattelun sijoittamisesta vaikean. Asian esittäminen puhelimesta olisi voinut viedä aivan yhtä kauan kuin haastattelu kasvokkain. Sähköpostin arveltiin olevan huonoin vaihtoehto, sillä se tuottaisi hyvin eri laatuista vastauksia riippuen vastaajan kiinnostuksesta. E-lomakkeella arveltiin saatavan välitettyä suuri määrä tietoa haastateltaville tiiviissä muodossa sekä saatavan saman laatuista ja vertailukelpoista vastauksia.

6.4 Jatkotutkimusaiheet

Työterveyshuoltoa tarjoavia yrityksiä kritisoitiin usein. Tästä syystä olisi tarpeellista perehtyä näitä palveluita tarjoavien yritysten näkökulmasta työterveyspalveluiden ostamisen ja tuottamisen haasteisiin. Toinen potentiaalinen jatkohanke saattaisi puolestaan olla pk-yrityksille suunnattu opaskirja työterveyspalveluiden ostamisesta.

Haastatteluissa myös kyseenalaistettiin joidenkin yleisesti hyväksytyjen työhyvinvoinnin edistämistoimien vaikuttavuutta. Syyksi mainittiin usein menetelmän irrallisuus kokonaiskuvasta tai kohdentaminen koko henkilöstölle, vaikka siitä hyötyy vain osa henkilöstöstä. Myös kerran vuodessa toteutettavat toimenpiteet kuten virkistyspäivät saivat kritiikkiä osakseen huonosta vasteesta. Näin ollen olisikin mielenkiintoista tutkia kuinka usein ja keille menetelmiä pitäisi suunnata tulevaisuudessa. Tupakoimattomuuteen kannustavien interventioiden suuntaamien motivoituneille on yksinkertainen esimerkki, mutta onko esimerkiksi olemassa sellaista ihmisryhmää, joka hyötyy virkistyspäivistä erityisen vahvasti tai heikosti?

Muutama haastateltavista totesi, että kilpailutilanne asettaa osaltaan rajoja työkykyjohtamiselle ja ettei työnantaja voi vaikuttaa työhyvinvointiin määräänsä enempää. Yhdelle tutkimukseen osallistuneista yrityksistä oli teetetty aiemmin tutkimus, jossa todettiin työterveyshuollon voivan vaikuttaa sairaspöissaoloista korkeintaan 10 %. Kysymykseksi

jää, kuinka paljon työnantaja voi vaikuttaa työntekijöiden terveyteen ja mikä on niin sanotusti luonnollista sairastamista?

Ajoittain esille nousi ajatus siitä, että ihmisillä on hieman vanhahtava käsitys siitä, mikä on hyvää työhyvinvoinnin hoitamista ja mitä siihen kuuluu. Teettämällä asiasta laaja miellipide- / kyselytutkimus olisi mahdollista antaa yrityksille kokonaiskuva siitä, mitä niiltä odotetaan ja myös herättää julkista keskustelua työhyvinvoinnin menetelmistä.

Muutamissa haastateltavissa organisaatioissa oli myös pohdittu kysymystä: ”Kumpi on kalliimpaa. Se että meillä on työntekijä töissä, joka ei pysty tekemään duunia vai se, että työntekijä on eläkkeellä.” Sairaspoissaolojen kuluista osa muodostuu työtehtävästä riippuen sijaisen palkkaamisesta ja perehdyttämisestä aiheutuvista kustannuksista ja tulon menetyksistä. Mitä enemmän ihminen sairastaa ja on poissa, sitä paremmin hänen työpanoksen paikkaamiseen tarkoitetun prosessin tulisi hioutua. Tästä syystä olisi mielenkiintoista selvittää alenevatko tekemättömän työn kustannukset (pois lukien terveydenhuollon kustannukset), mitä enemmän työntekijällä on sairaspöissaoloja?

Tällä hetkellä työterveydenhuollon markkinoille on tulossa uusia toimijoita. Kun alasta tulee kilpaillumpi, olisi kiinnostavaa tutkia, muuttuvatko yritysten kokemukset työterveydenhuollosta vai omaksuvatko uudet tulokkaat samat käytännöt, mitkä alalla nykyisellään vallitsevat.

Teknologiaa hyödynnettiin monissa yrityksissä, mutta vaikuttavuuden seuranta jäi usein vaillinaiseksi tai kokonaan olemattomaksi. Ergonomisten toimistokalusteiden ja –työkalujen vaikuttavuuden lisäksi olisi hyvä tutkia Heiaheian, Wellmon ja vastaavien hyvinvointiapplikaatioiden vaikuttavuutta.

Lähteet

Ahonen, Guy 2013. Tosiasioiden tietäminen on hyvän johtamisen alku. Julkaistu 21.3.2013 http://www.ttl.fi/fi/15_minuuttia/guy_ahonen/sivut/default.aspx. Luettu 19.12.2014.

Anteroinen Sami J. 2013. Aino health. Älä tule paha kakku. TTL:n hintalappu työpahoinvoinnille on 41 miljardia – joka vuosi. Julkaistu 29.5.2013. Sami J. Anteroinen <http://www.ainohealth.com/ttl-40-miljardilla-tyopahoinvointia/>. Luettu 23.11.2014.

Bersin Josh 2014. Why Companies Fail To Engage Today's Workforce: The Overwhelmed Employee. Forbes. Julkaistu 15.3.2014. <http://www.forbes.com/sites/joshbersin/2014/03/15/why-companies-fail-to-engage-todays-workforce-the-overwhelmed-employee/> Luettu 24.1.2015.

Collins, Jim 2010. Hyvästä paras. Miksi jotkut yritykset menestyvät ja toiset eivät? 10. painos. Talentum.

Collins, Jim 2006. Hyvästä paras. Kun tavoitteena ei ole voitto. Talentum.

EK 2011. Elinkeinoelämän keskusliitto. Johda työkykyä, pidennä työuria. EK:n työkykyjohtamisen malli. http://pda.ek.fi/www/fi/tutkimukset_julkaisut/2011/Tyokykyjohtamisen-malli.pdf. Luettu 17.12.2014.

Eläketurvakeskus 2014. Eläketurvakeskuksen taskutilasto. Sivu 18. http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_2712_459_440_3034_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tilastojulkaisut/taskutilasto/taskutilasto_2014_7.pdf. Luettu 8.2.2015.

ENWHP 2007. Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union. Julkaistu 15.8.2007 http://www.enwhp.org/fileadmin/rs-dokumente/dateien/Luxembourg_Declaration.pdf. Luettu 8.4.2015.

European Commission 2010. Europe 2020 – for a healthier EU. Julkaistu 1.6.2010 http://ec.europa.eu/health/europe_2020_en.htm. Luettu 8.4.2015.

Harder G. Henery. Geisen Thomas. Disability Management and Workplace Integration: International Research Findings. European Perspectives on Disability Management (1999 – 2009): Insights and Developments. Julkaistu 2012. https://books.google.fi/books?id=iJhpcf-C1qIC&pg=PR6&lpg=PR6&dq=Harder+G.+Henry.+Geisen+Thomas.+Disability+Management+and+Workplace+Integration:+International+Research+Findings.+European+Perspectives+on+Disability+Management+%281999+%E2%80%93+2009%29:+Insights+and+Developments&source=bl&ots=01arn8S0_R&sig=yZShFcjzfCOKJJ7liv5NWHTnVW0&hl=en&a=X&ei=ICQIVdjdHMKLsAGm-4HgDQ&ved=0CCQQ6AEwAQ#v=onepage&q=shrey&f=false. Luettu 9.1.2015.

Herrala Olli, 2011. Työpahoinvointi maksaa kymmeniä miljardeja. Kauppalehti Julkaistu 2.3.2011. <http://www.kauppalehti.fi/etusivu/tyopahoinvointi+maksaa+kymmenia+miljardeja/20110362989>. Luettu 23.11.2014.

HSE 2014. Health and Safety Executive. The history of HSE.
<http://www.hse.gov.uk/aboutus/timeline/>. Luettu 1.12.2014.

Helsingin Yliopisto. Projektin epäonnistuminen. clt310pro: Projektinhallinta - kevät 2006
<http://www.ling.helsinki.fi/kit/2006k/clt310pro/projektinhallinta/epaonnistuminen.shtml>.
 Luettu 12.12.2014.

Ilmarinen Juhani, 2006. Pitkää työuraa. Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan uni-
 onissa. Gummerus. Jyväskylä 2006.

Ilmarinen. Johda työhyvinvointia tuloksellisesti.
<http://www.ilmarinen.fi/siteassets/liitepankki/tyohyvinvointi/opas-johda-tyohyvinvointia-tuloksellisesti.pdf>. Luettu 4.9.2014.

Juusti Jyrki 2014. Työkykyjohtaminen - mitä se on? Varma. Julkaistu Yotubessa 1.6.2014.
<https://www.youtube.com/watch?v=fyi8-5P3KCw>. Katsottu 17.12.2014.

Järvikoski Aila, 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet.. Helsinki.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114972/URN_ISBN_978-952-00-3457-3.pdf?sequence=1. Luettu 9.1.2015.

Kauhanen, Juhani 2010. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10. painos. WSOYpro

Koivula, Saara. Suonsivu, Eveliina 2010. Työhyvinvointi työntekijöiden, yrittäjien ja yrit-
 täjäesimiesten kokemana TOIVO - projektissa. Laurea-ammattikorkeakoulu
 Porvoo. Opinnäytetyö. <http://theseus.fi/handle/10024/7404>. Luettu 26.12.2014.

Lehtimäki, Jenna 2010. Projektin onnistumiseen vaikuttavat tekijät. Hypermedian tuotan-
 topiikki. <http://hlab.ee.tut.fi/hmopetus/projektin-onnistumiseen-vaikuttavat-tekijat>
 Luettu 12.12.2014.

McCraine, Stephen. Quotalbe Quote. <http://www.goodreads.com/quotes/1252243-the-master-has-failed-more-times-than-the-beginner-has>. Luettu 19.12.2014.

Manka Marja-Liisa. Manka Marjut 2014a. Työhyvinvointi. Julkaistu 22.8.2014. Talentum
 Media Oy. Helsinki. [http://fokus.talentum.fi/teos/BAXBXATCFJFJ#/kohta:TY\(\(d6\)HYVINVOINNIN\(\(20\)K\(\(c4\)SITE\(\(20\):Stressitutkimus\(\(20\)alkuna\(\(20](http://fokus.talentum.fi/teos/BAXBXATCFJFJ#/kohta:TY((d6)HYVINVOINNIN((20)K((c4)SITE((20):Stressitutkimus((20)alkuna((20). Luettu 21.11.2014.

Marja-Liisa Manka. Marjut Manka 2014b. Työhyvinvointi. Julkaistu 22.8.2014. Talen-
 tum. [http://fokus.talentum.fi/teos/BAXBXATCFJFJ#/kohta:TY\(\(d6\)HYVINVOINNIN\(\(20\)K\(\(c4\)SITE\(\(20\):T\(\(e4\)m\(\(e4\)n\(\(20\)teoksen\(\(20\)ty\(\(f6\)hyvinvointimalli\(\(20](http://fokus.talentum.fi/teos/BAXBXATCFJFJ#/kohta:TY((d6)HYVINVOINNIN((20)K((c4)SITE((20):T((e4)m((e4)n((20)teoksen((20)ty((f6)hyvinvointimalli((20).
 Luettu 21.11.2014.

Marja-Liisa Manka 2012. Työnilo. 3. Painos.
[http://verkkokirjahylly.talentum.fi/teos/BAFBEXGTF#kohta:TY\(\(d6\)NILO\(\(20](http://verkkokirjahylly.talentum.fi/teos/BAFBEXGTF#kohta:TY((d6)NILO((20). Luettu 21.11.2014.

Mitjonen, Johanna 2014. Suomalaiset irtisanoutuvat työtaakan, esimiesten ja organisaa-
 tio-muutosten takia. Helsingin Sanomat. Julkaistu 11.12.2014.
<http://www.hs.fi/ura/a1305906996440>. Luettu 16.12.2014

Owen Neville, Healy N. Geneviève, Matthews E. Charles, Dunstan W. David. Too Much
 Sitting: The Population-Health Science of Sedentary Behavior. Julkaistu 25.6.2012
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3404815/>. Luettu 28.12.2014.

Shrey E. Donald 2011. Disability Management at the Workplace: Overview and Future Trends <http://www.ilo.org/iloenc/part-iii/disability-and-work/item/179-disability-management-at-the-workplace-overview-and-future-trends>. Luettu 2.12.2014

Akabas Sheila H. 1992. Disability Management: A Complete System to Reduce Costs, Increase Productivity, Meet Employee Needs, and Ensure Legal Compliance. Julkaistu 1992. AMACOIM
http://books.google.fi/books/about/Disability_Management.html?id=dVp3QgAACAAJ&redir_esc=y. Luettu 2.12.2014

Työpiste 2011. Moni on töissä paikalla, mutta ei läsnä 29.11.2011.
http://tyopiste.ttl.fi/Uutiset/Sivut/Moni_on_toissa_paikalla_mutta_ei_lasna.aspx. Luettu 9.1.2015.

Työsuojelurahasto 2006. Hyviä kokemuksia työaika-autonomiasta Espoossa. Julkaistu 7.2.2006. <http://www.tsr.fi/tutkimustietoa/tata-on-tutkittu/hanke/?h=102325&n=tiedote>. Luettu 13.12.2014.

Työterveyslaitos. Ergonomia. Parhaat ergonomiaratkaisut nyt yhdessä osoitteessa
<http://www.ttl.fi/fi/ratkaisupankki/Sivut/default.aspx?luokka=Ergonomia>. Luettu 16.12.2014.

Työterveyslaitos 2009. Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Helsinki.
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/BWW_ty%C3%B6hyvinvointi_web.pdf. Luettu 16.12.2014.

Työterveyslaitos 2010. Panostus työhyvinvointiin tuo euroja. Julkaistu 19.2.2010 12:30.
http://tyopiste.ttl.fi/Uutiset/Sivut/Panostus_tyohyvinvointiin_tuo_euroja.aspx. Luettu 1.12.2014.

Työterveyslaitos 2011. Hyvät käytännöt. Julkaistu 10.6.2011.
http://www.ttl.fi/fi/malliratkaisut/hyvät_kaytannot/Sivut/default.aspx. Luettu 16.12.2014.

Työterveyslaitos 2014. Työkykyä johtamalla miljardiluokan säästöjä. Guy Ahonen. Julkaistu 21.01.2014. http://www.ttl.fi/fi/uutiset/Sivut/tyokykyja_johtamalla_miljardiluokan_saastoja.aspx. Luettu 23.11.2014.

Valtionkonttori 2012. Mitä sairaudet tai työkyvyttömyys maksavat työnantajalle? Julkaistu 8.11.2012. Päivitetty 20.11.2012. http://www.valtiokonttori.fi/fi-FI/Viras-toille_ja_laitoksille/Henkilostohallintoa_ja_johtamista_tukevat_palvelut/Kaikutyoelama-palvelut/Tyohyvinvointi/Tyohyvinvointi_tuottavuustekijana/Mita_sairaudet_tai_tyokyvyttomyys_maksav%2843457%29. Luettu 28.3.2015.

Viitala Riitta 2013. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. 4. painos Edita Publishing Oy. Porvoo 2013.

Virolainen Harri 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Books on Demand. Helsinki.

Väärämäki Heidi, 2013. Istuminen tappaa – kaikkia haittoja ei vielä edes tiedetä. Helsingin Sanomat. Julkaistu 9.5.2013. <http://www.hs.fi/terveys/a1367987871493> Luettu 24.1.2015.

Haastattelukysymykset

Viivalla merkityt ovat haastattelijan muistiinpanoja ja apukysymyksiä

Voitteko lyhyesti avata nykyisiä panostuksianne työhyvinvointiin?

- työhyvinvointiohjelmat, tupakointi, liikkuminen, kulttuuri, TYKY-toiminta, yms.

Miten työkyky johtamisen periaatteet (proaktiivisuus, yhteistyö, kustannusten hillitseminen) toteutuvat yrityksessä?

Millaisia mittareita käytätte työhyvinvoinnin mittaamiseen

- reaaliaikaisuus, frekvenssi

Mitkä ovat yleisimmät tapaturmat / sairaudet / työhyvinvoinnin haasteet organisaatiossanne?

Mikä mielestänne on tehokkain ja vähiten tehokas menetelmä yrityksenne työkalupakissa tällä hetkellä?

Voitteko kuvailla, käytäntö(j)ä, jo(i)sta on luovuttu?

- mihin Työkykytalon osaan pyrittiin vaikuttamaan
- vaikutettiinko yksilöön vai organisaatioon
- millä keinoin
- miksi käytäntöä ei jatkettu
- miten sopi kokonaiskuvaan
- pienenivätkö terveydenhuollon kustannukset
- oliko ongelma projektihallinnassa vai tuotteessa
- oliko ulkoisia syitä (alihankkija, lainsäädäntö)
- oliko menetelmä / prosessi yksinkertainen vai monimutkainen?
- pyrittiinkö spesifin ongelman ratkaisuun vai laaja-alaisempaan vaikutukseen?
- itse tuotettu vai ulkoa ostettu
- pääsikö käytäntö ikinä operatiiviselle tasolle vai jäikö se suunnitelmaksi

Mikä on ollut teknologian rooli työhyvinvoinnissa?

Mikä on yrityksen reagointiaika uusiin ilmiöihin?

Ilmarisen työhyvinvointia edistävät käytännöt

<ul style="list-style-type: none">• kirjalliset toimenkuvaukset• henkilöstöjohtaminen• sairauspoissaolojen seuranta• työhön paluun tuki• johtoryhmätyöskentely• palkitsemiskäytännöt• toimiva palautteenanto-kulttuuri• kehityskeskustelut• esimiestyö• sisäinen viestintä• häirintään ja epäasialliseen kohteluun puuttumisen toimintaohje• työyhteisöpelisäännöt• päihdeohjelma• terveyden edistäminen	<ul style="list-style-type: none">• organisaation roolit ja vastuut määrittely• osaamisen kehittäminen• varhainen välittäminen• toimiva työterveyshuolto-yhteistyö• johdon ja esimiesten koulutukset• tulokorttimalli• esimiestyöhön perehdytys• työyhteisön kehittämis-palaverit• työaikojen ja -järjestelyjen joustavuus• ulkoinen viestintä• ristiriitatilanteiden ratkaisemis-käytännöt• työntekoa tukeva ilmapiiri	<ul style="list-style-type: none">• henkilöstöruokailu• liikuntaan aktiivoinen ja työpaikkaliikunta• tavoiteasetanta• suorituksen johtaminen• puheeksi ottamisen kulttuuri• esimiestyön tuki ja ohjaus• henkilöstökoulutukset• ikäjohtamisohjelmat• uusien henkilöiden/työtehtä-vien perehdyttämiskäytännöt• palaverikäytännöt• työn sisällöllinen kehittäminen• henkilöstö- ja ilmapiiri-tutkimukset• tasa-arvo-ohjelma• työyhteisötaidot• kulttuuri- ja virkistystoiminta
---	--	---

Haastatteluissa käytetty työkykytalo-malli



Opinnäytetyön jatkokysely

Jatkokyselyn e-lomakkeessa annettiin vastaajalle vaihtoehdot ”Samaa mieltä” ja ”Eri mieltä” lisäksi annettiin avoin kommenttikenttä paitsi 4. ja 8. kysymysten kohdalla 4. kysymyksessä vastaajia pyydettiin rastittamaan ruutu, jos tämä oli yhtä mieltä väittämän kanssa. 8. kysymyksen kohdalla esitettiin kuva työkykylalosta ja mahdollisuus valita enintään neljä osa-aluetta.

1. Imagokysymys

Kustannustehokkaan työhyvinvoinnin järjestämistä haittaa osaltaan se, että imagosyistä tulee tarjota tehottomaksi tiedettyjä menetelmiä (erilaisia seteleitä, yksittäiset TYKY-päivät yms.), joita työnantajan odotetaan oletusarvoisesti tarjoavan riippumatta niiden käytöstä tai vaikuttavuudesta

2. Työterveyshuolto

Työterveyshuolto sai haastatteluissa paljon negatiivista huomiota. Mitkä väitteet ovat mielestäsi totta?

- Työterveyshuolto myy liikaa
- Yhteistyö työterveydenhuollon kanssa on usein haastavaa
- Työterveyshuolto on unohtanut asiakkaan
- Työterveyshuolto laskuttaa kaikesta mahdollisesta, mikäli sitä ei valvo

3. Oikeat ihmiset oikeilla paikoilla

Organisaatioissa, joissa on paljon asiajohtajia, työhyvinvoinnin edistämistä haittaavat osaltaan asiajohtajat, jotka eivät joko tiedä, miten menetellä tai ovat haluttomia kohtaamaan ihmistä

4. Esimiesten rooli

Johtamisessa etenkin lähiesimiesten rooli korostuu työhyvinvoinnin luomisessa

5. Kohdentaminen

Organisaatioissa, joissa on paljon asijaohjajia, työhyvinvoinnin edistämistä haittaavat osaltaan asijaohjajat, jotka eivät joko tiedä, miten menetellä tai ovat haluttomia kohtaamaan ihmistä

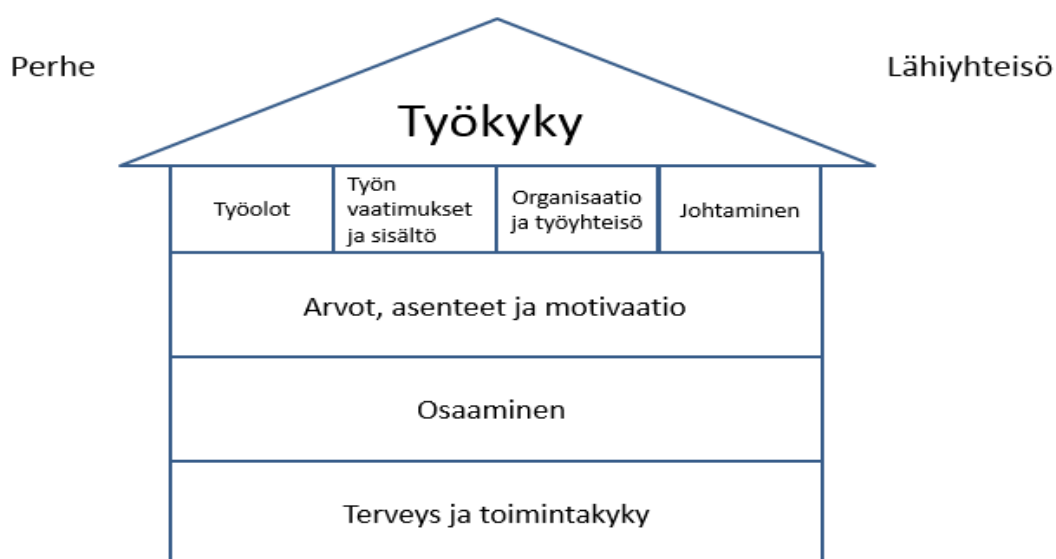
6. Motivaatio-ongelmat

Ihmiset ovat unohtaneet oman vastuunsa omasta hyvinvoinnistaan. Hyvinvointi tulisi saada työnantajalta annettuna ilman omaa panostusta.

7. Infoähky

Hyvinvointiin liittyvää tietoa on yrityksissä runsaasti saatavilla, mutta se on usein sellaisessa muodossa (intra, pitkiä tekstejä), että vastaanottajan ei tee mieli lukea sitä (soitetaan ja kysytään, mitä siellä lukee).

8. Työkykytalo



Mihin Työkykytalon osa-alueisiin organisaatiossanne on keskitytty eniten viimeisen kolmen vuoden aikana? (Max 4 valintaa)