

# Osatyökykyisen työhön paluun tukimallin kehittäminen

Kati Klemola

Opinnäytetyö  
Maaliskuu 2014

Kuntoutusohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä Klemola, Kati	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 1.3.2014
	Sivumäärä 56	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty x
Työn nimi <b>Osatyökykyisen työhön paluun tukimallin kehittäminen</b>		
Koulutusohjelma Kuntoutusohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma		
Työn ohjaajat Terttu Roivas Lea Saarni		
Toimeksiantaja		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli laatia työhön paluun tukimalli keskisuurelle maanrakennusalan yritykselle. Tutkimuksen tarkoituksena oli työhön paluun tukimallia varten selvittää yrityksen nykyisiä keinoja ja valmiuksia sekä hyviä käytäntöjä osatyökykyisten työhön paluun tukitoimissa, sekä niitä ongelmia ja kehittämistarpeita mitä yrityksellä on tukeakseen osatyökykyisen työhön paluuta ja työssä jatkamista.</p> <p>Opinnäytetyössä kerättiin tietoa laadullisella tutkimusmenetelmällä. Yrityksen henkilöstöpäällikkö ja 2 lähiesimiestä haastateltiin ja teemahaastattelu analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Lisäksi opinnäytetyössä hyödynnettiin työkyvyn tukeen ja työterveysyhteistyöhön sekä työkykyjohtamiseen liittyvää ajantasaista kirjallisuutta ja tutkimustietoa.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksissa todettiin yrityksen suurimpina haasteina kevennetyn työn mahdollisuuksien kartoittaminen, ajan löytäminen kehitystyöhön arjen kiireissä ja vastuiden ja roolien selkiyttäminen työhön paluun tuessa. Opinnäytetyön avulla tuotetun työhön paluun tukimallin pohjalta on mahdollista aloittaa kehittävä työhön paluun tuen toiminta ja hioa mallia edelleen työterveyshuollon ja työntekijöiden kanssa.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Työhön paluun tuki, työkyky, osatyökykyinen, työterveyshuolto		
Muut tiedot		



Author Klemola, Kati	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 1.3.2014
	Pages 56	Language Finnish
		Permission for web publication x
Title <b>Developing a support model for people returning to work with partial working capacity</b>		
Degree Programme Degree Programme of Rehabilitation Counselling		
Tutors Terttu Roivas Lea Saarni		
Assigned by		
Abstract <p>The aim of the study was to plan a support model for people returning to work in a medium-sized company in the construction industry. For this purpose, the company's current resources, preparedness, and well-working practices in this aspect were studied alongside the company's problems and parts needing improvement when it comes to supporting the return and continued working with people who have partial working capacity.</p> <p>The study used qualitative methods to collect information. The company's personnel manager and two other superiors were interviewed, and the theme interview was analysed using content analysis. The study also utilised current literature and research pertaining to supporting working ability, occupational health care collaboration as well as working ability management.</p> <p>The study discovered that the biggest obstacles of the company were mapping the possibilities for a reduced work load, finding the time for development within a busy schedule, and clarifying the roles and responsibilities when supporting the return to work. The model that resulted from this study can work as a basis for starting the development of supporting the return to work, and it can be further improved with the help of professionals from occupational health care, and the employees.</p>		
Keywords Supporting returning to work, working ability, partial working capacity, occupational health care		
Miscellaneous		

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Opinnäytetyön tavoitteet</b> .....	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Työkyvyn käsite muuttuvassa työelämässä</b> .....	<b>6</b>
	3.1 Työkyky .....	6
	3.2 Osatyökykyinen .....	10
	3.3 Työkyvyn arviointi .....	11
<b>4</b>	<b>Työssä jatkamisen ja työhön paluun tuki työterveysyhteistyönä</b> .....	<b>12</b>
	4.1 Työterveyshuollosta lyhyesti .....	12
	4.2 Työterveysyhteistyö työssä jatkamisen edistäjänä .....	14
	4.3 Työssä jatkamisen ja työhön paluun tuen vaiheet .....	15
	4.4 Tehostetun tuen sisältö.....	21
	4.5 Kuntoutustuen ja työeläkekuntoutuksen ero .....	22
	4.6 Roolit, vastuut ja seuranta sekä arviointi työhön paluun tuessa .....	23
<b>5</b>	<b>Työkyvyn tuki osana yritystoimintaa</b> .....	<b>23</b>
	5.1 Työkyvyn tuki osana työkykyjohtamista .....	24
	5.2 Työkyvyn tuen taloudelliset vaikutukset.....	25
<b>6</b>	<b>Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset</b> .....	<b>27</b>
<b>7</b>	<b>Opinnäytetyön toteutus ja aineiston analyysi</b> .....	<b>28</b>
	7.1 Kehittämistyön kohteena maanrakennusalan (keskisuuri yritys) osatyökykyisten työhön paluun tuki.....	28
	7.2 Opinnäytetyön eteneminen.....	29
	7.3 Opinnäytetyön aineistonkeruu ja tutkimusmenetelmä.....	29
	7.4 Aineiston analyysi.....	30

<b>8 Tutkimuksen tulokset .....</b>	<b>31</b>
8.1 Osatyökykyisten nykyiset tukitoimet työssä jatkamisen tai työhön palaamisen yhteydessä.....	31
8.2 Osatyökykyisten työssä jatkamisen tai työhön paluun tukemisen ongelmat ja mahdollisuudet .....	35
8.3 Työterveysyhteistyön mahdollisuudet ja haasteet osatyökykyisen työssä jatkamisen ja työhön paluun tuessa yrityksen näkökulmasta.....	37
<b>9 Työhön paluun tukimalli.....</b>	<b>38</b>
9.1 Nykyinen työhön paluun tuki ja seuranta .....	38
9.2 Uudistettu työhön paluuntuen prosessi.....	42
9.3 Tehostetun tuen vaiheet .....	45
<b>10 Johtopäätökset ja pohdinta .....</b>	<b>47</b>
10.1 Eettisyys ja luotettavuus .....	50
10.2 Jatkotutkimusaiheet .....	50
<b>LÄHTEET.....</b>	<b>51</b>
<b>LIITTEET.....</b>	<b>56</b>
Liite 1. Esimerkki sisällönanalysistä .....	56
 <b>KUVIOT</b>	
Kuvio 1. Työkyvyn – talomalli .....	8
Kuvio 2. Nykyprosessikuvaus työhön paluun tuesta .....	39
Kuvio 3. Työhön paluun tuen prosessi .....	42
Kuvio 4. Tehostetun tuen prosessi.....	45

## 1 Johdanto

Työelämän voimakas rakennemuutos on meneillään. Väestö ikääntyy ja se tuo haasteita julkisen talouden kestävyydelle. Julkisen talouden kestävyysvaajeeseen pidetään parhaana lääkkeenä työurien pidentämistä. Työuria on pyritty pidentämään jo 90-luvulta. Myös viimeisimmissä hallitusohjelmissa pyritään pidentämään työuria koko työiän ajalta. Niissä korostetaan työkyvyttömyyden ehkäisemistä ja osatyökykyisten työssä jatkamismahdollisuuksien parantamista. Lisäksi myös työterveyshuollon, johtamisen sekä sosiaaliturvan parantaminen nähdään työurien pidentymisen kannalta merkityksellisinä. (Valtioneuvosto 2011, 63,64.)

OECD (2010) vajaakuntoisuutta ja työelämää koskevassa raportissa todetaan että osatyökykyisillä on Suomessa erityisiä vaikeuksia pysyä työelämässä. Heidän ulossiirtymiseen työmarkkinoilta katsotaan olevan monia rinnakkaisia syitä kuten palvelujärjestelmän ja työelämän välinen vähäinen yhteistyö sekä pirstaleisen palvelujärjestelmän ongelmat.

Jos työntekijä ei enää onnistu jatkamaan työtään entisellä tavalla, elintapojen parantamisesta voi olla apua – varsinkin jos niissä on korjaamista. Kestävempi ratkaisu voi kuitenkin olla työtehtävien analysointi ja niihin vaikuttaminen. Edelleenkin viimeainitut työpaikan keinot jäävät usein vajaalle huomiolle ja työntekijä ajautuu pitkille sairauslomille, jotka saattavat johtaa kokonaan pois työelämästä. (Viikari-Juntura 2014.) Jo pari kuukautta sairauspoissaoloa nostaa aikaisen eläköitymisen riskiä (Schugk 2014). Työelämäyhteyden katkeaminen ja kokemus riittämättömästä tuesta pitkän sairausloman aikana sekä työhön paluun yhteydessä johtavat herkästi työkyvyttömyyseläkkeelle (Järviskoski & Härkäpää 2011, 203-204).

Nopeat työelämämuutokset työpaikoilla ja rakennemuutokset työmarkkinoilla haastavat sekä yrityksiä että työntekijöitä mukautumaan uudenaikaiseen työelämään. Puhutaan joustoista ja työmarkkinoiden uudistamisesta. Silti osatyökykyisen mahdollisuudet jatkaa työelämässä ja toisaalta yrityksen mahdolli-

suudet pitää osatyökykyinen työssä ovat haasteista huolimatta usein mahdollista. Yritysten hyvä kilpailukyky ja talouden kestävyys heijastuu myös työntekijän ja yhteiskunnan hyvinvointiin. Työn tuottavuus kasvaa, kun sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys vähenevät. Myös osaaminen säilyy työnantajan käytössä, kun työkyvyttömyyden uhatessa tai sairastamisen pitkittyessä, on keinoja palata työhön ja jatkaa työuraa osatyökykyisenäkin. Työnantajakuvallakin on nykypäivänä merkitystä yritykselle ja lisäksi nykyjärjestelmässä suuret työnantajat hyötyvät eläkekustannusten pienentyessä.

Tässä työssä työkykyä ja siihen kohdistuvia tukitoimia käsitellään tilanteissa joissa työkyky on alentunut tai työssä jatkaminen on uhattuna - vaatien yksilöllistä työkyvyn tukitoimia kuten esimerkiksi pitkältä sairauslomalta työhönpaluutilanteessa. Kyseeseen voi tulla myös tilanne jossa työkyky ei todennäköisesti riitä nykyiseen työhön ilman työn muokkausta tai apuvälinehankintoja tai uudelleen koulutusta. Työ linkittyy työhyvinvoinnin edistämiseen ja työkyvyn muihin varhaisiin tukitoimiin. Varhaisen tuen malli, joka yrityksellä jo on, on työhönpaluun tukimallin kanssa osa isompaa kokonaisuutta eli yrityksen työkyvyn tukimallia. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää alustava työhönpaluun tukimalli keskisuuren maanrakennusalan yritykselle osaksi työkyvyn tukimallia ja työkykyjohtamista.

## **2 Opinnäytetyön tavoitteet**

Yritysten ylintä johtoa ja esimiehiä on alkanut viimevuosina kiinnostaa osatyökykyisten työssä jatkamisen ja työhön paluun mahdollisuudet. Syynä tähän on tutkimukset joissa on havaittu selkeitä hyötyjä ainakin suurille ja keskikokoisille yrityksille. Mm. Kuntoutussäätiön ja sosiaali- ja terveysministeriön Työurien jatkamisen tuki (JAMIT) -hankkeessa 2012–2014 tuotettiin paljon esimerkkejä yritysten taloudellisesta hyödystä osatyökykyisten huomioon ottamisessa. Kustannuksia on voitu pienentää oikea-aikaisella ja yksilöllisesti räätälöidyillä toimenpiteillä. Myös osaaminen on säilynyt yrityksessä. Jamit hankkeessa luotiin selkeitä malleja osatyökykyisten työkyvyn tuelle. (Kuntoutussäätiö 2012-

2014a.) Kuntoutus- palveluohjauksen (case management) toimintamalleja työterveyshuoltoon on myös kehitetty (Redemann 2012).

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (708/2013) astui voimaan 1.1.2014. Se korvaa aiemman asetuksen 1484/2001. Asetuksessa painotetaan mm. työterveysyhteistyön merkitystä työnantajan, työntekijöiden ja työterveyshuollon välillä sekä työterveyshuollon keskeistä tavoitetta työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistämässä ja työkyvyttömyyden ehkäisyssä. (Vna 708/2013.)

Työterveyshuolloissa on niiden koosta ja osaamisesta riippuen tehty osatyökykyisten työssä jatkamisen ja työhön paluun arviota, ohjausta ja seuranta hyvin vaihtelevasti. Suurten työterveysyritysten moniammatillisuus mahdollistaa osatyökykyisten työkyvyn tuki- ja palveluprosessien hyvän hallinnan ja koordinoinnin. Monet työterveyshuollot Suomessa ovat kuitenkin pieniä, joissa tiimeissä on vain työterveyslääkäri ja työterveyshoitaja. Työpsykologi ja työfysioterapeutti saattaa puuttua kokonaan. Toisaalta myös suuremmissa työterveyshuolloissa ei ole selkeitä auki kirjoitettuja yhteistyöprosesseja yrityksiin työterveysyhteistyössä osatyökykyisten suhteen. Sosiaaliturvan osaamisen puute työterveyshuolloissa on myös huomattu valtakunnankin tasolla. Uuden asetuksen (Vna 708/2014) ohessa säädettiin myös sosiaalialan asiantuntijan mahdollisuudesta työskennellä työterveyshuollossa, jolloin hänen toiminta on Kela korvattavaa yritykselle samoin kuin muukin ennaltaehkäisevä työterveyshuollon toiminta.

Valtakunnan tasolla sosiaali- ja terveysministeriö aloitti vuonna 2012 ”Osatyökykyiset työssä” -tutkimushankkeen. Hankkeen tavoitteena on ensisijaisesti osatyökykyisten työssä jatkamisen ja – selviytymisen tuki luomalla toimintakonsepti ja sen pilotoinnilla aikaansaada toimivia käytänteitä ja tietoa mm. lain muutostarpeista tavoitteiden saavuttamiseksi. Lisäksi tavoitteena on luoda sähköinen portaali osatyökykyisten kanssa työskentelevien ammattilaisten tueksi. Oleellista on huomioida jäljellä oleva työkyky ja tukea osatyökykyistä, jot-



tei osittainen työkyvyn alenema johda suoraan työkyvyttömyyseläkkeelle. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:29).

Opinnäytetyön teoria pohjaa työterveyslaitoksen tutkijoiden materiaaliin, sosiaali- ja terveysministeriön tutkimushankkeeseen ”Osatyökykyiset työssä”, edelliseen liittyvään työkykykoordinaattorikoulutukseen (ammattillisen lisäkoulutuksen pilottikoulutus ja sen kehittäminen), kuntoutusohjauksen ja kuntoutuspalveluohjauksen, ja palveluohjauksen teorioihin. Lisäksi se perustuu työkykyjohtamisen ja työterveyshuollon ja yrityksen työterveysyhteistyön lakeihin ja asetuksiin sekä hyviin olemassa oleviin käytänteisiin.

Näkökulmaa ja teoriapohjaa tälle työlle antaa myös Tullinkulman työterveys, jossa toimin työfysioterapeuttina. Tullinkulman työterveys osallistuu ’Osatyökykyiset työssä’ – stm tutkimushankkeeseen pilottiorganisaationa (2012-2014). Työpaikkani kautta osallistun työkykykoordinaattori koulutukseen ja sen kehittämiseen pilotoinnin kautta.

Kartoituksen myötä on mahdollista selvittää alustava toimintamalli osatyökykyisen työhön paluuseen, joka linkittyy muuhun työkyvyn tukimalliin ja on edelleen kehitettävissä työyhteisössä ja työterveysyhteistyössä. Pitkällä tähtäimellä yrityksen on mahdollista seurata myös työkyvyn tukemiseen käytettyjä resursseja ja niistä kertyneitä säästöjä.

### **3 Työkyvyn käsite muuttuvassa työelämässä**

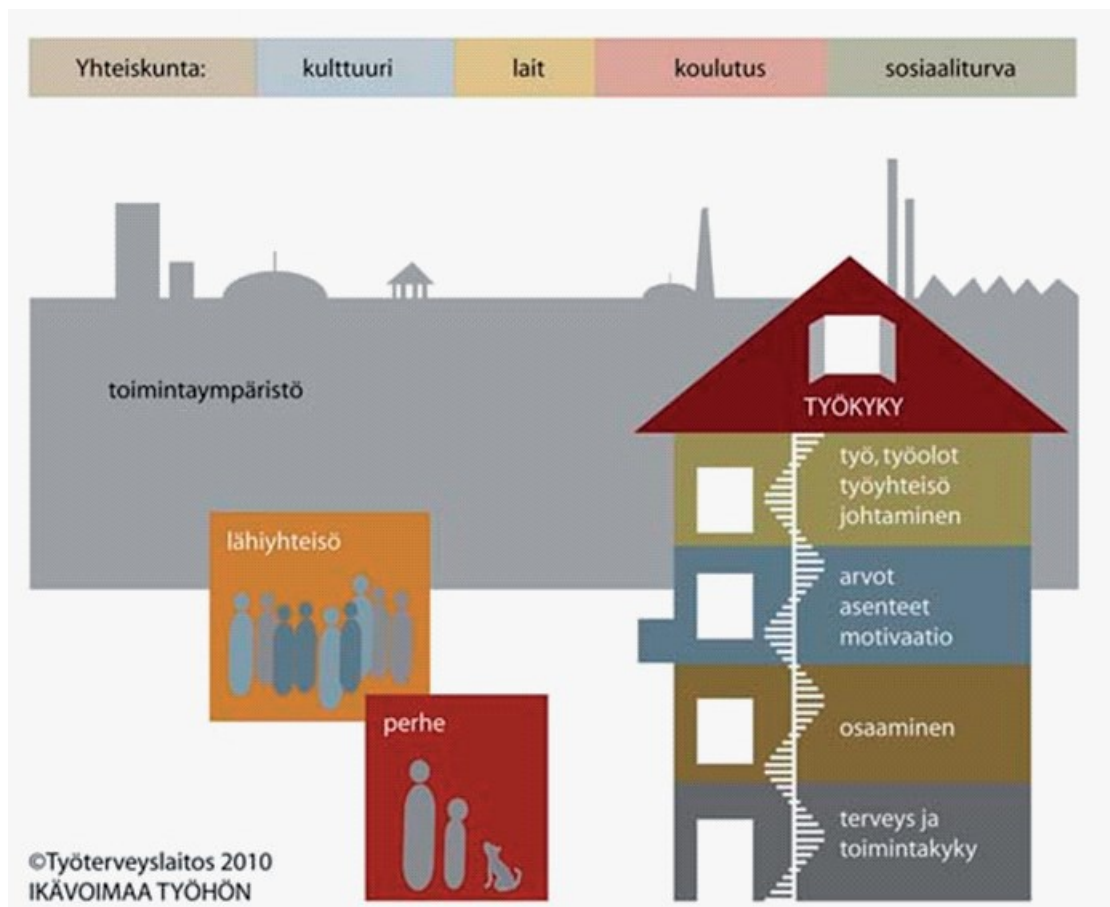
#### **3.1 Työkyky**

Työkyvyn käsite on muodostunut moniulotteisemmaksi ja monipuolisemmaksi yhteiskunnan kehityksen ja tutkimuksen myötä. Samalla myös sen arviointi erilaisiin työelämän ja sosiaaliturvan tarkoituksiin on tullut haastavammaksi. Puhtaasti lääketieteellisesti painottuvasta työkyvyn määrittelystä, jossa terve-

ys oli lähtökohtana työkyvyille, on siirrytty työn vaatimusten ja yksilön voimavarojen tasapainomalliin ja edelleen moniulotteiseen työkyvyn tarkasteluun. Työkykyä ei ole helppo määritellä siten että kaikki toimijatahot, erityisesti työterveyshuolto, eläkelaitokset, kuntoutuslaitokset, työntekijät, työnantajat, ja lainsäätäjät olisivat siitä yksimielisiä. Työkykyyn liitetään lähes kaikki työelämään kytköksissä olevat asiat, sisältäen työntekijän, hänen työnsä, työorganisaationsa ja työympäristönsä sekä myös sosiaalinen lähiympäristö ja yhteiskunnan tunnuspiirteet. Koska työkyky on aina sidoksissa myös aikaan ja paikkaan, se on luonteeltaan muuntuvaa ja realisoituu käytännössä vasta työpaikalla. (Järviskoski & Härkäpää 2011, 117; Ilmarinen, Gould, Järviskoski & Järvisalo 2006, 17–19.) Työkyvyn ylläpitämisen päävastuu on työnantajalla (STM 2006, 4).

Työkyvyn määritelmä kertoo myös sairauspoissaolojen syyt. Seppänen-Järvelä (2014) näkee työkyvyn määrittämiseen vaikuttavan sen kuinka moniulotteisena työ ja työelämän luonne nähdään, sekä miten työkyvyn eri osalueiden väliset vaikutussuhteet rakentuvat ja miten palvelut on malleissa huomioitu. Moniulotteiset näkemykset muodostavat myös oletuksen millä keinoin ja keiden toimesta voitaisiin työssä jatkamiseen ja työhön paluuseen vaikuttaa, esimerkiksi työterveysyhteistyössä toteutuvalla toiminnalla. (Juvonen-Posti, Joensuu, Reiman, Heusala, Takala & Ahonen 2014,4.)

Työterveyslaitoksella kehitetty työkykytalomalli (ks. kuvio 1.) on esimerkki kokonaisvaltaisesta työkykymallista. Sen mukaan työkyky rakentuu yksilön voimavaroista, työhön ja työntekoon liittyvistä tekijöistä sekä ympäristötekijöistä työn ulkopuolella. Työkyvyn -talomallin on kehittänyt professori Juhani Ilmarinen. (Työterveyslaitos 2014.)



Kuvio 1. Työkyvyn – talomalli (Työterveyslaitos 2014).

Työkykytalon kaksi alimmaista kerrosta kuvaavat yksilön voimavaroja ja kolmas yksilön ja työn suhdetta. Neljännessä kerroksessa on itse työ, työolot, työyhteisö ja (työkyky) johtaminen. (Työterveyslaitos 2014.) Ulkopuoliseen lähiympäristöön sijoittuu mm. työpaikan tukiorganisaatiot, kuten työterveyshuolto ja työsuojelu) sekä perhe ja lähiyhteisö (sukulaiset, ystävät, tuttavat). Uloimpana on yhteiskunta, jonka infrastruktuuri, sosiaali-, terveys- ja työpoliitikka sekä palvelut muodostavat työkyvyn makroympäristön. (Ilmarinen ym. 2006,23.) Makroympäristössä sijaitsee siten myös osa sitä palveluvalikoimaa, jota yksilö saattaa tarvita työssä jatkamisen tai työhön paluun tuessa.

Pohjakerroksen toimintakyky voidaan nähdä laajana käsitteenä, joka kattaa paitsi kehon toiminnat, myös kuvauksen osallistumisen mahdollisuuksista (Aro 2004, 22–23). Mitä vahvempi pohjakerros on, sitä varmemmin työkyky kestää

työuran aikana. Toisaalta on hyvä muistaa, että työkyky voi olla rajoittunut täysin muista kuin terveydellisistä syistä.

Toinen kerros sisältää tiedot ja taidot sekä niiden jatkuvan päivittämisen esimerkiksi elinikäisen oppimisen muodossa. (Ilmarinen ym. 2006.) Työelämä on tänä päivänä täynnä siirtymiä, koska työ on enää harvoilla staattista, samassa ammatissa tai työpaikassakaan pysymistä. Työn luonne on yhä useammin myös projektiluonteista, jolloin osaamisvaatimukset voivat muuttua nopeasti. Myös siirryttäessä esim. pitkältä sairauslomalta takaisin työhön tulisi huomioida myös osaamisen mahdolliset muutoksen työkykyä arvioitaessa. (Suikkanen 2014.)

Kolmannessa kerroksessa ovat arvot, asenteet ja motivaatio. Tässä kerroksessa voi ajatella myös työelämän ja muun elämän yhteensovittamisen kohtaavan. Omilla asenteilla on suuri merkitys työkykyyn. Kokemus työn mielekkyydestä ja sen sopivasta haasteellisuudesta vahvistaa työkykyä ja toisaalta niiden katoaminen tai heikkeneminen on todettu heikentävän työkykyä. Iän karttuessa työ- ja eläkeasenteet voivat muuttua, ja johtaa työelämästä luopumiseen tai ennenaikaiseen syrjäytymiseen. (Työterveyslaitos 2014.) Järholm ja Netz (2002, 38) muistuttavat, että motivaatio-ongelman taustalla voi olla myös psyykinen syy.

Neljännän kerroksen 'johtaminen, työyhteisö ja työolot' kuvaavat työpaikkaa konkreettisesti. Itse työ, työolot, työyhteisö ja organisaatio kuuluvat tähän kerrokseen. Myös esimiestyö ja johtaminen ovat keskeinen osa kerroksen toimintaa: esimiehillä ja johtajilla on vastuu ja velvollisuus organisoida ja kehittää työpaikan työkykytoimintaa. (Työterveyslaitos 2014). Johtamiseen tulisi kiinteästi liittyä työkykyjohtaminen, jolla on selkeät tavoitteet, mittarit ja tunnusluvut. Tietoa tarvitaan koko organisaation, tai yksittäisen ihmisen työkyvyn tuessa. (Juvonen-Posti ym. 2014, 5-6.)

Talon kerrokset tukevat toisiaan. Ihmisen voimavarojen ja työn välinen yhteensopivuus ja tasapaino tukevat työkykyä. Malli voidaan nähdä myös dy-

naamisena, jolloin kierreportaat kuvaavat jonkin kerroksen muutosta toisiin nähden. Itse kerrokset voidaan nähdä myös jatkuvassa muutoksessa oleviksi. Osa muutoksista liittyy vanhenemiseen, osa elämäntilanteisiin ja muuttuviin elämäntilanteisiin. (Suikkanen 2014; Työterveyslaitos 2014.) Työurien jatkumisen näkökulmasta onkin merkityksellistä missä määrin työtä voidaan muokata, niin että osatyökykyinen pystyy jatkamaan tuottavasti työssä terveydentilan heikkenemättä työn kuormituksen vuoksi. Työn muokkaaminen liittyy aina työpaikan johtamiseen. (Juvonen-Posti ym. 2014.)

Työkyky rakentuu työpaikoilla ja työurien jatkuminen ratkeaa siellä. Tosin työnantaja ei voi yksin vastata työntekijöiden työkyvyn ongelmista. Työnantajalla on kuitenkin päävastuu työkyvyn ylläpitämisestä työpaikoilla. Työterveyshuollolla on vastuu asiantuntemuksensa käytöstä työkyvyn ylläpitämisessä, edistämässä ja palauttamisessa. Työpaikan sisäiset toimenpiteet ovat aina ensisijaisia ja niiden painopiste tulee olla ennaltaehkäisevää. Työnantajan tulee mahdollisimman varhain ryhtyä toimenpiteisiin työntekijän työkyvyn ollessa uhattuna tai alentunut.

Yksilö on ensisijaisesti vastuussa voimavaroistaan ja niiden kehittämisestä, ja työnantaja sekä esimiehet puolestaan työstä ja työoloista. Työkyvyn ylläpidossa eri osapuolten – myös tukiorganisaatioiden, kuten työterveyshuollon ja työsuojelutoiminnan, yhteistyö on avainasemassa työkykyä tuettaessa. Työnantaja on vastuussa siitä, ettei neljäs kerros käy liian raskaaksi työntekijälle. Yhteiskunta puolestaan vastaa työkyvyn tarvitseman infrastruktuurin, kuten koulutusjärjestelmän, terveydenhuollon ja sosiaaliturvan toimivuudesta. Sopivasti mitoitettu työ tukee ihmisen toimintakykyä. (Työterveyslaitos 2014.)

### 3.2 Osatyökykyinen

Työvoimapaalveluja koskevassa laissa vanha vajaakuntoinen – käsite on korvattu osatyökykyisellä (Laki julkisista työvoima- ja yrityspalvelusta 916/2012). Näin on haluttu siirtää huomio ihmisen jäljellä olevaan työ- ja toimintakykyyn ja työllistymismahdollisuuksiin rajoitteiden sijaan. Työ- ja elinkeinoministeriölle

tekemässään selvityksessä Mika Vuorela on määritellyt osatyökykyisen henkilöksi, jolla on osa työkyvystään jäljellä ja myös halu sen käyttämiseen. Osatyökykyinen-käsite on tarkoitettu kuitenkin välivaiheeksi, ja jatkossa olisi vain erilaista työtä erilaisille työntekijöille. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2008). Tässä työssä käytän samaa määritelmää huomioiden myös osatyökykyisen mahdollisen työhalukkuuden puuttumisen. Motivaation puuttumisen taustalla voi olla myös sairaus, masennusta tai turhautumista. Mäkelä-Pusan & Harjun (2012, 18-19) mukaan Järvikoski (1994) muistuttaa työn ja ammattitaidon epäsuhtaan, esimerkiksi osaamisongelmien, voivan johtaa turhautumiseen, motivaation ja itsetunnon laskuun ja lopulta jopa sairastumiseen ja työkyvyttömyyteen. Tällaisen asiakkaan kohtaamisessa korostuu sekä ohjauksen osaaminen työterveyshuollossa että esimiehen kyky havaita ja ottaa puheeksi työkyvyttömyyden uhka.

### 3.3 Työkyvyn arviointi

Yksilön oma arvio työkyvystä ja siihen vaikuttavista voimavaroista, työelämästä ja omasta elämäntilanteestaan on todettu hyvin korreloivan todellisuuden kanssa (Ilmarinen, Gould, Järvikoski & Järvisalo 2006, 34.) Tämä onkin syytä pitää mielessä työkykyä arvioitaessa. Yksilön omaa arviota tarvitaan osuvuuden parantamiseksi, koska työkyvyn määrittäminen objektiivisesti asiantuntijan taholta on kompleksisuutensa vuoksi hyvin ongelmallinen (Ilmarinen, Gould, Järvikoski & Järvisalo 2006, 20). Lisäksi yksilön työkyvyn tarkastelussa myös terveys ja toimintakyky on tärkeää, mutta ei aina ratkaiseva tekijä. Työkyky voi alentua ilman terveyden tai toimintakyvyn heikentymistä – sekä päinvastoin (Järholm & Netz 2002, 36). lähde luettelon!

Toisaalta tiettyjen sosiaalivakuutusperusteisten etuuksien saaminen edellyttää lääkärin toteamaa sairautta, vikaa tai vammaa. Tosin eläkevakuutuksen työkyvyttömyysmäärittelyssä lääketieteellistä perustaa on hieman lievennetty ottamalla huomioon sosiaalisiakin seikkoja. Silti suomalaisen sosiaaliturvajärjestelmän työkykykäsite muodostuu työkyvyn tasapainomallin kautta. (Ilmarinen, Gould, Järvikoski & Järvisalo 2006, 18; Tela 2014). Työkykyä arvioidessa

asiantuntijat ja ammattihenkilöt joutuvatkin ottamaan huomioon ketä ja mitä varten arviota tehdään.

## **4 Työssä jatkamisen ja työhön paluun tuki työterveysyhteistyönä**

### 4.1 Työterveyshuollosta lyhyesti

Työterveys on työssäkäyvän väestön terveydenhoitoa, joka perustuu työterveyshuoltolakiin (TthL1383/2001). Lain tarkoituksena on ehkäistä työstä johtuvia haittoja sekä edistää työntekijöiden terveyttä ja työkykyä. Työterveyshuoltolaki sovelletaan työhön, jota koskee työturvallisuuslaki (738/2002) ja jota tehdään Suomessa. Työterveyshuoltolain toimeenpanoa valvovat sosiaali- ja terveysministeriö, aluehallintovirastot (AVI) ja työsuojeluviranomaiset.

Työterveyshuolto on asiantuntija työn ja terveyden välisessä suhteessa. Se huolehtii yhdessä työpaikkojen kanssa henkilöstön työ- ja toimintakyvyn ylläpitämisestä sekä työturvallisuudesta. Laki määrittelee työterveyshuollon tehtäväksi edistää (yhteistyössä työnantajan ja työntekijän kanssa):

- työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä
- työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta
- työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa ja
- työyhteisön toimintaa. (1383/2001, 1§.)

Työnantajalla on työterveyshuoltolain perusteella velvollisuus järjestää työso-  
pimus- ja virkasuhteessa oleville työntekijöilleen ehkäisevä työterveyshuolto,  
ns. lakisääteinen työterveyshuolto. Lakisääteinen työterveyshuolto ei sisällä  
työntekijöiden sairaanhoitoa, mutta työnantajan on mahdollista järjestää myös  
yleislääkäritasoinen sairaanhoito työntekijöilleen. Erityistä muuhun terveyden-  
huoltoon verrattuna on työympäristöön, työoloihin ja työyhteisöön vaikuttami-

nen. Työnantaja voi järjestää työterveyshuollon palvelut itse tai ostaa ne terveyskeskuksesta, yksityiseltä lääkäriasemalta tai muulta palveluntuottajalta. Kunnan on järjestettävä työterveyshuollon palvelut alueellaan oleville palveluja haluaville työnantajille. Yrittäjällä ja muulla omaa työtään tekevällä on mahdollisuus järjestää palvelut itselleen. Sairaanhoidon järjestäminen on työnantajalle vapaaehtoista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

Työterveyshuolto on työntekijöille maksutonta. Työnantaja tekee yhdessä työterveyshuollon kanssa työterveyshuoltosopimuksen sekä vuosittain tarkistettavan toimintasuunnitelman. Sopimus ja voimassaoleva toimintasuunnitelma ovat edellytyksinä Kelan korvauksille, jonka työnantaja saa työterveyshuollon järjestämisestä aiheutuneista kustannuksista sairausvakuutuslain perusteella. Työnantaja päättää mistä, millaisia ja miten laajoja työterveyshuoltopalveluja hankitaan. Ennen päätöstä työnantajan on kuultava työntekijöitä esim. työsuojelutoimikunnan tai yhteistoimintaneuvottelukunnan kokouksissa. (Kela 2014.)

Lakisääteisen, työnantajalle pakollisen työterveyshuollon sisällöstä on säädetty työterveyshuoltolaissa (1383/2001) 12§:ssä sekä valtioneuvoston asetuksessa (708/2013) Hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta.

Työterveyshuoltolaki on puitelaki, jonka perusteella mm. astui vuoden 2014 alusta voimaan uudistettu työterveyshuoltoasetus (708/2013). Uudistettu asetus korostaa entistä enemmän yhteistyötä työnantajan, työterveyshuollon ja työntekijän välillä. Yhteistyön tulisi olla suunnitelmallista ja tavoitteellista työterveyshuoltolain toteuttamiseksi, eli työterveysyhteistyötä (A.708/2013).

Sosiaali- ja terveystieteiden politiikan strategiassa ja hallitusohjelmassa painotetaan myös työterveyshuollon kattavuuden, vaikuttavuuden ja laadun lisäämistä. Työterveyshuoltojen ennaltaehkäisevä toiminta tulisi keskittyä työkyvyn ylläpitoon, työn terveysvaarojen arviointiin ja työkyvyn alenemisen tunnistamiseen.



## 4.2 Työterveysyhteistyö työssä jatkamisen edistäjänä

Osatyökykyisten työmahdollisuuksien parantaminen edellyttää myös työterveyshuollon kehittämistä. Strategiassa ja hallitusohjelmassa muistutetaan myös työterveyshuollon, muun terveydenhuollon ja työpaikan saumattoman yhteistyön merkityksestä työkyvyttömyyden ehkäisyssä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

Työterveysyhteistyö on uusi käsite Valtioneuvoston asetuksessa (708/2013), joka velvoittaa työnantajan ja työntekijät sekä työterveyshuollon sekä työsuojelun edustajat yhteistyöhön työterveyshuoltolain toteutumiseksi. Yhteistyön tulee olla suunnitelmallista ja sen tavoitteena on edistää henkilöstön työtyytyväisyyttä, työssä jaksamista ja jatkamista. Yhteistyössä tavoitellaan myös työn, työolojen ja työympäristön turvallisuutta sekä henkilöstö- ja työkyvyttömyyskustannusten hallintaa. (Juntunen ym. 2012, 9.)

Työnantajalla on vastuu työpaikan turvallisuudesta, terveellisyydestä ja työkyvyn edistämisestä sekä ylläpitämisestä. Uusi työterveyshuoltoasetus korostaa myös työnantajan vastuuta työkyvyn edistämisessä ja toisaalta myös työterveyshuollon koordinoivaa roolia. Tavoitteena on sitouttaa osapuolet jatkuvaan yhteistyöhön työurien pidentämiseksi. Siinä patistetaan työterveyshuoltoa, työnantajaa ja työntekijöitä ja heidän edustajiaan suunnittelemaan ja asettamaan yhteiset tavoitteet työterveyshuoltolain toteutumiseksi. Yhteistyö on työkyvyn tukemisen kannalta ensiarvoisen tärkeää. (Työterveyslaitos 2014b.)

Yhteistyö on paitsi lakisääteistä, se on myös luottamukseen perustuvaa kumppanuutta. Yhteistyö suunnitellaan perinteisesti työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa laadittaessa ja se tehdään yleensä 3-5 vuodeksi. Vuosittaisen päivittämisen yhteydessä on mahdollista suunnitella myös uusia työterveysyhteistyön tavoitteita. Suunnitelma rakennetaan aina yrityksen tarpeista lähtien. Erityisesti esimiesten, mutta myös työterveyshuollon rooli työkyvyn uhan havaitsemisessa ja varhaisessa tuessa on merkittävä. Työterveyshuollon asian-

tuntijan rooli korostuu myös osatyökykyisen työhön paluun tuessa. (Työturvallisuuskeskus 2014.)

Työterveysyhteistyötä tulisikin toteuttaa kolmen periaatteen mukaan:

- 1) Selvillä olemisen periaate - nykytilasta selvillä oleminen, (mm. työkyvyttömyyskustannukset, työtyytyväisyys, osaaminen ja tieto työn riskeistä)
- 2) Varautumisen periaate - toimintaan on varauduttava yhteiset toimintamallit suunnittelemalla (riskien seurauksien ehkäisy ja vähentäminen)
- 3) Osallistumisen periaate - kaikkien osapuolten tulee voida osallistua toimintaan (terveyttä, turvallisuutta ja työkykyä edistävät ja työhön palauttavat toimenpiteet) ja sen seurantaan. Yhteistyön onnistuminen edellyttää hyvää tiedonkulkua työterveyshuollon, työnantajan ja työntekijän välillä. Lisäksi onnistuneelle yhteistyölle on tärkeää että jokainen tietää vastuunsa ja velvoitteensa siinä. (Stm. 2011, 12.)

#### 4.3 Työssä jatkamisen ja työhön paluun tuen vaiheet

Työkykyä voidaan edistää jo ennen työkykyongelmien syntymistä. Jokainen osapuoli voi panostaa työhyvinvointiin ja terveyden edistämiseen. Työpaikan turvallisuuden ja terveellisyysvarmistaminen sekä hyvä johtaminen ja työyhteisön toimivuus luovat pohjaa hyvälle työkyvylle. (Helsingin kaupunki 2014.) Työntekijä voi mm. pitää huolta kunnostaan, välttää ylipainoa ja noudattaa työ- ja turvallisuusohjeita. Esimies voi esimerkiksi edistää työturvallisuutta ja rohkaista keskusteluihin työssä olevista mahdollisuuksista ja ongelmista. Työterveyshuolto puolestaan voi toimia asiantuntijana työolosuhteiden ja työn suunnittelussa, osallistua riskinarviointeihin ja työpaikkakäynteihin sekä antaa tietoa ja tukea yksilökäynneillä.

Jos työkyky kuitenkin heikkenee, pyritään 1) työkykyongelman tunnistamiseen ja varhaiseen työkyvyn tukeen 2) työhön paluun tukitoimiin ja 3) tehostettuun tukeen tilanteesta riippuen. (Juvonen-Posti ym. 2014.) Tavoitteena on mahdollisimman varhain havaita ja tunnistaa työkyvyn aleneminen tai työkyvyttö-

myyden uhka. Ratkaisuja pyritään löytämään jo silloin, kun ongelmat ovat vielä pieniä, jolloin työkyvyn palautuminenkin on todennäköisempää. Myös osatyökykyisen tuen varhainen aloittaminen (esim. ammatillinen kuntoutus) lisää mahdollisuuksia kuntoutuksen onnistumiseen ja työssä jatkamiseen pidempään. Erilaisilla toimintamalleilla pyritään työssä jatkamisen mahdollistamiseen, työkyvyttömyyden ja työkykyongelmien pitkittymisen ja ennenaikaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle ajautumisen ehkäisemiseen. (Heikkilä 2014; Lindholm 2008, 6-7.)

### **Varhainen tuki**

Varhainen tuki sijoittuu vaiheeseen jossa esimies ja työntekijä tai työyksikkö yhdessä ovat havainneet työpaikalla mahdollisesti työkyvyn heikentymistä uhkaavia asioita tai tilanteita. Varhaisen tuen keskustelun tarve voi tulla esimieheltä, työntekijältä, työsuojelusta tai työterveyshuolto havaitsee tarpeen. Työntekijän subjektiivinen oikeus työkyvyn tukemiseen on tärkeää tiedostaa. Työntekijä voi ottaa uskotun miehen tai luottamusmiehen tuekseen keskusteluun. Selkeä merkki mahdollisesta työkyvyn heikentymisestä tai sen uhasta ovat esimerkiksi toistuvat poissaolot.

Esimies on päävastuussa varhaisen tuen toiminnasta vaikka jokainen työntekijä onkin vastuussa itsestään ja työkavereista. Esimies käy työhyvinvointikeskustelun työntekijän kanssa aina esimerkiksi kun työntekijälle kertyy tietty määrä sairauspoissaoloja. Työpaikat ilmoittavat työterveyshuoltoon sovittun ajantasaisesti mikäli varhaisessa tuessa määritellyt sairauspoissaolojen hälytysrajat ylittyvät. Työterveyshuolto saa täten tiedon työntekijöiden kaikista poissaoloista, myös niistä jotka on kirjoitettu muualla kuin työterveydessä tai työntekijän itse ilmoittamat lyhyet poissaolot. (Seuri & Suominen 2009). Lisäksi työterveyteen välittyy tieto työkyvyttömyyksien syistä, mikä on tärkeää, koska työpaikan rekistereissä niitä ei ole. Hälytysrajoina voi olla monta lyhyttä sairauslomaa esim. puolessa vuodessa tai useampi vuodessa tai yhtäjaksoinen pitkä poissaolo. Yritykset ilmoittavat tietoja työterveyteen hyvin vaihtelevasti. Varhaisen puuttumisen käytänteet hankaloituvat oleellisesti näiden tietojen puutteellisuudesta tai puuttumisesta. (Sipponen, Salmelainen & Syrjäsu

2011, 8-11). Sairauspoissaolokäytännöistä on laadittu opas, jossa toimenpiteet tähtäävät yksittäisen työntekijän työkyvyn tukemiseen erityisesti työkykyongelman tai sen uhan jo ollessa läsnä. (STM 2007:7).

Muita merkkejä työhyvinvointikeskustelun käynnistämiseen voi sairauspoissaolojen ohella olla myös työsuorituksen heikkeneminen, vuorovaikutusongelmat työpaikalla, jatkuva väsyminen tai päihteiden käyttö, työpäivien venyminen ja negatiivinen asiakaspalautte. Keskustelua leimaa aito välittäminen ja ratkaisukeskeisyys. Mahdollisimman varhainen asian käsittely niin yksilö kuin yhteisötilanteissakin auttaa myönteisten ratkaisujen löytymiseen. Terveystilaa koskevat asiat ovat aina arkaluontoisia ja työntekijän itse päätettävissä, missä määrin hän niistä haluaa kertoa. Avoimuus ja luottamuksellisuus ovat kuitenkin kaikkien etu pitkällä aikavälillä. (Työterveyslaitos 2015, Keva 2014.)

Mikäli ongelma liittyy terveyteen tai elämäntilanteeseen, työntekijää ohjeistetaan olemaan yhteydessä työterveyteen, vaikka taustalla ei vielä olisikaan sairauspoissaoloja. Tarvittaessa jo tässä vaiheessa voidaan sopia työterveysneuvottelusta. Ongelma voi liittyä työhön tai osaamiseen, työoloihin tai – ilmapiiriin, tai johtamiseen ja esimiestyöhön. Kaikki työhyvinvoinnin osa-alueet on hyvä käydä kuitenkin keskustelussa läpi. (Työterveyslaitos 2015, Keva 2014.)

Työterveyshuolto on esimiesten ja työyhteisön tukena tarvittaessa myös mm. kouluttaen esimiehiä ja työntekijöitä varhaisen tuen mallin käytössä. Suuri osa työssä selviytymisen ongelmista on ratkaistavissa työpaikalla, sillä noin kolmannes sairauslomien taustalla olevista syistä johtuu työpaikan toimintakulttuurista. Varhainen tuki onkin osa esimiehen normaalia työ- ja työyhteisötaitoja, jossa ongelmat pyritään ratkaisemaan työyhteisön sisäisin keinoin. Työntekijöillä on paitsi oikeus, myös velvollisuus osallistua toimintaan. (Keva 2014.)

### **Työhön paluun tuki ja työhön paluukeskustelu**

Työhön paluun tuessa tavoitellaan sujuvaa työhön paluuta esim. pitkän sairauspoissaolon jälkeen. Onnistumisen kannalta valmistelujen tulee olla aktiivisia ja aloittaa tarpeeksi ajoissa. Siksi sitä tulisikin alkaa suunnitella jo sairauspoissaolon alkaessa. Tavoitteena on oikea-aikainen sairauspoissaolon jälkeinen työhön paluu, joka huomio työntekijän terveydentilan ja toimintakyvyn sekä työn vaatimukset ja joustomahdollisuudet. (Liira, Juvonen-Posti, Viikari-Juntura, Takala, Honkonen, Martimo ja Redemann. 2012.)

Mitä pidempi sairauspoissaolo, sitä haasteellisempaa työhön paluu yleensä on. Hyvä työhön paluun tuki tukee työntekijän kuntoutumista takaisin työhön, lyhentää poissaolon kestoja ja ennaltaehkäisee sairausloman uusiutumista. Työhön paluun tuki on yleensä osa esimiestyötä kuten varhainenkin tuki. Myös tässä työkyvyn tukivaiheessa voi työterveyshuolto toimia tukiresurssina. (Työterveyslaitos 2015, Keva 2014.)

Sairausloman alkaessa esimies ja työntekijä sopivat yhteydenpidosta sairausloman aikana. Esim. yli kaksi viikkoa kestävä poissaolon aikana työntekijä pidetään ajan tasalla työpaikan kuulumisista, toivotetaan takaisin töihin kun sen aika on ja varmistetaan että työntekijä on työterveyden hoidossa. Minimireagointirajoista on hyvä sopia erikseen. Keskustellen on hyvä sopia myös mitä työyhteisölle kerrotaan poissaolosta ja arvioidaan paluun ajankohtaa ja mahdollisia tukitoimien tarvetta. Hyvä lähtökohta on pitää yhteyttä pitkän sairauspoissaolon aikana esim. kuukausittain. Työhön paluun valmisteluihin kuuluu paluusuunnitelman laatiminen työterveyshuollon kanssa. Kun työntekijä on palaamassa työpaikalle tai heti palattuaan, on vuorossa työhön paluun keskustelu, jonka tavoitteena on varmistaa sujuva työhön paluu. (Työterveyslaitos 2015, Keva 2014.)

### **Työhön paluukeskustelu ja paluusuunnitelma**

Paluukeskustelussa sovitaan milloin työntekijä palaa työhön ja vaatiiko se jotain toimenpiteitä ja muutoksia. Keskustelussa sovitut asiat ja toimet kirjataan paluusuunnitelmaan. Samalla sovitaan miten suunnitelman toteutumista ja työhön paluun onnistumista seurataan. Työhön paluun suunnittelua varten on hyvä laatia mahdollisimman tarkka kuvaus työstä, työtehtävistä ja työn vaatimuksista. Keskustelussa käsitellään konkreettisesti työntekijä selviytyminen työstään, ja mitkä asiat mahdollisesti vaikeuttavat ja helpottavat sitä. Työntekijän kuuleminen on tärkeää, se mitä hän odottaa esimieheltä ja työyhteisöltä. Terveystilaan tai sairauksiin tai muita luottamuksellisia tietoja ei käydä läpi, jos työntekijä ei niitä halua ottaa puheeksi. (Työterveyslaitos 2015, Keva 2014.)

Työhön paluu keskustelussa työntekijää informoidaan työtehtävissä tai työpaikalla poissaolon aikana tapahtuneista mahdollisista muutoksista, sovitaan tarvittaessa osaamisen päivittämisestä (lisäkoulutus, perehdytys, työnohjaus) ja mahdollisista työtä helpottavista toimenpiteistä tai muista tukitoimista, joita on jo suunniteltu poissaolon aikana. Työtä voidaan helpottaa työvälineillä, määräaikaaisilla työoloratkaisuilla esim. lyhytaikaisesta kevyemmästä työstä sopiminen. Pidempiaikaisten työjärjestelyiden kohdalla on hyvä pitää työterveysneuvottelu, jossa myös työterveyshuolto on mukana. Työhön paluun keskusteluissa suunnitellaan tarvittaessa myös kaikki tarvittavat tukitoimet (osa-sairauspäiväraha, lyhennetty työaika). Tärkeää on myös sopia siitä miten työhön paluuta seurataan, miten se sujuu ja tarvitaanko tehostettua tukea. Keskustelussa on hyvä myös sopia, mitä asiasta kerrotaan työyhteisölle. Myös ammatillisen kuntoutuksen tarve olisi hyvä ottaa puheeksi ja tarvittaessa myös arvioida jo hoitotoimenpiteiden ja mahdollisen lääkinnällisen kuntoutuksen aikana eikä vasta niiden jälkeen. Myös esimiehen tietoisuus ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuuksista on avuksi arvioinnissa. (Työterveyslaitos 2015; Keva 2014; Antti-Poika & Martimo 2010, 221.)

Työterveyshuollon rooli on keskeinen, jos sairauspoissaolo kestää yli 30 päivää. Sekä sairausvakuutuslaki- että terveydenhoitolakimuutoksella (1.6.2012)

on työterveysyhteistyössä sairauspoissaolo-tietojen käsittelyä pyritty tehostamaan. Työpaikan tulee toimittaa tieto työterveyshuoltoon niistä henkilöistä joiden poissaolo on kestänyt 30 päivää. Myös muualla kuin työterveyshuollossa kirjoitetut sairauspoissaolotiedot tulisi tiedottaa työterveyshuoltoon, ellei työntekijä sitä erikseen kiellä. Työhön paluuseen voi liittyä tällöin esimerkiksi osasairauspäivärahan hakeminen, jota maksaa Kela. Toinen keskeinen tukimuoto on työkokeilu, joka on ammatillista kuntoutusta ja jota haetaan työnantajan eläkevakuutusyhtiöstä. Näistä ja muista tukitoimista on hyvä sopia työterveysneuvottelussa. (Työterveyslaitos 2015, Keva 2014.)

### **Tehostettu tuki**

Työkyvyn heikkenemisen havaitseminen ja tunnistaminen sekä varhainen välittäminen ja siten nopea työkykyongelmiin reagointi riittävät usein työntekijän työkyvyn palauttamiseksi. Työkyvyttömyyden kuitenkin jatkuessa tarvitaan usein lisätoimia, muita ammatillisen kuntoutuksen keinoja ja yhteistyötapoja. Joskus tehostettu tuki voi alkaa välittömästi kun työkykyongelma on havaittu tai vastaavasti joskus on tarpeellista myös palata tehostetusta tuesta varhaisimpiin vaiheisiin, jotta prosessi etenee. Tavoitteena on löytää ratkaisut joilla työntekijä voi jatkaa työelämässä. (Keva 2014.)

Tehostetussa tuessa tukea ja apua haetaan palvelujärjestelmästä verkostoyhteistyöllä. Tehostetussa tuessa esimies, henkilöstö- ja työsuojeluasioista vastaava ja työterveyshuollon asiantuntijat toimivat yhteistyössä ennalta sovitun mallin ja vastuiden mukaan. Työntekijä voi saada yksilöllistä ohjausta tehostetun tuen vaiheessa. Sitä voi antaa joko työpaikan tai työterveyshuollon henkilö. (Juvonen-Posti ym. 2014.) Stm:n ”Osatyökykyiset työssä” toimintakonseptissa asiakastyön ja palvelujärjestelmän koordinaatiotyön hoitaa työnantajan nimeämä työkykykoordinaattori. Yhdessä osatyökykyisen ja eri toimijoiden kanssa hän etsii parhaat mahdolliset ratkaisut työntekijän työhön paluun tai työssä jatkamisen mahdollistamiseksi. (Stm. 2013:29, 2.) Tällaisen henkilön tulee olla erityisesti perehtynyt yksilölliseen työkyvyn koordinointiin (Juvonen-Posti 2014).

### **Tehostetun tuen vaiheet**

Jos työhön paluun jälkeen ilmenee ongelmia työssä selviytymisessä, kartoittavat esimies ja työntekijä yleensä ensin tilanteen. Keskustelu tapahtuu usein automaattisesti varhaisen tuen seuranta-tapaamisessa. Tukiprosessi voi alkaa myös välittömästi esimiehen tunnistettua/saatua tiedon työkyvyn häiriöstä, joka vaatii välitöntä tehostetun tuen käynnistämistä. Työterveysneuvottelun voi kutsua koolle joko työntekijä, esimies, työterveyshuolto, tai henkilöstöasioista vastaava. Tehostettu tuki on paremminkin prosessi kuin kertaneuvottelu. Tavoitteena on paitsi työntekijälle myös työnantajalle parhaan mahdollisen ratkaisun löytyminen. Aloitusneuvottelussa sovitaan keinot työkyvyn palauttamiseksi ja työssä jatkamiseksi sekä sovitaan etenemisestä. Tärkeää on selvittää miltä osin työkykyongelman taustalla ovat terveydelliset ja/tai muut syyt. Muut syyt voivat liittyä vain työhön, työyhteisöön tai työntekijän yksityiselämään (kuten osaamiseen, motivaatioon, työyhteisön toimivuuteen, perhetilanteeseen jne.). Terveydellisten syiden selvittämiseen tarvitaan perusteellista työkyvyn ja kuntoutus- ja hoitotarpeen arvioita. Arvioinnin tekee työterveyshuolto. Tarpeellisten selvitysten jälkeen laaditaan jatkosuunnitelma yhteispalaverissa, johon jokainen osallistuja on perehtynyt riittävästi omalta osa-alueeltaan. (Keva 2014.)

#### 4.4 Tehostetun tuen sisältö

Työntekijän työkyvyn uudelleen arvioinnissa selvitetään syyt mitkä heikentävät työkykyä. Yksilöllinen työssä jatkamisen mahdollistaminen voi pitää tukitoimina sisällään:

- ammatillisen kuntoutuksen (työkokeilu, työhönvalmennus, työhön tai uuteen ammattiin johtava uudelleen- ja lisäkoulutus)
- osatyökyvyttömyysratkaisun
- kuntoutustuen
- osa-aikaeläkkeen
- organisaation omat toimet ja muut vaihtoehdot (Suoraan työhön liittyviin ongelmiin ei yleensä tarvita työterveyshuoltoa)



Työkokeilu on edullisin ja eniten käytetty ammatillisen kuntoutuksen muoto. Se toteutetaan yleensä työntekijän omassa organisaatiossa. Tarkoituksena on löytää työntekijän jäljellä olevaa työkykyä vastaavia tehtäviä, joista kokeilun jälkeen tulisi pysyvä työtehtävä. Koulutuksen avulla on tavoitteena päästä jäljellä olevaa työkykyä vastaavaan työhön.

#### 4.5 Kuntoutustuen ja työeläkekuntoutuksen ero

Työeläkevakuutusyhtiö Varman kuntoutuksen kehityspäällikkö Merja Vallen mukaan suurin osa työkyvyttömyyseläkehakemuksista myönnetään määräaikaisena työkyvyttömyyseläkkeenä eli kuntoutustukena, hoidon ja kuntoutumisen tueksi. Tässä tilanteessa tulisi hänen mukaan viimeistään myös selvittää työeläkekuntoutuksen mahdollisuuksia. Muuten tilanne johtaa eittämättä työkyvyttömyyseläkkeeseen. Silti tällä kohdalla ollaan usein kuitenkin työeläkekuntoutuksen kannalta jo myöhässä, ja siksi työeläkekuntoutuksen mahdollisuuksien selvittely pitäisi käynnistyä jo työntekijän ollessa sairauspäivärahoilla. Kuntoutustuki on siis määräaikainen muoto työkyvyttömyyseläkkeestä. (www.commia.fi.)

Työeläkekuntoutuksessa taas on kyse työkyvyttömyyden ennaltaehkäisevästä toiminnasta. Se on työeläkevakuuttajien järjestämää ja kustantamaa ammatillista kuntoutusta. Tarkoitus on, että työntekijä pystyy sairaudesta, viasta tai vammasta huolimatta jatkamaan työelämässä. Työnantajan näkökulmasta kuntoutuksen avulla hallitaan työkyvyttömyyden kustannuksia ja henkilöstön riittävyttä. (www.tela.fi.)

Työeläkekuntoutuksen keinoja ovat:

- neuvonta ja ohjaus
- työkokeilu omalla työpaikalla tai muussa työssä
- työhönvalmennus
- ammattitaidon täydentäminen tai ammattiin johtava koulutus
- tuki elinkeinotoiminnan aloittamiseen tai jatkamiseen

Kuntoutusohjelman aikana kuntoutujalle maksetaan kuntoutusrahaa, joka ei ole eläke. Työeläkekuntoutus ei vaikuta työnantajan työeläkemaksuluokkaan, eli se toimii maksuluokan kannalta määräaikaisen työkyvyttömyyseläkkeen tavoin. Työntekijän voi saada uuden mahdollisuuden työhön vaikkapa uudelleen kouluttautumalla kuntoutusrahan turvin. ([www.tela.fi](http://www.tela.fi); [www.commia.fi](http://www.commia.fi).)

#### 4.6 Roolit, vastuut ja seuranta sekä arviointi työhön paluun tuessa

Toimintamalli on aina työnantajan vastuulla ja työterveyshuolto on tukea antava taho työkyvyn edistämisessä ja työkyvyttömyyden ehkäisyssä (Viljanmaa, Uitti, Kurppa & Juvonen-Posti.) 2013, 13). Esimies vastaa yleensä käytännön toiminnan toteutumisesta yhdessä koko työyhteisön kanssa. Onnistuneen prosessin edellytyksenä on että jokainen toimintaan osallistuva toimija hoitaa oman tehtävänsä ja tekee myös yhteistyötä toisten prosessissa toimijoiden kanssa. Työterveysyhteistyössä tulisikin sopia, miten yrityksessä seurataan työntekijän työhön paluuta ja mitä työterveyshuolto voisi osaltaan tehdä ja miten. (Keva. 2014.) Toimintamalli kannattaa laatia yhteistyössä kirjallisesti, mikä myös sitouttaa osapuolia sen sisältöön. (Viljanmaa, Uitti, Kurppa & Juvonen-Posti. 2013, 13.)

## 5 Työkyvyn tuki osana yritystoimintaa

Työntekijän mahdollisuus jatkaa sopivassa tehtävässä osatyökykyisenäkin on kaikkien etu. Työntekijä saa parempaa toimeentuloa ja vanhuuseläke karttuu. Työ merkitsee useimmiten myös sosiaalisia kontakteja, uuden oppimisen mahdollisuuksia, omanarvon tunteen säilyttämistä ja mielekästä tekemistä. Työnantaja voi pitää osaavan työntekijän, välttyä rekrytoinnilta ja säästää selvää rahaa sairausloma-, vaihtuvuus- ja eläkemennoissa. Rahaa säästyy sairauspoissaolopäivien, työtapaturmapoissaolojen ja Tyel-maksuluokan alenemisella. Yhdessä laadittu toimintamalli työkyvyn tueksi voi aiempaa tehokkaam-

min havaita työkykyongelmat jo varhain ja/ tai löytää oikeat ratkaisut osatyökykyisen työssä jatkamiselle tai työhön paluulle. (Varma 2014.)

### 5.1 Työkyvyn tuki osana työkykyjohtamista

Työhön liittyvien prosessien johtamiseen on viimeaikoina pyritty liittämään myös työntekijöiden työhyvinvoinnin johtaminen (Seeck 2013, 12, 20.) Työkyvyn kokemukseen vaikuttavista tekijöistä terveys on vain yksi, eikä aina edes tärkein. Siten työhyvinvoinnin johtaminen ja työkyvyn tukeminen on myös työhön, työympäristöön ja muihin työolosuhteisiin vaikuttamista. Sen vuoksi työkyvyn tukemiseen tarvitaan työterveyshuollon, henkilöstöhallinnon lisäksi myös johdon tuki. Työn kehittämisen lisäksi työpaikoille tarvitaan toimivat käytännöt varhaiselle tuelle, sairauspoissaolojen hallinnalle ja työhön paluun tuelle. (Schugk 2014.)

Liikejohtaminen ja strateginen johtaminen osataan Suomessa hyvin. Yleisesti arvioidaan kuitenkin henkilöjohtamisessa olevan paljon kehitettävää. (Työterveyslaitos 2014.) Strateginen johtaminen sisältää yrityksen koko toiminnan johtamisen. Liiketoiminnan ja talouden johtamisen lisäksi mm. ihmisten ja organisaation prosessien, työympäristön sekä niiden vuorovaikutusten johtaminen tulisi huomioida osana yrityksen koko yleisjohtamista. (EUOSHA 2010.)

Työkykyjohtamisella voidaan varmistaa sekä liiketoiminnan tuloksellisuus että henkilöstön hyvinvointi. Yrityksen johdon tulee tuntee henkilöstön työkykyä uhkaavat tekijät ja työkykyriskit. Riskejä voi ennakoida ja ehkäistä työterveysyhteistyöllä. Johto myös varmistaa esimiesten tiedot ja mahdollisen lisäkoulutuksen työn sujumisen ja henkilöstön työkyvyn tuessa (esimerkiksi työkykyongelmien tunnistamisessa ja käsittelemisessä). Esimiehen tulisi tunnistaa ja tuntee oma tehtäväkenttä ja tukea osaltaan työntekijää saavuttamaan työtaivoitteensa. Työntekijä puolestaan huolehtii osaltaan omasta työkyvystään ja osallistua oman työnsä kehittämiseen, mutta saa myös tukea työkyvyn ylläpitämisessä ja edistämisessä. (Rokkanen, 2014.)

Kun tutkittiin strategista työhyvinvointia, havaittiin että vain kymmenellä prosentilla esimiehistä oli siihen aikaa. Jos työhyvinvointi koettaisiin tärkeäksi tehtäväksi tuottavuuden kannalta, siihen aikaa kyllä löydettäisiin. (Manka 2015.) Työhyvinvointiin sijoitetun rahan taloudellisten vaikutusten selvittäminen auttaa yritystä täten hahmottamaan myös työntekijän jäljellä olevan työkyvyn tuen merkityksiä yritystoiminnalle.

## 5.2 Työkyvyn tuen taloudelliset vaikutukset

Sairauspoissaolot aiheuttavat työnantajalle 5-15 työpäivän menetyksen työntekijää kohden vuosittain. Sairauspoissaolon kustannukset työnantajalle ovat noin 1500 € / hlö. (Työterveyslaitos 2015b.) Varman vakuutustekniikan johtaja Ritva Tarkiainen toteaa, että suurimmat taloudelliset säästöt syntyvät nimenomaan sairauspoissaoloja ehkäisemällä. Niistä syntyvät taloudelliset säästöt voivat olla vuositasolla todella huomattavia. Lisäksi pitkittyneet sairauspoissaolot ennakoivat usein tulevia työkyvyttömyyseläkkeitä. (www.commia.fi.)

Työntekijöiden työkyky ja –hyvinvointi on suoraan yhteydessä yrityksen talouteen myös työeläkemaksujen kautta. Työeläkevakuutusmaksuihin vaikuttavat myönnetyt työkyvyttömyyseläkkeet. Vaikutuksen suuruus määräytyy yrityksen työkyvyttömyyseläkkeiden maksuluokan mukaan. Suurelle yritykselle (joilla on yli 250 työntekijää ja liikevaihto yli 50 miljoonaa euroa, tai jonka taseen loppusumma ylittää 43 miljoonaa euroa), sovelletaan maksuluokkamallia, mikäli työnantajan kahden vuoden takainen palkkasumma ylittää noin 2 miljoonaa euron rajan ja vaikutus huomioidaan täysimääräisesti palkkasumman ylittäessä noin 30 miljoonan euron rajan. Huomioitavaa on myös että kuntoutustuesta, joka on määräaikainen työkyvyttömyyseläke, maksuluokkavaikutusta ei synny. (www.commia.fi.)

Keskisuurella yrityksellä on palveluksessa 50–250 työntekijää, ja vuosiliikevaihto on 10–50 miljoonaa tai taseen loppusumma 10–43 miljoonaa euroa (www.yrityssuomi.fi) Pienempien työnantajien (palkkasumma alle 2milj. euroa)

työeläkevakuutusmaksun työkyvyttömyysosa määräytyy odotetun työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuuden mukaan eikä yrityksen yksittäisen työntekijän siirtyminen työkyvyttömyyseläkkeelle vaikuta siihen. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:37.)

Pienemmillä yrityksillä omat työkyvyttömyyseläkkeet eivät vaikuta maksun suuruuteen. Työkyvyttömyysmaksu määräytyy pelkästään perusmaksun mukaan, jolloin yrityksen koon kasvaessa palkkasummalla mitattuna vajaasta kahdesta miljoonasta eurosta ylöspäin painotus siirtyy perusmaksusta kohti maksuluokan perusteella määräytyvää maksua. Ideana on se, että pienemmissä yrityksissä yksikin työkyvyttömyyseläkekustannus voi liikuttaa maksuluokkaa monta porrasta, mutta sen kustannusvaikutus ei ole niin merkittävä. Mitä isompi kokoluokka, sitä enemmän yrityksellä on mahdollisuuksia kantaa henkilöstönsä työkyvyttömyyseläkeriskiä. Suurin osa työkyvyttömyyseläkkeistä myönnetään työuran loppupäässä, jolloin kustannuskin on pienempi (eläkettä maksetaan vanhuuseläkkeen alkamiseen saakka). ([www.commia.fi](http://www.commia.fi))

Henkilöstötunnuslukujen käyttö auttaa yritystä työkykyjohtamisessa. Niiden avulla voidaan selvittää johtamisen, henkilöstön ja organisaation tilannetta sekä myös niihin käytettyjä resursseja (esim. taloudellisia panostuksia) ja tuoksia. Perinteisiä henkilöstötunnuslukuja ovat:

- sairauspoissaolojen määrä ja kustannukset
- tapaturmatiheys: kustannukset ja poissaolot
- työkyvyttömyyseläkkeet ja kustannukset
- sairauspoissaolojen hälytysrajat

Tunnuslukujen laskemiseksi tarvitaan:

1. varhaiseläkemeno-perusteinen maksu €
2. TyEL palkkasumma, €
3. Vakinaisen henkilöstön sairauspoissaolo päivät, €
4. Tapaturmavakuutuksen alainen palkkasumma, €
5. Lakisääteinen tapaturmavakuutus vakuutusmaksu, €

Tunnuslukujen avulla voidaan seurata työkyvyn tukeen ja esimerkiksi työterveyshuollon kustannuksien sekä osatyökykyisien tuen taloudellista vaikutusta. Keskimäärin neljässä vuodessa panostus alkaa tuottaa voittoa myös rahallisesti ainakin suurissa yrityksissä. Talouden tunnuslukujen laskentamalleja löytyy esimerkiksi suurempien työeläkevakuutuslaitosten sivuilta. Yksilön työkyvyn vaikuttavan työyhteisön toimivuudesta saadaan tietoa uusimilla inhimillisen pääoman mittareilla. (Juvonen-Posti, Joensuu, Reiman, Heusala, Takala & Ahonen 2014; Keva 2015b; Manka & Hakala 2011.)

Yrityksen mahdollisuuksina tukea työntekijän työhön paluuta on pyrkiä löytämään korvaavaa työtä, lyhyempää työaikaa esimerkiksi osasairauspäivärahan turvin, tarjota työkokeilua, uudelleensijoitusta, ja ammatillista kuntoutusta. Tärkeimpänä toiminnankohteena pidetään työn muokkaamisen mahdollisuutta eli työpaikan mahdollisuutta antaa työtä työntekijän muuttuneessa tilanteessa. Työntekijän jäljellä olevalle työkyvylle pyritään löytämään vastaavaa työtä sekä lyhyt- että pidempiaikaisissa sairaus- ja tapaturmatapauksissa. Mahdollisuudet vaihtelevat suuresti yrityksittäin. Isompien yritysten rohkaisevista esimerkeistä on hyötyä myös pienemmille yrityksille. Työkyvyn tukeen sijoitetut eurot tulevat moninkertaisina takaisin. Hyvä yhteistyö sekä työterveyshuollon, että työeläkeyhtiön kanssa, sekä ennakoivien toimenpiteiden kehittäminen ennaltaehkäisee työkyvyttömyyseläkkeelle joutumista ja luo mahdollisuuksia työntekijän pääsystä terveenä eläkkeelle. Esimerkiksi työterveyshuolto on työnantajalta hyvä investointi tuottavuuteen ja henkilöstön hyvinvointiin, sillä se maksaa sijoitetun euron noin 3-5 kertaisena takaisin. ([www.ttl.fi](http://www.ttl.fi).; [www.lassila-tikanoja.fi](http://www.lassila-tikanoja.fi); Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:29.)

## **6 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

Tavoitteena on laatia alustava osatyökykyisen työhön paluun tukimalli yritykselle. Tutkimuksen tarkoituksena on työhön paluun tukimallia varten selvittää yrityksen nykyisiä keinoja ja valmiuksia sekä hyviä käytäntöjä osatyökykyisten

työhön paluun tukitoimissa, sekä niitä ongelmia ja kehittämistarpeita mitä yrityksellä on tukeakseen osatyökykyisen työhön paluuta ja työssä jatkamista. Lisäksi on tarkoitus selvittää yrityksen kokemuksia työterveysyhteistyöstä ja mitä kokemuksia yrityksessä on mittareista työkykyjohtamisen tukena. Tarkoituksena on kuvata saadut kokemukset riittävän yksityiskohtaisesti, jotta niitä voidaan hyödyntää mallien kehittämisessä.

Osatyökykyisen työssä jatkamiseen tai tukimahdollisuuksiin työhön paluu tilanteessa vaikuttaa myös yrityksen taloudelliset mahdollisuudet panostaa työntekijöiden työkyvyn tukeen enemmän kuin laki vaatii. Yrityksen panos – tuotos tulee olla positiivinen ainakin pitkällä aikavälillä.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten osatyökykyiselle suunnatut nykyiset tukitoimenpiteet toimivat yrityksessä johdon ja esimiesten näkökulmasta?
2. Mitä ongelmia ja mahdollisuuksia liittyy osatyökykyisen työssä jatkamisen tai työhön paluun tukemiseen tämän yrityksen näkökulmasta?
3. Millaisia kokemuksia yrityksessä on työterveysyhteistyön haasteista ja mahdollisuuksista osatyökykyisen työhön paluun ja työssä jatkamisen tuessa?
4. Millaisia kokemuksia yrityksessä on erilaisten mittareiden käytöstä työkykyjohtamisen tukena.

## **7 Opinnäytetyön toteutus ja aineiston analyysi**

7.1 Kehittämistyön kohteena maanrakennusalan (keskisuuri yritys) osatyökykyisten työhön paluun tuki.

Tutkimuksessa yhteistyökumppanina toimii keskisuuri maanrakennusalan yritys. Yrityksellä on monialatoimintaa ympäri Suomea. Haastattelun kohderyh-

mänä ja tiedonantajina ovat yrityksen johto ja välimiesporras eli projektijohtajat ja projektipäälliköt sekä aluejohtajat. Haastattelut tehdään ryhmähaastatteluinä.

## 7.2 Opinnäytetyön eteneminen

Yrityksen johto lupautui yhteistyöhön osatyökykyisten työkyvyn tuen kehittämiseen yrityksessä opinnäytetyöni kautta 2014 vuoden alussa. Tutkimussuunnitelman lähetin syksyn 2014 aikana yrityksen johdolle ja henkilöstöpäällikölle kommentoitavaksi ja hyväksyttäväksi. Tämän jälkeen haastateltavia informoitiin tutkimuksesta ja sovittiin haastatteluista. Haastattelut toteutettiin yrityksen tiloissa. Haastatteluun osallistui henkilöstöpäällikkö ja kaksi esimiestä. Haastattelu kesti kaksi tuntia ja 5 minuuttia ja tuotti aukikirjoitettuna 24 sivua tekstiä. Litterointi ja analysointi tapahtui syksyllä ja talvella 2014-2015. Tulosten pohjalta luotiin työhön paluun tukimalli osaksi yrityksen työkyvyn tukea.

## 7.3 Opinnäytetyön aineistonkeruu ja tutkimusmenetelmä

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin keskisuuren maanrakennusalan yrityksen haasteita ja mahdollisuuksia osatyökykyisen työkyvyn tuessa. Näkökulmana oli yritysjohdon ja esimiesten kokemukset ja näkemykset.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä on ladullinen. Teemahaastattelun avulla voi hyvin kuvailla ja tutkia kokemuksia. Kokemuksen tutkimusta tarvitaan kun halutaan kehittää työhön paluun tuen laatua työterveysyhteistyössä ja uutta mallia siihen. Teemahaastattelussa on tärkeää haastateltavien omat tulkinnat asioista ja niiden merkityksistä heille. Haastattelun etuna voidaan pitää joustavuutta, mahdollisuutta tarkentaa, kysyä uudestaan ja oikaista vääriä käsityksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 48; Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.)

Teemahaastattelussa on tarkoituksenmukaista edetä valittujen teemojen ja niihin liittyvien kysymysten avulla ongelmanasettelun ja tutkimustehtävien mu-



kaan. Teemahaastattelun kysymysten asettelussa hyödynnetään tietoa, joka tutkittavasta aiheesta jo ennakolta tiedetään. Ennalta päätetyt teemat pyritään keskustelemaan kaikkien haastateltavien kanssa mahdollisimman tyhjentävästi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Tuomi & Sarajärvi 2009, 87-88.)

Yhteiskunnallisen tilanteen, osatyökykyisten työssä jatkamisen mahdollistamiseksi sekä yritysten työkykyjohtamisen ja esimiestyön kehittämiseksi on tärkeää tutkia niitä mahdollisuuksia ja haasteita joita liittyy osatyökykyisten työhön paluun tukeen. Keskeistä on tarkastella esimiesten ja johdon kokemuksia, ennakointia, suunnittelua, reagointia, vuorovaikutusta ja yhteistyötä työterveyshuollon kanssa.

#### 7.4 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin induktiivisesti sisällön analyysin avulla. Litteroinnin avulla pyrittiin muodostamaan tutkittavasta asiasta ja ilmiöstä tiivistetty kuvaus. Aineiston pohjalta havainnoidaan yksittäisiä sisältöjä joita yhdistetään laajempiin kokonaisuuksiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 22-23.)

Induktiivista sisällönanalyysia voidaan kuvata kolmivaiheisena prosessina: 1) redusointi eli aineiston pelkistäminen, 2) klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Haastatteluaineiston aukikirjoittamisen jälkeen aineisto pelkistetään koodaamalla tutkimustehtävälle olennaiset ilmaukset ja karsimalla pois epäolennainen tieto. Alkuperäiset ilmaukset kuvataan pelkistetyksi. Aineisto ryhmitellään ja edellisvaiheessa etsityt ilmaukset jaotellaan. Ilmaisuihin etsitään yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Pelkistetyistä ilmauksista muodostetaan alaluokkia ja niistä edelleen yläluokkia. Käsitteellistämisen kautta alkuperäistiedosta muodostuu teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 107 -112.)

## 8 Tutkimuksen tulokset

### 8.1 Osatyökykyisten nykyiset tukitoimet työssä jatkamisen tai työhön paluun yhteydessä

Ensimmäisenä teemana oli yrityksen nykyiset tukitoimet osatyökykyisen työntekijän työssä jatkamisen ja työhön paluun tukemisessa, sekä niiden toimivuus. Tarkentavina aiheina olivat käytössä olevat mallit, niiden riittävyys ja toimivuus sekä ohjeistus ja tuen saantimallien käytössä. Lisäksi ensimmäistä teemaa tarkennettiin kysymyksillä prosesseita ja tukitoiminnan organisoinnista sekä roolien ja vastuiden jakaantumisesta ko. toiminnassa.

#### Tunnistettut tukitoimet

Henkilöstöpäälliköltä ja esimiehiltä kysyttiin ensin millaisia tukitoimia yrityksessä on käytössä työssä jatkamisen tai työhön paluun tukemiseksi. Tukitoimiksi tunnistettiin korjaamalla tai varastolla tapahtuva kevennetty työ, henkilöstöpäällikön keskustelut työntekijän kanssa, työterveyshuollon palvelut, ja viimeisenä vaihtoehtona työkyvyttömyyseläkkeelle haku. Jatkuvaa kevennettyä työtä ei maanrakennuspuolella koeta olevan, mutta lyhytaikaisesti on ollut ainakin liikenteenohjaukseen tarvetta. Varastointityö on soveltunut yhdelle työntekijälle sopivaksi pidemmäksikin aikaa. Huolto- ja varastotyöt omalla huoltohallilla ovat mahdollista, mikäli osaa käyttää tarvittavia koneita ja laitteita.

*Hankaluus tulee siinä koska vaikee osottaa tällä alalla kevyttä työtä. semmosta jatkuvaa kevyttä työtä... kyllähän niinku on isot materiaalit ja painavat materiaalit ja isot koneet niin ei o ihan kauheesti osottaa selasta.*

*Ei kauheesti mutta satunnaisesti. ni. meillon, no tällähetkellä olis päivittäistä tarvetta liikennejärjestelijälle. mutta se on sitte just se saattaa olla niinku se kaks kolme viikkoo ja sit ei taasen oo.*

Samoin mietintään jäi LVI ja tulityöpuolen mahdollisuudet kevennettyyn työhön. Myös lisäresursointi toiminnan mahdollistamiseksi tuli esille:

*...että jos löytyy joku tietty ammattitaito, hualto tai osaa käyttää nostokoneita että, trukilla-ajot ja tämmöset on satunnaisessa määrin et ei oo selkää rasittavia ja näin.*

*ja sitte LVI puolella...Joo me ei kauheesti tiedetäkään siitä palotekniikkapuolen. Enemmäiks ne osatkin tulis mieleen että siellä vois osoittaa (kevyempää työtä) kun on työmaan siisteys ja tämmösii ja periaatteessa ihan kevyttä että kun on ollu tarkastuksia ni on ollu justinsa.*

*...tai sit täytyis varmaan resursoida enemmän et sullois vaan joku pieni kapee alue jota sää hoidat.*

Jos työntekijä ei ole kuntoutunut takaisin omaan työhönsä, on hän hakeutunut itse muualle töihin ja/ tai omaehtoisesti irtisanoutunut. Muutama on siirtynyt työkyvyttömyyseläkkeelle. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneitä koetaan olevan suhteellisen vähän, vain muutama tapaus, huolimatta ruumiillisesti kuormittavasta työstä ja työntekijöiden keski-ian jatkuvasta noususta. Myöskään osa-aikatyötä ei koeta olevan tarjolla, eikä osasairauspäivärahan käyttöä ole ollut.

Osaksi tukikäytäntöä koetaan työterveyshuollon palvelut työntekijän työkyvyn tuen tarpeeseen liittyvien terveydellisten seikkojen yhteydessä. Tässä yrityksessä henkilöstöpäällikkö on se henkilö, joka ensisijaisesti keskustele työntekijän kanssa erilaisista työkyvyn tukeen liittyvistä asioista. Tähän on vaikuttanut henkilöstöpäällikön aiempi laaja kokemus tällaisessa toiminnassa aiemmassa työpaikassa.

### **Toimintamallit, niiden riittävyys ja toimivuus**

Toinen kysymys koski tukitoiminnan malleja ja niiden riittävyttä. Työtyytyväisyyskyselyjä ei vielä yrityksessä ole aloitettu ja tukitoiminnan koetaan olevan kaiken kaikkiaan uudistuksen alla. Yrityksessä on varhaisen tuen malli, mutta ei aktiivisessa käytössä. Muita selkeitä toimintamalleja ei koeta olevan. Vain osa esimiehistä on koulutettu varhaisen tuen käytäntöihin, koska esimiehiä on

vaihtunut viime koulutuksen jälkeen. Esimerkiksi sairauspoissaolojen seurannasta on sovittu, mutta toiminta on ollut vielä selkiytymätöntä.

*Että ei meidän esimiehet ihan selkeesti seuraa poissaoloja että tietyn määrän ajan puuttuis tai puhuttais tämmösiä työhyvointikeskusteluja pidettäis niin ei pidetä vielä.*

Varhaisen tuen malli koetaan tärkeäksi, mutta ei aina riittäväksi toimintamalliksi myöhemmän tuen tarpeen tilanteisiin esimerkiksi pitkältä sairauslomalta palatessa tai tehostetun tuen tarpeen tilanteissa. Korvaavan työn mallia yrityksessä ei ole käytössä. (Pitää voimassa olevien määräysten mukaan sopia etukäteen työnantajan ja työntekijöiden välisin neuvotteluin).

### **Tuki ja ohjeistus mallien ja tukitoimienkäytössä**

Ensimmäisen teeman tarkentava aihealueena oli nykyisten tukitoimien yhteydessä saatu tuki ja ohjeistus. Tässä selkeimmin tuli esille henkilöstöpäällikön rooli tukena esimiehille. Ainoan tukimallin (varhaisen tuen mallin) ohjeistus on paperisena versiona ja koulutus aloitettu 2015 työterveyshuollon toimesta. Työterveydestä on saatavilla tukea työterveysneuvottelun muodossa. Tosin neuvottelujen koetaan tulevan liianmyöhään, vasta silloin kun ongelmat ovat jo pitkällä.

### **Tukitoiminnan organisointi, prosessit sekä roolit ja vastuut**

Ensimmäiseen teemaan liittyen nykyisistä tukitoimista tarkistavina aiheina oli myös tukitoiminnan organisointi ja prosessit sekä roolit ja vastuut niissä. Esimiehiltä ja henkilöstöpäälliköltä kysyttiin miten he toimivat työntekijän työhön paluun tilanteessa. Tarkentavina kysymyksinä oli suunnitellaanko työntekijän työhön paluuta etukäteen, kuka käynnistää ja vie eteenpäin osatyökykyisen prosessia, pitääkö esimies poissaolokeskustelua, pitääkö ja kuka pitää yhteyttä työntekijään sairauspoissaolon aikana sekä onko roolit ja tehtävät selvillä näissä toimissa kaikille toimijoille.

Yksiselitteisiä toimintatapoja ei tutkimuksessa tullut esille liittyen työhön paluun tilanteisiin. Lähtökohtaisesti työhön paluuta ei suunnitella, vaikka tiedossa

olisi jo etukäteen todennäköisesti pitkä sairausloma. Toiminta on enemmän reagoivaa kuin ennakoivaa. Reagointi työntekijän palatessa työhön esimerkiksi pitkältä sairauslomalta on vaihtelevaa. Mahdolliset työjärjestelyt tehdään työntekijän kanssa työhön paluun hetkellä ja työyhteisön informointi tapahtuu myös samassa tilanteessa. Lähiesimiehen vastuulla on myös työn sujuminen siten että tilaukset/työt valmistuu. Siten paitsi työntekijän kuntoutumisen myös töiden suunnittelunkin kannalta on tärkeää ennakoida työntekijän työhön paluuta. Erityisen hankalaksi on koettu tilanteet, joissa odotellaan työntekijän sairausloman loppumista ja saapumista työpaikalle joko työkykyisenä tai rajoittein.

Työntekijä voi saada ohjeet mahdolliseen työn kevennykseen suoraan toimitusjohtajalta, lähiesimieheltä tai henkilöstöpäälliköltä. Joskus rajoite on tullut työterveydestä. Lähiesimies ei aina ole ollut tietoinen työntekijälle ohjatusta työn kevennyksistä. Lähiesimies ei myöskään aina ole osallistunut työterveysneuvotteluihin, joissa joskus asioista on päätetty. Mahdolliset työterveysneuvottelut koetaan alkavan liian myöhään ongelmien ollessa jo pitkällä. Työterveysneuvotteluun voi tulla ehdotus työterveydestä tai yrityksestä.

Systemaattista yhteydenpitoa yrityksestä työntekijään pitkän sairausloman aikana tai työhön paluun suunnittelua ei ole. Työyhteisön etukäteisinformointi puuttuu.

*...ei jossei joku muistuta siinä vaiheessa.....kyä me tiedetään että joku on pitkään poissa ...menee leikkaukseen...mut sit se tulee töihin ihan kunnossa....siis ei siihen kukaan ei sillai et me ...tässä kaaoksessa ei kukaan sitä muista...jossei työterveys muistuta...ni eihän semmosta ny kukaan suunnittele.*

Henkilöstöpäällikkö on koettu sopivammaksi keskustelemaan työkyvyn tukitoimista, varsinkin jos kevennettyä työtä ei ole mahdollista tehdä. Tosin työntekijän työssä jatkamisen ja jaksamisen seuranta ei selkeästi kuulu tukitoimenpiteisiin. Koska esimies ei aina ole tietoinen työntekijän rajoitteista, saattaa hän pyytää työntekijää esimerkiksi kiireellisiin normaaleihin työtehtäviin. Joskus työhön paluun tuki ei ole suunnitelmista huolimatta alkanut lainkaan

vaan seurannan puuttuessa työntekijä on jatkanut omia töitä suositelluista työn kevennyksistä huolimatta.

## 8.2 Osatyökykyisten työssä jatkamisen tai työhön paluun tukemisen ongelmat ja mahdollisuudet

Toisena teemana tutkimuksessa oli ne ongelmat ja mahdollisuudet, jotka liittyvät osatyökykyisen työssä jatkamisen tai työhön paluun tukemiseen tämän yrityksen näkökulmasta. Tarkentavina aiheina oli toiminnassa tunnistetut vaikeudet ja haitat sekä toisaalta ne toiminnan mahdollisuudet ja hyödyt mitä työkyvyn tukitoiminnalla olisi saavutettavissa. Lisäksi kysyttiin myös mitä onnistunut toiminta edellyttäisi yritykseltä?

Normaalityön kiireet koettiin tukitoimien suunnittelun puutteiden lisäksi tukitoimia hankaloittavimmiksi tekijöiksi. Suunnittelun ja toimintamallin puute aiheuttaa toimintaroolien ja vastuiden sekaantumista, ja /tai niiden puutoksia. Aina ei ole selvillä kuka tekee, mitä tekee ja milloin. Toimintaroolien päällekkäisyys ja epäselvyys tuli selkeimmin esille kun työntekijää ohjattiin kevennettyyn työhön. Ohjausta työntekijälle ovat antaneet ainakin toimitusjohtaja, henkilöstöpäällikkö ja lähiesimiehet.

*...eikä oikee kukaan tiedä että kauanko sitä pitäis olla kevennettyä ja mitä on sovittu ja mitä kautta se tuli...*

Lisäksi pidempiaikaista kevennetyn työn tarjoamisen mahdollisuus on koettu olevan vain varastolla ja huoltotyössä edellyttäen että osaamista löytyy esim. koneiden käyttöön. Työntekijän osaamisen puute on todettu hankaloittavan kevennetyn työn löytymistä ja siten työssä jatkamisen tai työhön paluun tukea.

Vaikeudeksi koettiin myös työmaiden ja siten työntekijöiden fyysisestikin kaukana olevat työmaat. Yritys toimii ympäri Suomea ja projektiluontoisia töitä tehdään monella paikkakunnalla. Henkilöstöpäälliköllä on paljon paikallisia toimijoita ja yhteistyötahoja. Myös esimiehet voivat olla eri paikkakunnalla, tai

eivät ainakaan päivittäin jokaisen alaisen työssä läsnä. Työ ja omien asioiden hoitaminen vaatii siten työntekijältä paljon omaa aktiivisuutta, kun lähiesimies ei ole havaitsemassa ja tunnistamassa työn sujuvuutta tai tuen tarvetta. Samoin työterveyshuolto on ympäri Suomea, toimintaa koordinoiva työterveyshuolto on yrityksen pääpaikkakunnalla. Tiedonkulku paitsi työterveydessä myös työterveydestä yritykseen koettiin luonnollisesti onnistuneen toiminnan edellytyksiksi.

Tiedon kulku ja sen tarkentamisen puute koettiin vaikeuttavan tukitoimintaa. Raskaassa maanrakennustyössä koettiin tärkeäksi tietää mihin työntekijä konkreettisesti kykenee. Vaikeudeksi koettiin tiedon puute työntekijän soveltumisesta muuhun kuin omaan työhön. Tätä tietoa odotettiin työterveyshuollon arviosta. Myös työterveysyhteistyön suunnittelun puute on koettu vaikuttavan tukitoimintaan.

Mahdollisuuksina nähtiin kevennetyn työn kartoittaminen ja ehkä lisäresursointi tuen mahdollistamiseksi.

*...tai sit täytyis varmaan resursoida enemmän et sullois vaan joku pieni kapee alue jota sää hoidat.*

Myös muiden tukitoimien käyttö koetaan periaatteessa mahdolliseksi. Esimerkiksi lisäkoulutus saattaa tulla kyseeseen ja myös ammatillinen kuntoutus nähdään mahdollisuutena. Etenkin henkilöstöpäällikkö kokee voivansa aiemmankin kokemuksensa pohjalta hyödyntää kattavasti sitä keinovalikoimaa, joka on esitetty stm:n ohjelmassa työntekijän työkyvyn tukeen.

Sairauslomien väheneminen tunnistetaan hyvän työkyvyn tukitoiminnan tulokseksi. Lisäksi myös tärkeänä pidetään osaamisen säilymistä yrityksessä. Eriyisesti yhdellä ammattialalla yrityksessä on tunnistettu osaamista, josta halutaan pitää kiinni. Tämäkin ammattiryhmä, kuten koko henkilöstö ikääntyy, ja heidän työkyvynsä tuo toisen haasteen ruumiillisesti raskas työ. Tämä on yrityksessä koettu haasteeksi ja se on alkanut huolettamaan yritysjohtoa.

Työkyvyttömyyseläkkeistä kysyttäessä (vain henkilöstöpäälliköltä) oli mielikuvana että yhden työntekijän työkyvyttömyys aiheuttaa noin 20 000 euron kustannukset (pelkät eläkkeet) yritykselle. Työtapaturmia koettiin olevan runsaasti. Tämä lisää myös niistä aiheutuvia sairauslomia. Ongelmaksi on koettu myös aikaresurssien puute hallinnossa.

Neljännän teeman mukaisia työkykyjohtamisen tukena käytettäviä talouden tunnuslukuja tiedetään ja seurataan, mutta kokonaisuudesta ei ole kuvaa, eikä niitä käytetä toiminnan suunnitteluun. Laskelmien avulla tukitoiminnan hyödyt ja kustannukset voi saada esille.

### 8.3 Työterveysyhteistyön mahdollisuudet ja haasteet osatyökykyisen työssä jatkamisen ja työhön paluun tuessa yrityksen näkökulmasta

Kolmantena teemana oli yrityksen kokemukset ja näkemykset työterveysyhteistyöstä osatyökykyisen tuessa. Tarkentavina aiheina oli yrityksen kokemukset yhteistyöstä ja tarpeet yhteistyön kehittämiseksi..

Työnantaja tarvitsee työterveyshuollon asiantuntijuutta kun työkyvyn rajoitusten taustalla on terveyteen tai elämänhallintaan liittyviä tekijöitä. Toiveena oli selkeästi kiinteämpi yhteistyö osatyökykyisen tukitoimissa sekä selkeä kannanotto siitä mistä työtehtävistä työntekijä suoriutuu tai ei suoriudu tai millaisia tukitoimia työstä suoriutumisen todennäköisesti vaatisi.

Ihanteena nähtiin mm. työterveysneuvotteluiden pitäminen hyvin matalalla kynnyksellä. Tällöin työntekoon kohdistuvat rajoitteet olisi yhdessä neuvoteltu ja niihin pystyisi myös työntekijä reagoimaan suunnittelemalla ja varautumisen. Yrityksen kannalta lähiesimiehen läsnäolo neuvotteluissa olisi ensiarvoisen tärkeää. Tämä mahdollistaa työntekijän selkeämmän ohjauksen ja valvonnan työpaikalla ja myös työyhteisön informoinnin siten kuin sovitaan sekä työnjaon lähiesimiehen toimesta. Toiveena oli myös työntekijän jäljellä olevan työkyvyn kirjaaminen niin selkeästi, että työpaikalla olisi vaivatonta valvoa sen toteutumista. Lisäksi toiveena oli yhteydenpito ennen työterveysneuvottelua



työterveydestä yritykseen, jolloin yrityksen tilanne / mahdollisuudet tukitoimiin olisi jo selvillä ennen neuvotteluja.

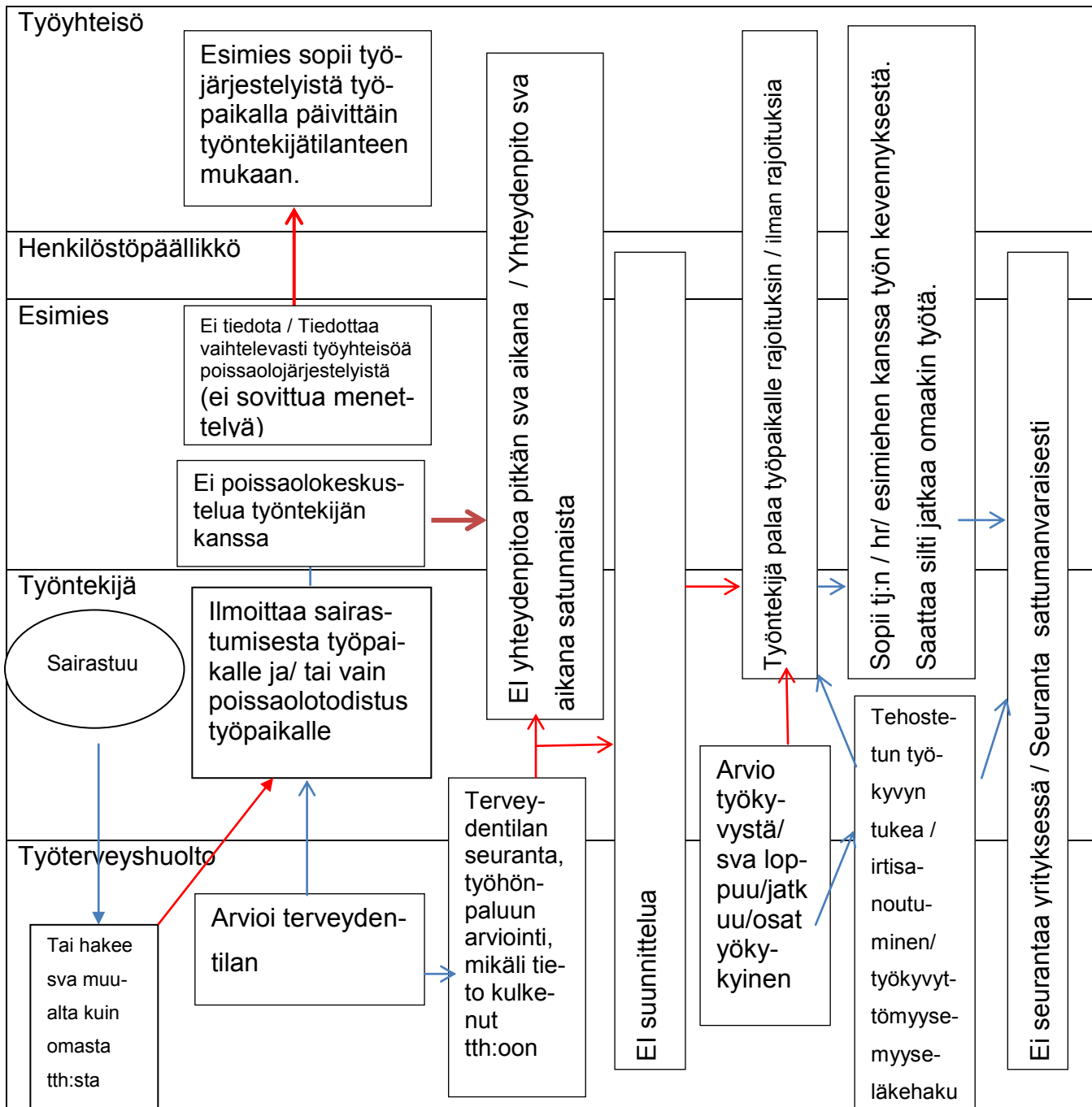
Yhteistyöhön koetaan olevan ollut liian vähän aikaa. Toimintaa on ollut tarkoitus tiivistää kuitenkin molemmin puolin. Työterveyshuollon koordinoiva rooli korostuu etenkin koska työmaita on ympäri Suomea ja työntekijät käyttävät myös paikallisia työterveyspalveluja riippuen millä paikkakunnalla työskentelevät kulloinkin. Työterveyshuollon koordinoivalla työllä on mahdollista parantaa työntekijän paikallista palvelua riippumatta missä yhteistyötyöterveyshuollossa hän asioi. Työterveyshuollolta toivottiinkin koordinoivan työterveyshuollon kautta helpotusta henkilöstöpäällikön yhteydenottotarpeisiin muualle päin Suomea. Lisäksi toiveena oli työterveyden hyvä perehtyminen työpaikan ja työn vaatimukseen, ja siten olla selvillä / selvittää työntekijän mahdollisuuksista selviytyä työtehtävissään.

## **9 Työhön paluun tukimalli**

### **9.1 Nykyinen työhön paluun tuki ja seuranta**

Kontaktin säilyminen sairauden tai vamman aiheuttaman pitkän poissaolon aikana työpaikan ja työntekijän välillä on todettu tärkeäksi. Poissaolon valmisteluiksi työpaikalla voi riittää tiedotus ja keskustelut työyhteisössä. Joskus tarvitaan työyhteisön sopeuttavia toimenpiteitä ja töiden uudelleen järjestelyjä. Kun työntekijä aikanaan palaa työhön, se voi yleensä alkaa täydellä, kevennetyllä tai osa-aikaisella työpanoksella. Yksilöllisillä tukitoimilla on merkitystä samoin kuin tukitoimien sisällöllä. Samoin työssä jatkamisen seuranta, kuntoutumisen varmistaminen takaisin työhön ja tarvittaessa tehostettu tuki ovat osa työhön paluun prosessia tarvittaessa. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:29.)

Teemahaastattelun pohjalta ja teoriaan peilaten laadittiin nykyisten tukitoimien prosessi pääpiirteissään (ks. kuvio 2.). Prosessikuviossa on kuvattu toimijoiden roolit ja osallistuminen työkyvyn tukeen sen eri vaiheissa.



Kuvio 2. Nykyprosessikuvaus työhön paluun tuesta (Juvonen-Posti 2014, muokattu).

Kuviosta on nähtävissä tapahtumien solmukohdat jotka leimaavat prosessin toimivuutta tai toimimattomuutta. Työntekijän sairastuttua on hän yhteydessä joko omaan työterveyshuoltoon, tai hakeutuu esimerkiksi yksityiselle tai terve-

yskeskukseen, missä arvioidaan työntekijän työkyky ja kirjoitetaan sairausloma. (Yleisen käytännön mukaan lyhyet muutaman päivän sairauslomat ovat toki mahdollisia myös esimiehen luvalla.) Muualla kuin työterveyteen hakeutuminen/hakeutumiset voi viivästyttää tiedon kulkua omaan työterveyteen. Työntekijä ilmoittaa sairastumisesta työpaikalle lähinnä toimittamalla sairauslomatodistuksen työnantajalle. Työntekijä saattaa vain joko ilmestyä sairausloman jälkeen työpaikalle tai tuoda uuden poissaoloilmoituksen käytyään edellispäivänä lääkärissä. Siten pahimmassa tapauksessa esimies ja/tai henkilöstöpäällikkö ei tiedä välttämättä vasta kuin aamulla tai edellisenä iltana jatkuuko työntekijän sairausloma vai tuleeeko hän töihin.

Työhön paluu keskustelun puuttuminen esimiehen ja työntekijän välillä aiheuttaa selkeän työhön paluun suunnittelemattomuuden. Kun yhteyttä ei ole, on vaikea suunnitella tulevaa. Se myös saattaa vaarantaa tai viivästyttää työntekijän kuntoutumisen takaisin työhön, ja hankaloittaa esimiehen työjärjestelyjä työpaikalla. Työpaikan työjärjestelyistä ei voi sopia etukäteen vaan se tapahtuu tilannekohtaisesti joka päivä erikseen. Työyhteisölle ei voi myöskään tiedottaa mitään työntekijän tilanteesta vaikka se olisikin tiedossa, ilman että ollaan työntekijän kanssa siitä etukäteen sovittu. Tässä tutkimuksessa ei selvitetty työterveyshuollon toimenpiteitä suoraan, mutta yrityksessä on käsitys, että työterveydessä työhön paluuta suunnitellaan ensisijaisesti sairausloman loppumisen yhteydessä, eikä sieltäkään muuta yhteyttä työntekijään sairausloman aikana olisi. Näitä yhteistyöasioita onkin mahdollista selvittää vasta työkyvyn tuen mallin jatkokehittelyissä.

Työntekijän saapuessa sairausloman jälkeen työpaikalle, saa hän ensisijaisesti lähiesimieheltä työtehtävät normaaliin tapaan. Mahdollisista työn kevennyksistä hän saattaa sopia paitsi lähiesimiehen, myös henkilöstöpäällikön kanssa. Mikäli työssä jatkamisessa on mukana terveydellisiä ongelmia, niitä on lähdetty selvittämään työterveyden kanssa. Tehostettua tukea työterveysneuvottelun kautta on etsitty työn keventämismahdollisuuksina (varasto ja huoltotyöt) tai eläkeratkaisujen kautta. Tässä vaiheessa joku on myös irtisanoutunut huomattuaan, ettei selviä enää fyysisesti raskaassa työssä ja / tai

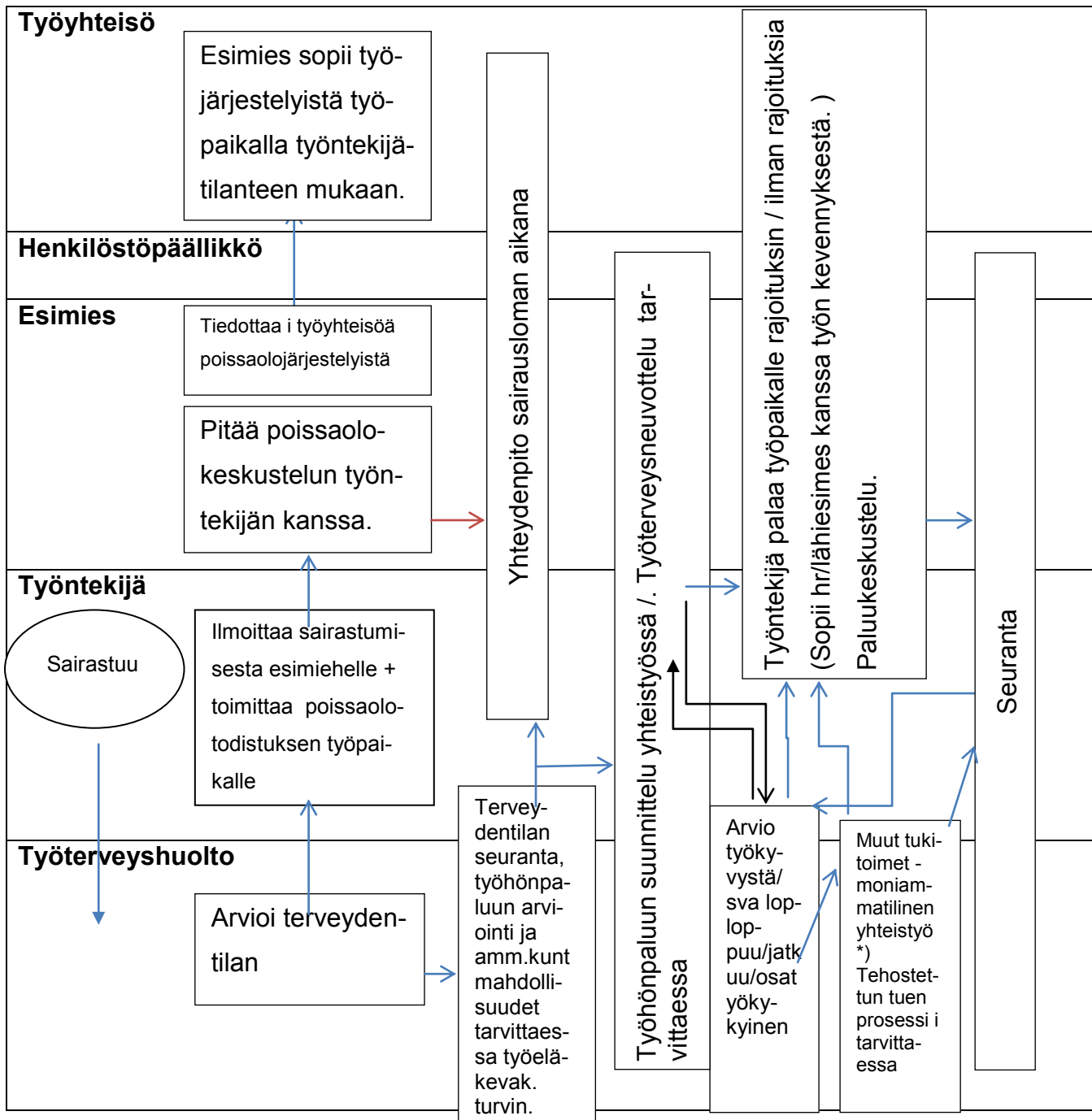
hakeutunut itse muualle töihin. Tehostetun tuen tarpeen vaiheessa olisi tärkeää selvittää kaikki mahdollinen työkyvyn tuki, eli ottaa kaikki tehostetun tuen keinot käyttöön. Tällaisia voisi olla työn muokkaamisen ohella esimerkiksi työkokeilu tai koulutus työhön paluun edistämiseksi. Työssä jatkamisen seurannan puute/satunnaisuus katkaisee työkyvyn tuen prosessin ja on sattumaa kuntoutuuko työntekijä takaisin omaan työhön.

## 9.2 Uudistettu työhön paluuntuen prosessi

Työntekijän sujuvan työhön paluun mahdollistamiseksi on tärkeää että jokainen osapuoli huolehtii tehtävistään työntekijän pitkän sairauspoissaolon aikana ja sen päättyessä. Jokaisen oma rooli on tärkeää prosessissa.

Yrityksen kokemusten ja teorian pohjalta luotiin uusi työhön paluun tukimalli (ks. kuvio 3.), jota yrityksen on mahdollisuus alkaa kehittämään yhdessä työterveyshuollon kanssa. Uuden toimintamallin käyttöönottoon yrityksessä liittyy jo nyt monia toimintaa mahdollisesti helpottavia tekijöitä. Yrityksen henkilöstöpäälliköllä on aiempaa kokemusta osatyökykyisten tukitoimista aiemmasta työpaikasta ja lähiesimiehiä on koulutettu vuoden alusta varhaisen tuen käytänteisiin. Tukitoimien sisältöä ja vastuitakin tukitoimien eri vaiheissa on mahdollisuus hioa työterveysyhteistyössä.

Työhön paluun tuessa on tavoitteena oikea-aikainen työhön paluu, jossa on huomioitu työntekijän työkyky ja työn vaatimukset ja joustomahdollisuudet. Tärkeimmäksi työhön paluuta nopeuttavaksi tekijäksi nousee yleisimmin työn muokkaamisen mahdollisuudet. Myös jatkuva yhteistyö työpaikan ja työterveyden välillä on tärkeää, ja keskeistä työhön paluussa on esimiehen ja työpaikan rooli. Tutkimuksen mukaan tässä yrityksessä tärkeintä olisi ensin selvittää ja kuvata työn mukautusmahdollisuudet. ne tulisi saattaa myös kaikkien esimiesten tietoon ja hallintaan. Työn muokkaus- / mukautusmahdollisuuksia voi olla kevennetty työ, työkuvan muutos, työkokeilu, työjärjestelyt ja erilaiset koulutukset.



Kuvio 3. Työhön paluun tuen prosessi (Juvonen-Posti 2014, muokattu.)

Työntekijän sairastuttua on tärkeää että hän hakeutuu työterveyden piiriin, jossa heti alkuun voidaan arvioida vastaanotolla myös työkykyä. Yrityksen omassa työterveydessä on yleensä paras tieto kyseisen yrityksen teettämän

työn riskeistä ja toisaalta työterveysyhteistyön kautta työpaikan mahdollisuuksista työn muokkaamiseen. Esimiehen ollessa tietoinen, ja hallitessa, oman työpaikan työnmuokkaus mahdollisuudet, voi hän jo varhaisessa vaiheessa ohjata työntekijää näissä asioissa. Tässä yrityksessä tehtävä saattaa roolittua myös henkilöstöpäällikölle, varsinkin jos työn mukautusmahdollisuutta ei löydy työntekijän omasta työstä /työympäristöstä.

Lähiesimies pitää poissaolokeskustelun työntekijän kanssa, jossa konkreettisesti suunnitellaan jo työhön paluu ja sen vaatimat seikat käydään läpi. Lähiesimies myös informoi työyhteisöä työhön tulevista mahdollisesti heitä koskevista muutoksista. Lähiesimies myös kertoo työntekijän sairastumisesta sen verran mitä he ovat keskenään siitä sopineet kerrottavaksi. Tällä työpaikalla on mahdollista myös henkilöstöpäällikön hoitaa työkyvynohjausta ja esimerkiksi kouluttaa lähiesimiehiä toimimaan oikein työkyvyn hallinnan asioissa työpaikalla.

Työterveysyhteistyössä tulee sopia kriteerit työhön paluun tukitoiminnan käynnistymiselle. Luonnollinen paikka sopimiselle on työterveysneuvottelu, joka yrityksen toiveissa voisi käynnistyä hyvin matalalla kynnyksellä. Prosessikaaviossa sen paikka on luontevasti hyvissä ajoin ennen työhön paluuta, mikäli sairausloman aikana yhteyden pidoissa ilmenee siihen tarvetta. Sairaudesta tai vammasta riippuen ajankohta/ajankohdat voidaan suunnitella jo etukäteen. Yhteistyössä on hyvä vielä sopia sekin kuka prosessissa työhön paluun tukitoimien tarpeen selvittää. Työterveysneuvottelun sisältö on tapauskohtaista, ja siinä sovitaan tarkasti myös kuka ja miten kussakin tapauksessa työhön paluuta seuraa. Työterveysneuvottelu tai yhteydenpito työnantajan kanssa on pidettävä Kelan säädösten mukaan viimeistään ennen kuin 90 sairauspoissaolopäivää tulee täyteen.

Lähiesimiehellä on keskeinen rooli onnistuneessa työssä jatkamisen ja työhön paluun toiminnassa. Esimies seuraa ja varmistaa, että esimerkiksi pidemmällä sairauslomalla olleen työntekijän työhön paluun sujuu:

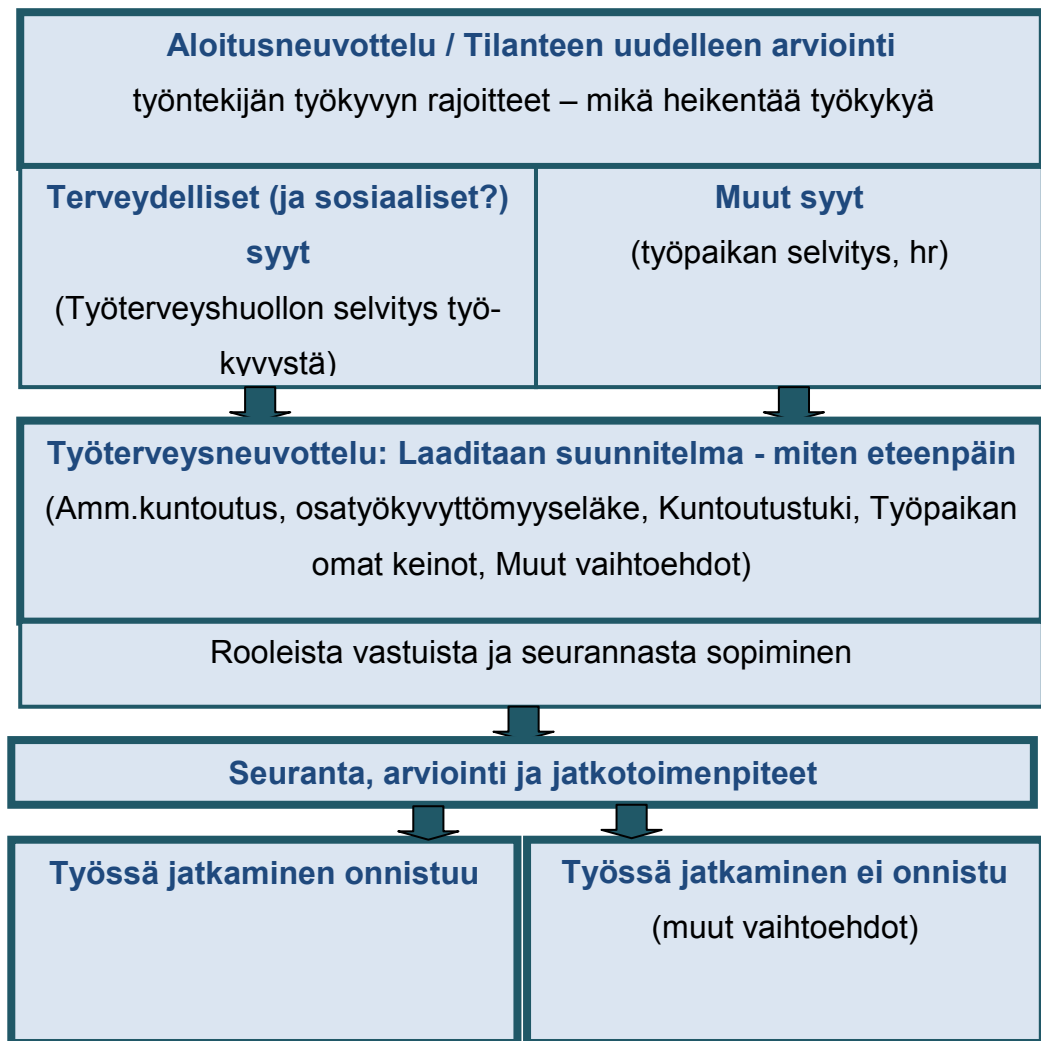
- Seuraa aktiivisesti, miten työntekijä selviytyy työssään
- Valvoo, että työntekijä noudattaa työssä selviytymistä tukevia yhteisiä sopimuksia.
- On selvillä työkyvyn tuen mahdollisuuksista
- Ohjaa työntekijä tarvittaessa työterveyshuoltoon
- Kirjaa seurannan tulokset paluun suunnitelmaan / henkilöstöpäällikölle
- Siirtyy vähitellen normaaliin kehityskeskusteluun.

Työterveyshuollon on tarpeen myös selvittää omat prosessit. Työterveyshuollossa arvioidaan työntekijän jäljellä olevaa työkykyä ja selvitetään työhön paluun mahdollisuuksia yhdessä työnantajan kanssa. Tavallista on että myös työterveyshuolto pitää yhteyttä työntekijään sairauspoissaolon aikana, mutta tärkeää on sopia selkeästi miten työntekijä, työnantaja ja työterveyshuolto sen tekevät. Työterveyshuolto voi myös ohjata lähiesimiehiä ja työyhteisöä sekä työntekijää työhön paluun asioissa. Työterveydessä tukiprosessi on moniammatillinen ja työterveys toimii yleensä myös linkkinä muuhun terveydenhuoltoon ja kuntoutustahoihin. Työterveyden on mahdollista käyttää myös sosiaalialan asiantuntijaa konsultaatioapunaan työkyvyn tukitoiminnassa. Työntekijän työkyvyn seuranta työhön paluun jälkeen tapahtuu kaikkien toimesta. Jos työhön paluun tukitoimet eivät riitä, käynnistetään tehostettu tuki arvioimalla tilanne uudelleen.

### 9.3 Tehostetun tuen vaiheet

Tehostettu tuki on siten oma prosessi (ks. kuvio 4) työssä jatkamisen tai työhön paluun tuen prosessin sisällä. Tehostetun tuen tarpeen voi esittää jokainen asianosainen. Uudelleen arviossa tehdään tilanneanalyysi työkykyyn vaikuttavista asioista.





Kuvio 4. Tehostetun tuen prosessi (Keva, 2014, muokattu.)

Jos tilanteen uudelleen arvioissa nousee esille työkykyä alentavia terveydellisiä syitä, on työterveyden arvioitava työntekijän jäljellä oleva työkyky uudelleen. Muussa tapauksessa ja ehkä edellisen lisäksi tarvitaan selvitys työpaikan työkykyyn vaikuttavista asioista. Tässä yrityksessä henkilöstöpäällikkö tuntee tehostetun tuen vaiheet ja sisällön ja toivoo että tehostetun tuen tarpeessa olevat ohjautuvat hänelle. Siksi työntekijä, esimies, tai työterveyshoitaja ottaa yhteyttä henkilöstöpäällikköön jatkovaihtoehtojen selvittämiseksi. Työterveysneuvottelu pidetään kuten edellä ja suunnitelmat laaditaan, roolitetaan ja vastuutetaan kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Myös seurannasta sovi- taan konkreettisesti. Prosessi jatkuu kunnes työntekijä kuntoutuu työhön

(omaan tai uuteen) tai päädytään muihin vaihtoehtoihin. Työkyvyn tuen keinovalikoima on oltava tuttua ja ajantasaista ainakin työterveyshuollossa ja henkilöstöpäälliköllä. Tässä työssä ei tuen sisältöihin paneuduttu kuin pääpiirteissään.

## 10 Johtopäätökset ja pohdinta

Tässä tutkimuksessa yrityksen suurimpina haasteina työhön paluun tilanteissa oli 1) selvittämättömät kevyen työn mahdollisuudet 2) suunnittelun puute ja 3) taloudellisten tekijöiden keskeneräinen hahmottaminen ja 4) koettu kiire yhteistyön ja suunnittelun kehittämisessä. Tutkimuksen perusteella toimintaroolien selkiyttämisen kautta on mahdollista parantaa prosessia, säästää resursseja ja kohdentaa niitä oikein. Tutkimuksessa havaittiin myös niitä syitä miksi halua ja valmiuksia työntekijän jäljellä olevan työkyvyn tukemiseen oli tai ei ollut.

Koetusta kiireestä huolimatta aikaa työkykyjohtamiselle yleensä löytyy jos se koetaan tärkeäksi tuottavuuden kannalta. Työhyvinvointia voi parantaa ilman tuottavuuden paranemista, mutta tuottavuus ei parane ilman työhyvinvoinnin parantamista (Penttilä 2015). Monesti halu kaikkien tukitoimien käyttämiseen yksilöllisesti, muidenkin kuin kevennetyn työn, edellyttää keskisuudessa yrityksessä myös työkyvyttömyydestä ja sairauspoissaoloista aiheutuvien kustannusten analysointia. Rahallinen meno on tämänkokoisilla yrityksillä jo merkittävä, mutta ei aina täysin tiedossa. Kuitenkin työkyvyn tukeen satsatut rahat tulevat yleensä säästöinä takaisin. Koska tulos ei näy heti, vaan tulee viiveellä pitää yrityksellä olla tiedossa mitä mitataan ja mitä lukuja seurataan ja kuinka kauan. Useimmiten yritys hyötyy rahallisesti, puhumattakaan tietotaidon säilymisestä tai inhimillisten näkökulmien tärkeydestä. Erilaisten laskureiden avulla tai ammattilaisten avustuksella voi yritys perehtyä näihin lukuihin.

Muukin kuin terveyteen liittyvä työkyvyn tuki voi olla työterveysyhteistyö ve-toista. Millä tahansa elämänhallinnan osa-alueella löytyy osasta työterveys-huoltoja jo osaamista. Työterveyshuolloissa on työterveyshoitajilla perinteises-

ti ollut koordinatiivinen tehtävä työterveysyhteistyössä. Näin myös heillä on ammattinsa puolesta hyvät edellytykset hoitaa työntekijän työhön paluun prosesseja työterveyshuollon moniammatillisena yhteistyönä. Toisaalta se voi vaatia monelta kouluttautumista keinovalikoiman sisältöihin ja mahdollisuuksiin. Myös ohjauksellisella otteella on merkitystä. Sinänsä ei liene väliä kuka seuraa prosessia ja työntekijän kuntoutumista työkykyiseksi. Yhtäläillä koordinoinva tehtävä voi olla esimerkiksi yrityksessä henkilöstöpäälliköllä. Tässä yrityksessä siihen olisi kokemusta. Myös työterveyshuolloilla on ollut 1.1.14 lähtien mahdollisuus palkata tehtävään sosiaalialan asiantuntija, jolloin toiminta on työnantajalle myös Kela-korvattavaa. Sosiaali- ja terveysministeriön työkykykoordinaattorikoulutus tuonee osajia sekä yrityksiin, että työterveyshuoltoihin. Muut kuin työterveyden ammattilaiset joutuvat lisäksi lyhyeen lisäkoulutukseen mikäli toimivat työterveyshuolloissa.

Työkyvyn tuen toimintamalli ja käytännön tavoitteiden asettaminen tulee tapahtua yhteistoiminnassa työpaikalla. Työpaikan, esimiehen, työntekijän ja työterveyshuollon vastuut ja roolit työkyvyn tuessa tulee määritellä mahdollisimman tarkasti. (Juvonen-Posti ym. 2014.). Riskien kartoitusta on yrityksessä tehty maanrakennuspuolella.

Prosessin vaiheiden tunnistaminen ja roolien selkiyttäminen siinä antaa raamit työntekijän työhön paluun tukeen ja sen jatkosuunnitteluun. Suurimmassa osassa tapauksista työntekijän työkyvyn tuen ratkaisut löytyvät jo prosessin alkuvaiheissa ja esimerkiksi selkeän fyysisen rajoitteen ilmetessä voidaan edetä suoraan kuntoutustoimenpiteisiin tai työkokeiluun. Toisaalta voi esiintyä tilanteita, jotka edellyttävät paluuta työkyvyn tukiprosessin aikaisempiin vaiheisiin ja toistamaan sovittuja toimenpiteitä positiivisten vaikutusten saavuttamiseksi.

Lähiesimiehille aloitettu koulutus varhaiseen tukeen tulee auttamaan uuden toimintamallin linkittämisessä jo olemassa olevaan työkyvyn tuen alkuvaiheen käytäntöön. Yksi onnistunut osatyökykyisen prosessi on antanut kokemusta

joistain yrityksen mahdollisuuksista tähän toimintaan. Kevennetyn työn mahdollisuuksia tarkka selvittäminen lisännee sitä.

Lähiesimies ei ole aina ollut mukana työterveysneuvottelussa, jolloin työntekijän ohjaus ja valvonta työpaikalla hankaloituu. Lähiesimiehellä on myös viimekäden tieto oman työmaan tilanteesta ja mahdollisista joustomahdollisuuksista. Mikäli näitä mahdollisuuksia ei omalla työmaalla ole, olisi esimiehen hyvä olla tietoinen muiden työmaiden, yrityksen muiden alojen, tytäryhtiön mahdollisuuksista työn joustoon. Tämän tiedon kerääminen olisi siis erittäin hyödyllistä yritykselle ja sen työntekijöille. Tässä yrityksessä henkilöstöpäälliköllä olisi paras valmius kartoittaa, olla selvillä kokonaisuudesta. Lähiesimies voisi konsultoida henkilöstöpäällikköä ja tarvittaessa myös työterveyshuoltoa ennen neuvottelua. Tärkeäksi koettiin että myös työterveydessä on tieto paitsi työntekijän, myös työpaikan tilanteesta ennen yhteistä keskustelua.

Tapaturmista työkykyiseksi paraneminen on useimmiten melko ennustettavaa mikä helpottaa paluun suunnittelua. Näissäkin tapauksissa työhön paluun tukeminen ja suunnittelu edistää toipumista ja työkyvyn palautumista tai jäljellä olevan työkyvyn varassa työskentelyä. 'Nolla-tapaturmaa'-toimintaohjelma on työväline työtapaturmien ennaltaehkäisyssä. Selvittää kannattaisi myös kuinka hyvin ohjelma toimii yrityksessä.

Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneitä on ollut suhteellisen vähän, vain muutama tapaus, huolimatta ruumiillisesti kuormittavasta työstä ja työntekijöiden keski-ikäen jatkuvasta noususta. Tältä osin koettiin, että tilanne ei näyttäisi kuitenkaan muuttuvan edullisempaan suuntaan, vaan yrityksen oletuksena on työkyvyn tuen tarpeiden lisääntyminen.

Työkyvyttömyyseläkkeistä ja sairauslomista aiheutuvat kustannukset ovat yritykselle yleensä suuremmat kuin osatyökykyisen työkyvyn tukeen laitettut varat. Panostus tulee ainakin isoilla yrityksillä noin neljässä vuodessa takaisin ja tukitoiminta kannattavaksi. Keskisuuren yrityksen kannattaa tehdä laskelmat

työkykyjohtamisen tueksi. Laskelmat auttavat myös budjetoinnissa, jolloin voi vuosittain varautua ja seurata tarkasti kuluja tältäkin osin.

### 10.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusta tehtäessä pyritään välttämään virheitä, mutta siitä huolimatta tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Kaiken tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä pyritään aina arvioimaan. Luotettavuudella tarkoitetaan kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia ja pätevyydellä tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä mitä on tarkoitus mitata. (Hirsjärvi ym. 2013, 231-232.) Opinnäytetyössä käytettiin sisällönanalyysiä analyysimenetelmänä ja aineisto pilkottiin ja jäsennettiin yksityiskohtaisesti. Laajat teemat tuottivat paljon aineistoa, mutta tukimallia varten kehitettävät toimenpiteet nousivat selkeästi esille. Haastattelut olivat myös tietoisia opinnäytetyön tarkoituksesta ja että haastattelun nauhoitus ja muistiinpanot tuhoetaan analysoinnin jälkeen.

### 10.2 Jatkotutkimusaiheet

Sopiva työ nopeuttaa vaivoista kuntoutumista ja vähentää sairauslomatarvetta. Seuraavaksi olisi tärkeää toimintatutkimuksen avulla implementoida uutta mallia yhdessä työterveyshuollon kanssa. Tämä edellyttää kuitenkin että yrityksessä kartoitetaan kevyen työn mahdollisuudet ja työkyvyn tuen taloudelliset vaikutukset sekä tiivistetään työterveysyhteistyötä. Prosessin hiomisen yhteydessä roolit ja vastuut ja tukivalikoima muokkaantuvat ja selkiytyvät.

## LÄHTEET

A.708/2013. Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 25.5.2014, [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Antti-Poika, M. & Martimo, K-P. 2010. Työkyvyttömyysriskin hallinta. Teoksessa: Martimo, K-P., Antti-Poika, M. & Uitti, J. (toim.) 2010. Työstä terveyttä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 210 – 223.

Antti-Poika, M. 2011. Hyvä työkyky – Työkyvyn tukemisen malli. Varma. Viitattu 23.6.14.

<https://www.varma.fi/fi/PdfDocuments/Anonymous/Julkaisut/tyohyvinvointi/HyvaTyokykyMalli.PDF>

Aro, T. 2004. Toimintakyky työkyvyn arvion osana. Teoksessa Matikainen, E., Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Kujala, S. & Tola, S. (toim.) Toimintakyky. Arviointi ja kliininen käyttö. Jyväskylä; Kustannus Oy Duodecim, 22-27.

Heikkilä, M. 2014. Työpaikan keinot työkyvyn tukemisessa. Jamit –hanke. Viitattu 25.5.2014

Helsingin kaupungin työterveyskeskus (Tyke). 2014. Paluun tuki - Paluun tuki– toimintamalli sairauspoissaolon pitkittyessä. Viitattu 22.6.

[http://www.keva.fi/SiteCollectionDocuments/Tyossa\\_jatkaminen/Aktiivinen\\_tuki/Helsinki\\_paluun\\_tuki.pdf](http://www.keva.fi/SiteCollectionDocuments/Tyossa_jatkaminen/Aktiivinen_tuki/Helsinki_paluun_tuki.pdf)

Helsingin kaupunki. 2014. Työkyky. Viitattu 22.9.14.

<http://www.eri-ikaistenjohtaminen.fi/tyokyky/ennaltaehkaisy-tyohyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen.html>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Ilmarinen, J., Gould, R., Järvikoski, A. & Järvisalo A. 2006. Työkyvyn moninaisuus. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Helsinki: Hakapaino Oy.

Juvonen-Posti, P., Joensuu, M., Reiman, A., Heusala, T., Takala, E-P. & Aho-nen, G. 2014. Työkykyjohtaminen – johdettua yhdessä tekemistä. Tampere; Juvenes Print.

Juntunen, P., Puumalainen J. & Mäkelä-Pusa P. 2012. Perustuksia valamas-sa. Helsinki: Kuntoutussäätiö. Raportti 43/2012.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. p., uud. Helsinki: WSOYpro Oy.

Leino-Kilpi, H.&Välimäki, M. 2008. Etiikka hoitotyössä. Helsinki; WSOY.

Kansaneläkelaitos, Kela. 2014. Työnantajat, työterveyshuolto, yhteistoiminta. Viitattu 22.6.14. <http://www.kela.fi/yhteistoiminta>

Kuntieneläkevakuutuslaitos, Keva. 2013a. Työssä jatkaminen / aktiivinen tuki. Viitattu 23.6.14.  
[http://www.keva.fi/fi/tyossa\\_jatkaminen/aktiivinen\\_tuki/Sivut/Default.aspx](http://www.keva.fi/fi/tyossa_jatkaminen/aktiivinen_tuki/Sivut/Default.aspx)

Kuntieneläkevakuutuslaitos, Keva. 2014. Työssä jatkaminen / aktiivinen tuki/esimiehelle/varhainen tuki.  
[http://www.keva.fi/fi/tyossa\\_jatkaminen/aktiivinen\\_tuki/esimiehelle/Sivut/Default.aspx](http://www.keva.fi/fi/tyossa_jatkaminen/aktiivinen_tuki/esimiehelle/Sivut/Default.aspx)

Kuntieneläkevakuutuslaitos, Keva. 2015. Työssä jatkaminen / aktiivinen tuki / kehittämistyökalut.  
[http://www.keva.fi/fi/tyossa\\_jatkaminen/aktiivinen\\_tuki/kehittamistyokalu/tavoitteet\\_seuranta/Sivut/lahtotilanne.aspx](http://www.keva.fi/fi/tyossa_jatkaminen/aktiivinen_tuki/kehittamistyokalu/tavoitteet_seuranta/Sivut/lahtotilanne.aspx)

Kuntoutussäätiö, Jamit-hanke. 2012-2014a. Viitattu 20.9.2014  
[http://www.kuntoutussaatio.fi/jamit/valineita\\_tyohyvinvoinnin\\_ja\\_tyokyvyn\\_tukemiseen](http://www.kuntoutussaatio.fi/jamit/valineita_tyohyvinvoinnin_ja_tyokyvyn_tukemiseen)

Kuntoutussäätiö, Jamit-hanke. 2012-2014b. Viitattu 20.9.2014.  
[http://www.kuntoutussaatio.fi/files/1354/Tyohyvinvointi\\_tyopaikoille\\_opas\\_%28korjattu%29.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/1354/Tyohyvinvointi_tyopaikoille_opas_%28korjattu%29.pdf)

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

L 21.12.2001/1383. Työterveyshuoltolaki. Säädös valtion säädöspankki Finlexin sivustolta. Viitattu 21.9.2011. <http://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.

L 23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki. Säädös valtion säädöspankki Finlexin sivustolta. Viitattu 21.9.2014. <http://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.

L. 1326/2010. Terveystuololaki. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 18.12.2013. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), ajantasainen lainsäädäntö.

Liira J, Juvonen-Posti P, Redemann B, Takala E-P, Joensuu M, Uitti J, Sauni R, Verbeek J, Martimo K-P, Vuokko A, Tuisku K, Järvisalo J, Gould R, Honkonen T, Kivekäs J & Goda J (2012) Työterveys-suositus: Työhön paluun tuki. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)

Loisel P. Developing a new paradigm: Work Disability

prevention. Plenary, ICOH Special issue 2009, 56-60.

Manka, M-L. & Hakala, L. 2011. Henkilöstötunnusluvut johtamisen tukena. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos Tampereen yliopisto. Viitattu 3.4.2015 <http://www.kuntoutussaatio.fi/files/644/henkilostotunnusluvut.pdf>

Martimo, K-P. 2013. Työfysioterapian mahdollisuudet työkyvyn tuessa. Työfysioterapeutit ry. syysopinopäivät 2013. Helsinki.)

OECD 2010–Sickness, disability and work; Breaking the barriers. Viitattu 12.3.2014 <http://www.oecd.org/finland/46461271.pdf>  
[http://ec.europa.eu/health/mental\\_health/eu\\_compass/reports\\_studies/disability\\_synthesis\\_2010\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/mental_health/eu_compass/reports_studies/disability_synthesis_2010_en.pdf)

Redemann, B. 2012. Case management työterveyshuollossa. Työterveyslaitos. Viitattu 22.5.14. <http://www.slideshare.net/tyoterveyslaitos/redemann-case-management-tyterveyshuollossa>

Rokkanen, T. 2014. Työntekijän työkyvyn tukeminen ja käytännön ratkaisut. Varma. Viitattu 3.4.2015. <http://miksi.varma.fi/assets/pdf/rokanen-tyontekijan-tyokyvyn-tukeminen.pdf>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - menetelmäopetuksen tietovaranto, verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietokanto. Viitattu 24.6.2014. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/index.html>

Seeck, H. 2013. Johtamisopit Suomessa taylorismista innovaatioteorioihin. Helsinki: Gaudeamus

Schugh, J. 2014. Elinkeinoelämän keskusliitto. Viitattu 25.5.2014. <http://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2014/03/28/selvitys-suomalaisten-tyokykyennuste-on-kohentunut/>, selvitys: suomalaisten työkykyennuste on kohentunut.

Seuri M. Suominen R.2009. Työpaikan sairauspoissaolojen hallinta. Tallinna: Tietosanoma.

Sipponen, J., Salmelainen, U. & Syrjäso, S. 2011. Työkyvyn alenemisen varhainen tunnistaminen työterveyshuollossa. Toimia tietokanta. Viitattu 3.10.2013. [http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26/tth\\_suositus\\_11\\_01\\_26.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26/tth_suositus_11_01_26.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: Sairauspoissaolokäytäntö työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2007:7.



Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2011:6. Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä. Työryhmän loppuraportti. Viitattu 21.9.2014.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2872962&name=DLFE-14934.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2872962&name=DLFE-14934.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:29. Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistymiseksi. Viitattu 23.5.2014. Viitattu 12.4.14.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511574&name=DLFE-27218.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-27218.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:37. Viitattu 8.4.2015.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511574&name=DLFE-28163.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-28163.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Sosiaali- ja terveystalouden palvelut/työterveyshuolto. Viitattu 15.6.2014.

[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveystalouden\\_palvelut/terveystalouden\\_palvelut/tyoterveyshuolto](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveystalouden_palvelut/terveystalouden_palvelut/tyoterveyshuolto)

Työeläkevakuutusyhtiö Varma. 2014. Hyvä työkyky – työkyvyn tukemisen malli. Viitattu 22.9.14.

<https://www.varma.fi/fi/PdfDocuments/Anonymous/Julkaisut/tyohyvinvointi/HyvaTyokykyMalli.PDF>

Työterveyslaitos. 2014. Duunitalkoot. Viitattu 25.5.2014.

[http://www.ttl.fi/duunitalkoot/johto\\_s4.html](http://www.ttl.fi/duunitalkoot/johto_s4.html),  
johtaminen ja työhyvinvointi.

Työterveyslaitos. 2014b. Uutiset/Uudistettu työterveyshuoltoasetus tuli voimaan. Viitattu 16.6.2014.

[http://www.ttl.fi/fi/uutiset/Sivut/uudistettu\\_tyoterveyshuoltoasetus\\_tuli\\_voimaan.aspx](http://www.ttl.fi/fi/uutiset/Sivut/uudistettu_tyoterveyshuoltoasetus_tuli_voimaan.aspx)

Työterveyslaitos. 2015. Työkyvyn varhainen tuki. Viitattu 7.4.2015.

[http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/tyokyvyn\\_tuki/tyokyvyn\\_varhainen\\_tuki/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/tyokyvyn_tuki/tyokyvyn_varhainen_tuki/sivut/default.aspx)

Työterveyslaitos. 2015b. Sairauspoissaolo. Viitattu 12.4.2015.

[http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/tyokyvyn\\_tuki/sairauspoissaolo/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/tyokyvyn_tuki/sairauspoissaolo/sivut/default.aspx)

Työturvallisuuskeskus. 2014. Työsuojelu/työterveyshuolto. Viitattu 22.6.2014.

<http://www.ttk.fi/tyosuojelu/tyoterveyshuolto1>

Valtioneuvosto. 2011. Pääministeri Jyrki Kataisen Hallituksen ohjelma. Valtioneuvoston kanslian verkkosivut. Viitattu 12.1.2014,

<http://valtioneuvosto.fi/etusivu/fi.jsp>

Viikari-Juntura, E. 2014. Työkykyjohtaminen – johdettua yhdessä tekemistä. Viitattu 16.5.2014.

<http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Sivut/Tyokykyjohtaminen.aspx>

Työeläkekuntoutus 2014. Tela. Viitattu 15.6.2014.

<http://www.tela.fi/tyoelakeala/lainsaadanto>

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2008. Työtä haluaville uusia mahdollisuuksia työhön. Selvityshenkilö Mika Vuorelan selvitys. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 2008. Viitattu 15.1.2014,

[http://www.tem.fi/files/18750/Vuorela\\_loppuraportti.pdf](http://www.tem.fi/files/18750/Vuorela_loppuraportti.pdf)

Viljamaa, M., Uitti, J., Kurppa, K. & Juvonen-Posti, P. 2012. Työterveystoiminnan seurannan indikaattorit – työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen prosessien indikaattorit. Viitattu. 23.6.14.

[http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/Tyoterveystoiminnan\\_seurannan\\_indikaattorit.pdf](http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/Tyoterveystoiminnan_seurannan_indikaattorit.pdf)

www.commia.fi. Työkyvyn tuella on myös taloudellisia vaikutuksia. Viitattu

11.4.2015 <http://www.commia.fi/ty%C3%B6kyvyn-yll%C3%A4pidolla-my%C3%B6s-taloudellisia-vaikutuksia>

www.lassila-tikanoja.fi. Vuosikertomus. Työkykyjohtaminen. Viitattu 8.4.2015.

<http://www.lassila-tikanoja.fi/yritys/vuosikertomus2013/kestavaa-tyota/henkilosto/Sivut/tyokyvyn-johtaminen.aspx>

www.tela.fi. Työeläkekuntoutuksella ehkäistään työkyvyttömyyttä. Viitattu

12.4.2015. <http://www.tela.fi/tyoelakeala/tyokyky/tyoelakekuntoutus>

www.ttl.fi. Työterveyshuollon tehtävät. Viitattu 8.4.2015.

<http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/mita/sivut/default.aspx>

www.yrityssuomi.fi Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 8.4.2015.

<http://www.yrityssuomi.fi/yrityksen-koko>

