

# **TYÖHÖNPALUUPROSESSI JA MIELENTERVEYSHÄIRIÖ**

**Tarkastelussa työmarkkinajärjestöjen keskusliitot**

Lea Laitanen-Juslin  
Pro Gradu -tutkielma  
Terveystieteiden  
Itä-Suomen yliopisto  
Sosiaali- ja terveysjohtamisen  
laitos  
Maaliskuu 2017

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta  
[Tiivistelmä]

Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, terveyshallintotiede

LAITANEN-JUSLIN, LEA: Työhönpaluuprosessi ja mielenterveyshäiriö – tarkastelussa työmarkkinajärjestöjen keskusliitot.

Pro Gradu tutkielma, 111 sivua, 10 liitettä (43 sivua)

Tutkielman ohjaajat: YTT, HTL, professori Vuokko Niiranen ja VTM, tutkija,  
hankejohtaja Minna Joensuu

Maaliskuu 2017

---

Avainsanat (YSA): Sairausloma, työhönpaluu, mielenterveyshäiriö, toimintamallit.

Tutkimuksessa tarkasteltiin sitä, miten työhönpaluuprosessia ohjataan pitkään sairauslomalla olleen, erityisesti mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen työntekijän kohdalla. Tutkimuksen tehtävänä oli tuottaa tietoa siitä, miten mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen työntekijän työhönpaluuprosessia kuvataan kirjallisuudessa ja työmarkkinajärjestöjen ohjeistuksissa. Lisäksi selviteltiin sitä, miten tutkittuun tietoon perustuva johtamisosaaminen ja monimuotoinen johtamisosaaminen näkyvät työmarkkinajärjestöjen työhönpaluuprosessin ohjaamisessa. Tutkimuksen kohteena olivat työmarkkinajärjestöjen yhdeksän (9) keskusliittoa.

Tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Miten mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen työntekijän työhönpaluuprosessia tai työhön paluun tukea ohjataan ja/tai edistetään työmarkkinajärjestöjen keskusliittojen jäsenjärjestöissä?
- 2) Miten monimuotoinen johtamisosaaminen ja tiedolla johtaminen näkyvät työmarkkinajärjestöjen työhönpaluuprosessin ohjaamisessa?

Sähköpostikyselyllä kerätty aineisto analysoitiin sisällön analyysimenetelmällä ja internetsivustoilta kerätty aineisto analysoitiin dokumenttianalyysimenetelmällä.

Tutkimuksen tulosten perusteella työhönpaluuprosessia keskusliittojen jäsenjärjestöissä ohjataan yleensä olemassa olevan toimintamallin mukaisesti. Usein ohjeistus on tehty kaksi-/kolmikantayhteistyönä työterveyshuollon kanssa. Toimintamalli on tavallisesti tehty kaikkia sairausryhmiä ajatellen, ei erityisesti mielenterveyshäiriötä varten. Kaikilla keskusjärjestöillä ei ole kirjallista ohjeistusta tai virallista toimintamallia. Sen sijaan käytössä voi olla muunlaisia toimintatapoja.

Monimuotoinen johtamisosaaminen tai tiedolla johtaminen eivät varsinaisesti sellaisenaan näy keskusliittojen prosesseissa ja teksteissä. Työhönpaluuprosessia koskeva johtamisen vaatimus keskusliitoissa liittyy hyvään henkilöstöjohtamiseen ja -strategiseen henkilöstöjohtamiseen. Samalla ne ovat johtamisen kehittämisen kohteina.

Jatkotutkimusaiheina olisi kiinnostavaa tarkastella työhönpaluuprosessia mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen kohdalla eri osapuolien näkökulmasta, esimerkiksi työntekijän, työyhteisön, lähijohtajan tai työterveyshuollon. Millaisena työhönpaluuprosessin ohjaaminen näyttäytyy, kun näkökulma vaihtuu? Kirjallisuuden tulokset ja keskusliittojen löydökset yhdistettynä, voidaan luoda uusi toimintamalli mielenterveysongelman vuoksi sairauslomalla olleen työhönpaluuprosessista.

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business Studies [Tiivistelmä]

Department of Health and Social Management, Health Management Sciences/Health Economics/Social Management Sciences/Health and Human Services Informatics

LAITANEN-JUSLIN, LEA: Return to work process and mental health disorder – viewing labor market organizations.

Master's thesis, 111 pages, 10 appendices (43 pages)

Advisors: YTT, HTL, professor Vuokko Niiranen and M.Soc.Sc, researcher, project manager Minna Joensuu

September 2014

---

Keywords: Sick leave, Return to work (RTW), Mental health disorder, Operational model.

This Master's thesis is about a return to work process (RTW) after a prolonged sick leave. It concerns especially employees with mental health problems. The aim of this study is to compile information about a return to work process described in literature and in the guidelines given by the labor market organizations. Further, the aim is to consider how the knowledge based management and the diversity based management can be seen in the guidelines given by the labor market organizations. The study is based on data from nine labor market organizations.

The research questions are:

- 1) How is a return to work process after a prolonged sick leave guided by the labor market organizations, concerning especially an employee with mental health problems?
- 2) How are the knowledge based management and the diversity based management visible in the guidelines given by the labor market organizations?

The data collected through an email inquiry were analyzed by a content analysis method and the data collected by the internet were analyzed by a document analysis method.

The results show that a return to work process is guided by using the existing operational model. The operational model is often prepared in cooperation with occupational health care and commonly designed for all types of diseases. The same model is also used with mental health problems. All labor market organizations do not have guidelines or an official operational model in writing. However, often there are some other kinds of operational modes in use. Neither can the diversity based nor the knowledge based management as such be seen in the processes or in the guidelines given by the labor market organizations. The whole of the return to work process requires both good human resource management (HRM) and good strategic human resource management (SHRM). Thus, there are demands by the labor market organizations for development of these managerial skills.

The follow-up study could be to view a return to work process (RTW) for example employee, work community, management or occupational health care point of view. How to view return to work process when transforming angle of view? By combining the data from literature and the findings of the labor market organizations, there is an opportunity to create a new model of a return to work process for an employee with mental health disorder.

## Contents

<b>1 JOHDANTO .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Työhönpaluun merkitys .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Tutkimuksen tarkoitus, tehtävä ja tutkimuskysymykset .....</b>	<b>3</b>
<b>2 TYÖ JA MIELENTERVEYS .....</b>	<b>4</b>
<b>3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS JA KESKEISET KÄSITTEET .....</b>	<b>7</b>
<b>3.1 Mielenterveyshäiriö ja mielenterveyskuntoutuja.....</b>	<b>7</b>
<b>3.2 Häpeäleima .....</b>	<b>7</b>
<b>3.3 Tiedolla johtaminen .....</b>	<b>8</b>
<b>3.4 Inklusio, HRM ja monimuotoisuuden johtaminen .....</b>	<b>9</b>
<b>3.5 Työhönpaluu prosessi ja työhön paluun tuki .....</b>	<b>12</b>
<b>4 TUTKIMUKSEN KONTEKSTI.....</b>	<b>19</b>
<b>4.1 Lainsäädäntö ja kansainväliset sopimukset .....</b>	<b>19</b>
<b>4.2 Työmarkkinajärjestöjen keskusjärjestöt.....</b>	<b>20</b>
<b>4.3 SAK Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö.....</b>	<b>22</b>
<b>4.4 STTK Toimihenkilökeskusjärjestö .....</b>	<b>22</b>
<b>4.5 Akava Korkeakoulutettujen työmarkkinakeskusjärjestö.....</b>	<b>22</b>
<b>4.6 EK Elinkeinoelämän Keskusliitto.....</b>	<b>22</b>
<b>4.7 VTML Valtion työmarkkinalaitos.....</b>	<b>23</b>
<b>4.8 KT Kunnallinen Työmarkkinalaitos .....</b>	<b>23</b>
<b>4.9 Suomen yrittäjät.....</b>	<b>23</b>
<b>4.10 MTK ry Maa – ja metsätaloustuottajain Keskusliitto.....</b>	<b>24</b>
<b>4.11 Kirkon työmarkkinalaitos .....</b>	<b>24</b>
<b>5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....</b>	<b>25</b>
<b>5.1 Menetelmälliset lähtökohdat .....</b>	<b>25</b>
<b>5.1.1 Aineiston keruu työmarkkinajärjestöjen Internetsivuilta.....</b>	<b>26</b>
<b>5.1.2 Aineiston keruu kyselyn avulla .....</b>	<b>32</b>
<b>5.2 Aineiston analyysi .....</b>	<b>33</b>
<b>5.2.1 Keskusjärjestöjen internetsivujen analyysi.....</b>	<b>33</b>
<b>5.2.2 Keskusjärjestöjen kyselyn vastausten analyysi .....</b>	<b>35</b>
<b>6 TUTKIMUKSEN TULOKSET.....</b>	<b>36</b>
<b>6.1 Työmarkkinakeskusjärjestöjen kyselyn vastaukset .....</b>	<b>36</b>

<b>6.2 Työhön paluun toteutuminen RTW-prosessin mukaisesti</b>	
<b>työmarkkinajärjestöjen keskusliitoissa.....</b>	<b>43</b>
6.2.1 Psykososiaalinen työympäristö.....	43
6.2.2 Lähijohtaja .....	44
6.2.3 Lisähenkilön resursointi.....	44
6.2.4 Toimintamalli.....	45
6.2.5 Ilmapiiri .....	46
6.2.6 Työnantajan vastuut.....	46
6.2.7 Verkostoyhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	47
6.2.8 Työntekijä.....	47
<b>6.3 Työhönpaluuprosessiin vaikuttavat muut tekijät työmarkkinoiden</b>	
<b>keskusliitoissa .....</b>	<b>48</b>
6.3.1 Lait, asetukset ja työehtosopimukset .....	48
6.3.2 Yhteiskunnallinen näkökulma.....	49
6.3.3 Johtaminen .....	50
6.3.4 Palveluketjut ja tukiverkostot .....	51
<b>6.4 Vastaukset tutkimuskysymyksiin ja yhteenveto .....</b>	<b>51</b>
<b>7 POHDINTA.....</b>	<b>54</b>
7.1 Tutkimusprosessin tarkastelua .....	54
7.2 Luotettavuus .....	56
7.3 Eettiset kysymykset.....	57
7.4 Loppusanat ja jatkotutkimusehdotukset .....	57
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>59</b>
<b>LIITTEET .....</b>	<b>69</b>
Liite 1.....	69
Liite 2.....	82
Liite 3 SAK – referaatit .....	94
Liite 4 STTK – referaatit.....	96
Liite 5 Akava – referaatti .....	98
Liite 6 EK – referaatit.....	99
Liite 7 VTML – referaatit.....	103
Liite 8 KT – referaatit.....	105
Liite 9 Kirkon työmarkkinalaitos – referaatit.....	108

<b>Liite 10.....</b>	<b>111</b>
----------------------	------------

## **1 JOHDANTO**

### **1.1 Työhönpaluun merkitys**

Tämän tutkimuksen aiheena on työhönpaluuprosessia ohjaavat ja edistävät tekijät sairauslomien jälkeen silloin, kun työntekijä on ollut sairauslomalla mielenterveyshäiriön vuoksi. Tavoitteena on saada tietoa työhönpaluuprosessiin vaikuttavista tekijöistä. Etsin työhönpaluuprosessia ohjaavia ja edistäviä tekijöitä ensin teorialähtöisesti kirjallisuuteen perustuen. Tämän jälkeen tutkin niitä ohjeistuksia, joita suomalaiset työmarkkinajärjestöjen keskusliitot ovat antaneet jäsenjärjestöilleen näissä tilanteissa (jolloin työntekijä on ollut sairauslomalla mielenterveyshäiriön vuoksi). Aihe voidaan nähdä tärkeänä esimerkiksi sen vuoksi, että mielenterveydenhäiriöistä kärsivillä henkilöillä on suurin riski pudota työelämästä, menettää työkykynsä tai eläköityä ennen aikaisesti (Harjajärvi, Pirkola & Wahlbeck 2006, 22). Työurien jatkuminen on vallitseva tavoite työelämässä. Se edellyttää sitä, että koko työikäinen väestö tekee töitä, työelämän kasvavista vaatimuksista huolimatta (Valkonen, Peltola & Härkäpää 2006, 112). Työmarkkinajärjestöjen keskusliitot ovat tutkimuksen kontekstina, koska niiden tehtävänä on valvoa jäsentensä etuja yhteiskunnallisissa, sosiaalisissa ja taloudellisissa kysymyksissä jäseniensä puolesta. Työmarkkinajärjestöt ovat yhteiskunnassa vaikuttamisen edelläkävijöitä ja tavallisesti myös tasa-arvoisen työelämän puolestapuhujia.

Mielenterveyspotilaiden työhön tukeminen on merkityksellistä niin yksilön, yhteisön kuin yhteiskunnan kannalta. Mielenterveyshäiriöstä tervehtyminen takaisin työkykyiseksi vaatii tavallista enemmän verrattuna muihin sairausryhmiin. Työn vaatimusten muokkaaminen sopivaksi mielenterveyskuntoutujalle vaatii yhteistyötä työnantajan kanssa. (Tuisku, Juvonen-Posti, Härkäpää, Heilä, Vainiemi & Ropponen 2013, 2623.) Toisaalta työn järjesteleminen työntekijälle sopivaksi, palautuu hyödynnettynä työpanoksena (Ahonen 2011, 51).

Valtioneuvosto suhtautuu työkyvyn tukemiseen ja työurien jatkamiseen vakavasti. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen kärkihankkeisiin sisältyy terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, eriarvoisuuden vähentäminen sekä osatyökykyisten työssä pysymisen lisääminen ja työllistyminen avoimille työmarkkinoille. Hyvinvoinnin osalta tavoitteena on muun muassa vahvistaa mielenterveyttä ja osatyökykyisten kohdalla tavoitteiksi on asetettu esimerkiksi palvelujärjestelmän ja työllistymistä tukevien toimintamallien tehostaminen. (Valtioneuvosto, Hyvinvointi ja terveys, Sipilän hallitusohjelman 2025-tavoite.) Tehostamisen keinona hallitus esittää esimerkiksi työkykykoordinaattorimallia laajasti käyttöön otettavaksi, myös pk-yritysten käyttöön. Tavoitteena on lisäksi madaltaa osatyökykyisten rekrytointikynnystä. (Valtioneuvosto, Hyvinvointi ja terveys, kärkihanke 5: osatyökykyisille tie työelämään.)

Vuonna 2008 työkyvyttömyyseläkkeelle jäi 27 638 henkilöä. Mielenterveyden- ja käyttäytymisen häiriön vuoksi eläkkeelle jäi 9057 henkilöä (32.7 %). (SVT<sup>1</sup> 2010, 103.) Vuonna 2013 Suomessa työkyvyttömyyseläkkeelle jäi enää 22 729 henkilöä. Näistä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriön vuoksi 7427 henkilöä (32,8 %). (SVT<sup>2</sup> 2014, 111.) Masennusperusteisten eläkkeiden määrä kasvoi 1990-luvun lopulta lähtien lähes kaksinkertaiseksi. Kasvu tyrehtyi vuoden 2007 jälkeen. (Kivekäs & Ahola 2013, 109.)

Työurien jatkamisen taustalla vaikuttaa julkisen talouden kestävyysvaje, jonka taltuttamiseksi vaaditaan korjaavia toimenpiteitä. On arvioitu, että yhden vuoden lisäys työuraan vähentäisi kestävyysvajetta yhdellä prosenttiyksiköllä eli noin 2 miljardilla eurolla. Sosiaali- ja terveystalouden strategian mukaisesti kaikilla työikäisillä on oltava mahdollisuus osallistua omien voimiensa mukaan työelämään. Strategiassa edellytetään, että työkykyä ja työelämään osallistumista tuetaan silloin kun työntekijän työkyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi alentunut. Vaikka työkyky olisi heikentynyt, yleensä osa työkyvystä säilyy. (STM 2012; Mäkelä-Pusa 2014, 9.) Työkyvyttömyyseläkkeiden määrät ovat lähteneet laskuun, mutta kehittämistyötä tarvitaan edelleen. Kyse on sekä inhimillisestä että kansantaloudelle merkittävästä asiasta. (Tiainen, Oivo, Puumalainen & Korkeamäki 2011, 98.)

---

<sup>1</sup> SVT Suomen virallinen tilasto

<sup>2</sup> SVT Suomen virallinen tilasto



## 1.2 Tutkimuksen tarkoitus, tehtävä ja tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Miten mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen työntekijän työhönpaluuprosessia tai työhön paluun tukea ohjataan ja/tai edistetään työmarkkinajärjestöjen keskusliittojen jäsenjärjestöissä?
- 2) Miten monimuotoinen johtamisosaaminen ja tiedolla johtaminen näkyvät työmarkkinajärjestöjen työhönpaluuprosessin ohjaamisessa?

Tutkimuksen tehtävänä on tuottaa tietoa siitä, miten mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen työntekijän työhönpaluuprosessia kuvataan kirjallisuudessa ja työmarkkinajärjestöjen keskusliittojen jäsenjärjestöilleen antamissa ohjeistuksissa. Aineistona ovat työmarkkinajärjestöjen keskusliittojen internetsivut ja työmarkkinajärjestöjen keskusliitoille lähetettävä sähköpostikysely. Lisäksi tarkastelen sitä, miten tutkittuun tietoon perustuva johtamisosaaminen ja monimuotoinen johtamisosaaminen näkyvät työmarkkinajärjestöjen työhönpaluuprosessin ohjaamisessa. Kiinnostuksen kohteena on työhönpaluuprosessi, kuinka prosessia ohjataan pitkän sairausloman jälkeen, erityisesti mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen työntekijän kohdalla olettaen, että työntekijä on formaalissa<sup>3</sup> työelämässä mukana ja palaamassa takaisin työpaikalleen sairauspoissaolon jälkeen.

---

<sup>3</sup> Formaali työelämä on työtä, joka on lainsäädännöllä ja sopimuksella säänneltyä ja jota tehdään markkinaehtoisesti sekä rahallista korvausta vastaan (Koistinen 2014, 89).

## 2 TYÖ JA MIELENTERVEYS

Työ on osa ihmisen elämää ja osa minuudesta toteutuu sen kautta. Työelämässä on vaikea selviytyä, jos suhde itseen on kovin hauras. (Mahlakaarto 2010, 9, 79 – 80.) Työllä on merkitystä ihmisen hyvinvoinnille. Työ tarjoaa muun muassa säännöllisyyttä elämään, sosiaalisia suhteita ja mahdollisuuden kokea itsensä merkitykselliseksi. (Ahola, 2011, 64.) Hyvällä terveydellä on keskeinen merkitys hyvälle työkyvyllä, vaikka huonoksi koettu terveys ei välttämättä merkitse huonoa työkykyä. Monet sairaudet, kuten mielenterveyshäiriöt, kuitenkin heikentävät työkykyä. Eniten työkäisten työkykyä huonontavat masennus ja selkäsairaudet. (Koskinen, Martelin, Sainio & Gould 2006, 114.) Työkyvyttömyys ja sairastuminen mielenterveyshäiriön vuoksi on tavallista haasteellisempaa muihin sairausryhmiin verrattuna, koska mielenterveyshäiriön aiheuttama työkyvyttömyys on usein pitkäkestoinen (Ahola 2011, 17).

Ihmiselle tärkeä ominaisuus on kyky toimia. Kyvyllä tehdä työtä on merkitystä elämänlaadun näkökulmasta. Tämä luo yksilölle vaihtoehtoisia tapoja toteuttaa hyvinvointiaan, esimerkiksi kouluttautumalla tai käymällä työssä, jolloin sen eräänä ulottuvuutena on vapaus. (Doessel & Whiteford 2004, 6.) Työ on tästä huolimatta usein keskeinen masennuksen syy, toisaalta myös merkittävä tekijä toipumisessa. Vaikutusmahdollisuudet omassa työssä edistävät työssä selviytymistä. Esimerkiksi mahdollisuus vaikuttaa omiin työaikatauluihin ja vapaapäiviin lisää halua jatkaa työssä mahdollisimman nopeasti sairausloman jälkeen. Työyhteisöllä, työtovereilla ja lähijohtajalla on parhaimmillaan voimaannuttava vaikutus. Työtoverit saattavat olla ystäviä tai tukijoita, tai toimia työssä sijaisina. Työhönpaluuta motivoivana tekijänä on muun muassa lähijohtajan osoittama kiinnostus, myönteinen palaute ja kannustaminen. (Romakkaniemi 2011, 218 – 220; ks. myös Colliander ym. 2009, 136 – 138; Ahola 2011, 31.) Luottamus lähijohtajan oikeudenmukaisuuteen edistää työhönpaluuta ja halua jatkaa työssä (Kivistö 2005, 50 – 51). Mielenterveyssyyn vuoksi sairastunut työntekijä saatetaan leimata pinnaajaksi työyhteisössä. Tästä syystä sairastuneet usein toivovat, että sairaus näkyisi päällepäin, siten he voisivat osoittaa vaivan ”todelliseksi”. Mielenterveyssyistä sairauslomalla olevat arvioivat sairausloman kielteiset vaikutukset asemaan,

arvostukseen ja työtovereiden väleihin suuremmiksi kuin muut sairauslomalla olijat. (Kivistö 2005, 33, 50 – 51.)

Työkyvyttömyyseläkkeelle jääneistä runsaalla puolella syynä ovat psyykkiset syyt, usein masennus. Sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on lähes kaksinkertaistunut runsaan kahdenkymmenen vuoden aikana. Monet masennuksen vuoksi sairauslomalla olleet kuitenkin toipuvat ja kykenevät palaamaan vielä työelämään takaisin. (Tiainen ym. 2011, 7; Ahola 2011, 23.) Yleisyytensä vuoksi masennuksen vaikutus väestön työkykyä heikentävänä tekijänä on suurempi kuin esimerkiksi psykoosin vaikutus. Masennuksesta kärsivät sekä työikäiset miehet että naiset. (Koskinen, Martelin, Sainio & Gould 2006, 126.)

Erilaisten kehittämishankkeiden tavoitteena Suomessa on ollut muun muassa kääntää mielenterveysperustaisten työkyvyttömyyseläkkeiden määrä laskuun sekä edistää työhyvinvoinnin ja monimuotoisuuden toteutumista työelämässä. Kehittämishankkeina on toteutettu esimerkiksi Kuntoutussäätiön Työhön paluu-projekti vuosina 2007-2011 ja Sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallinen Masto-hanke vuosina 2007-2011 (STM 2011). Masto-hanke tuotti työkyvyttömyyden vähentämiseen tähtäviä toimintoja ja ehdotuksia. Esimerkiksi varhaisen puuttumisen toimintamallin, jonka tavoitteena on tukea työntekijän työkykyä. Malliin sisältyy yhteistyö työntekijän, esimiehen ja työterveyshuollon kanssa. (STM 2011, 89; Ahola 2011, 49.) Työmarkkinajärjestöt ovat olleet mukana ”Mosaiikki – erilaisuuden etu” ja ”Mosaiikki – erilaisuus vahvuudeksi” tutkimus- ja kehittämishankkeissa vuosina 2000-2004. Hankkeen tavoitteena oli muun muassa kehittää moninaisuuden johtamisen osaamista ja tukea sellaisia järjestelmiä ja tapoja, jotka tekevät mahdolliseksi ihmisten tasa-arvoisuuden ja moninaisuuden arvostamisen organisaatioissa. (Mosaiikki – erilaisuus vahvuudeksi.) Työurien jatkamisen tuki-hanke (JAMIT), oli Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Euroopan sosiaalirahaston tuella toteutettu kehittämishanke vuosina 2012-2014. JAMIT-hankkeen tavoitteena oli edistää työhyvinvointia ja niitä käytäntöjä, jotka ylläpitävät työkykyä. Muina tavoitteina oli osatyökykyisten työssä jatkaminen ja työterveyshuollon verkostoituminen kuntoutuspalvelujen sekä muiden toimijoiden kanssa työkyvyn tuen käytäntöjen kehittämiseksi. (Mäkelä-Pusa 2014, 9.)

Mielenterveyshäiriöt ovat usein pitkällisiä ja toistuvia, lisäksi potilaat kokevat sairautensa usein työperäiseksi, jonka vuoksi kokoaikaiseen työhön palaaminen voi vaikeutua (Kausto, Virta, Joensuu, Vuorinen, Kivistö, Jahkola, Martimo, Klaukka & Viikari-Juntura 2009, 3, 26; Romakkaniemi 2011, 220). Yhteiskunnan kannalta olisi hyödyllistä, että kaikki potentiaalit työntekijät olisivat työelämässä. Asiasta puhutaan julkisuudessa muun muassa työelämävuosien pidentämisen yhteydessä. Uusia työvoimaresursseja tarvitaan tulevaisuudessa, kuten Aulikki Sippola (2008, 30) toteaa.

### **3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS JA KESKEISET KÄSITTEET**

#### **3.1 Mielenterveyshäiriö ja mielenterveyskuntoutuja**

Mielenterveydenhäiriöiksi nimitetään erilaisia psykiatrisia häiriöitä niiden syistä tai vaikeusasteesta riippumatta. Kun häiriö on kliinisesti todettavissa ja sillä on merkitystä käytännössä, sille annetaan diagnoosi. Tällöin häiriöön liittyy haittaa henkilölle erilaisina oireina ja usein toimintakyvyn heikkenemisenä. Terveyttä voidaan pitää jatkuvasti muotoutuvana prosessina, josta mielenterveys on osa prosessia. Hyvää mielenterveyttä voidaan kuvata muun muassa kykynä ihmissuhteisiin, työntekoon, sosiaaliseen osallistumiseen ja muutosten sietämiseen. (Lönnqvist ym. 2001, 11 – 13.)

Henkilöä, jolla on omakohtainen kokemus mielenterveyden häiriöstä, voidaan kutsua mielenterveyden kokemusasiantuntijaksi (Rekola 2011, 15). Mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan henkilöä, joka on psykiatrinen potilas (Finto a). Mielenterveyshäiriö-käsite sisältää psykiatrisiksi sairauksiksi diagnosoitavat sairaudet. Käsitteen voi korvata esimerkiksi termeillä psykiatriset sairaudet, psyykkiset häiriöt ja psyykkiset sairaudet. (Finto b.)

#### **3.2 Häpeäleima**

Häpeäleima – stigma muodostuu ennakkoluuloista, mustavalkoisesta ajattelusta ja leimaamisesta (Korkeila 2011, 20). Mielenterveyskuntoutujan häpeän kokemus aiheutuu usein siitä, että hän tulee kohdelluksi mielenterveysongelmaisena, olipa tilanne mikä hyvänsä, sukujuhlat tai työn hakeminen (Rekola 2011, 14; ks. myös Vuorela & Aalto 2011, 34; Aromaa ym. 2011, 75). Mielenterveyskuntoutajat kohtaavat usein vähättelevää käyttäytymistä, joka kuluttaa heidän omanarvontuntoaan (Vuorela & Aalto 2011, 35). Toisaalta mielenterveyshäiriöstä kärsivä saattaa omaksua muiden stereotyyppisiä ennakkokäsityksiä itsestään. Tämä uskomus saattaa vaarantaa itsetuntoa ja sitä kautta heikentää työnsaantia. (Korkeila 2011, 23; ks. myös Anttonen 2011, 108 – 112.) Roolit muodostuvat usein stereotyyppisesti olemassa olevien sosiaalisten oletuksien mukaisesti, mutta ennakko-oletukset saattavat myös luoda näitä tilanteita (Stangor 2009, 9).

Mielenterveyteen liittyy asenteita, jotka ohjaavat toimintaamme jopa huomaamatta. Monet asenteet liittyvät epävarmuuteen, väärinkäsityksiin ja ennakkoluuloihin. Mielen

sairaudet saattavat tuntua arvaamattomilta ja hallitsemattomilta, sairastuneeseen saattaa olla vaikea suhtautua luontevasti. Monet sairaudesta kärsivät ovat kuvanneet syrjintää ja leimautumista pahemmaksi kuin itse sairastumista. (Ahola 2011, 27; STM 2011, 90.) Masennuksen vuoksi ensimmäisessä sairaalahoidossa olleet potilaat jopa pelkäsivät työhön paluuta leimautumisen pelon vuoksi (Aromaa & Wahlbeck 2011, 82 – 83). Mielenterveyteen liittyvät ennakkoluulot voivat siten aiheuttaa vaikeuksia työssä jatkamiseen ja työhön paluuseen liittyvissä asioissa (STM 2011, 90).

HRM-käytännöillä, esimerkiksi mentoroinnilla, on mahdollista muuttaa asenteita. Sosiaalipsykologisten periaatteiden käyttäminen harjoittelussa ja epämuodollisen mentoroinnin edut tunnistamalla, saadaan vielä onnistuneempi tulos. Epämuodollisella mentoroinnilla tarkoitetaan työntekijöiden keskinäistä vuorovaikutusta töiden lomassa. (Kossek ym. 2006, 64 – 65.) Häpeäleimaa voidaan torjua tarjoamalla potilaalle itsemääräämisoikeutta tukevaa hoitoa, tietoa ja ymmärrystä sekä edistämällä mielenterveyskuntoutujan mahdollisuuksia tasavertaiseen elämään yhteiskunnassa (Korkeila 2011, 31). Yhteiskunnan tulisi tarjota aktiivisesti tukea mielenterveyskuntoutujien asumisen, opiskelun ja työhön osallistumisen mahdollistamiseksi (Vuorela & Aalto 2011, 36).

### **3.3 Tiedolla johtaminen**

Tiedolla johtamisen käsite tässä työssä liittyy siihen, miten tutkittua tietoa käytetään työhönpaluuprosessien ohjeistuksissa suomalaisissa työmarkkinajärjestöissä. Tiedolla johtaminen voidaan perustella toimintaa parantavilla vaikutuksilla. (Jalonen 2015, 40 – 41.) Tieto voidaan ilmaista praksiksena, käytäntönä, jota hyödynnetään sen vuoksi että julkinen toiminta olisi parempaa ja tarkoituksenmukaisempaa. Tavoitteena on saada tietoisuutta tiedon muodossa poliittis-hallinnolliseen päätöksentekoon. Tutkimustiedon tulee perustua oikein tuotettuun tietoon, jonka tehtävänä on asettaa kyseenalaiseksi olemassa olevia käytänteitä. Poliittis-hallinnollisessa päätöksenteossa tiedon tulisi olla neutraalia ja riippumatonta eli puolueetonta. Haasteena voidaan pitää sitä, miten saataisiin yhteiskunnallisesti merkittävät tutkimuskohteet päätöksentekijöiden asialistalle. Tiedon oikea-aikaisuus ja merkittävän yhteiskuntapoliittisen ongelman havaitseminen on siten oleellista. (Virtanen, Stenvall & Rannisto 2015, 15 – 16.) Haasteena voidaan pitää niin sanottua massadataa (big data), jolla tarkoitetaan digitaalisen informaation valtavaa

kasvua sekä monia, julkishallinnossa toimivia yhteen sopimattomia tietojärjestelmiä. Tiedolla johtaminen saa oikeutuksensa sen toimintaa parantavista vaikutuksista. (Jalonen 2015, 40 – 41.)

Tiedolla johtaminen ei ole ongelmatonta (ks. mm. Jalonen 2015, 55 – 57; Niiranen 2015, 315). Tiedolla johtamisen tärkeydestä vallitsee yksimielisyys, mutta kehittämistä tarvitaan muun muassa tiedon tiivistämisessä ja tulkitsemisessa, myös vastaanottokyvyn parantamisessa, näyttöön perustuvan tiedon vahvistamisessa sekä tiedon vaivattomassa käyttämisessä ja dokumentoinnissa. (Lähteenmäki-Smith & Kuitunen 2015, 139.)

Tutkimustiedon käyttäminen päätöksenteossa johtaa ajatukseen tutkimuksen yhteiskunnallista merkityksestä. Toteutuuko tiedolla johtaminen todellisuudessa? Vai onko se vain myytti tai mahdollisuus? Joka tapauksessa tarve tutkimustiedon käyttämisestä yhteiskunnallisessa päätöksenteossa nousee esille monien toimenpideohjelmien ja uudistusten yhteydessä. (Niiranen 2015, 305 – 306.)

### **3.4 Inklusio, HRM ja monimuotoisuuden johtaminen**

Varsinaiseen työhönpaluuprosessiin liittyvä osaaminen vaatii monimuotoisuuden johtamisosaamista, jonka teoreettinen perusta nojaa yleisemmin henkilöstövoimavarojen (HRM) johtamiseen. Luvussa esiintyvä inklusio-käsite liittyy mekanismiin, jonka avulla erilaisten ryhmien eroavaisuudet voidaan nähdä pikemminkin resurssina kuin rasitteena (Greene & Kirton 2006, 497). Douglas Biklen (2001, 56) taustoittaa inklusio-käsitteen periytyvän keskustelusta, jota on käyty vammaisten koulutukseen liittyen. Inklusiota voidaan kuvata filosofiana ja toimintatapana, jolle on tyypillistä syrjinnän vastustaminen sekä periaatteiden että käytännön tasolla. Tämä tarkoittaa, että inklusion keskeisinä tavoitteina on syrjinnän estäminen ja vähentäminen. Inklusiomekanismin avulla ryhmien eroavaisuudet nähdään resurssina, mikä edesauttaa moninaisten äänien kuulumisen erilaisissa sosiaalisissa ryhmissä (Greene & Kirton 2006, 497). Inklusio voidaan suomentaa ”mukaan kuulumiseksi”. Inklusiota voidaan määritellä myös kontekstisidonnaiseksi muutosprosessiksi. Esimerkiksi ”erityisen tuen tarve” ymmärretään eri kulttuureissa omalla tavallaan. (Väyrynen 2001, 15 – 17.)

Monimuotoisuuden johtamisen tarkastelu henkilöstövoimavarojen (HRM – Human Resource Management) johtamisen näkökulmasta katsottuna selventää monimuotoisuuden ja sen toimeenpanoa organisaatioissa. Henkilöstövoimavarojen johtamiseen sisältyvä monimuotoisuuden johtaminen tarkoittaa sitä, että aikaisemmin ulkopuolelle jääneiden ryhmien edustus on suurempaa organisaatiossa. Johtamisella varmistetaan, että vähemmistöinä työskentelevä ryhmä otetaan mukaan (*inclusion*; vrt. inklusio-käsite) organisaation toimintaan toiminnan jokaisella tasolla. (Kossek, Lobel & Brown 2006, 53.) Toisaalta vähemmistöjen edustajat saattavat joutua yhteisössä ulossuljetuksi, vaikka he yrittäisivät liittyä työyhteisöön (Billing & Sundin 2006, 103). Sen vuoksi työpaikoilla ilmenevää moninaisuutta on ymmärrettävä valtasuhteista käsin. Niistä tulisi olla tietoinen jotta ennakoasenteisiin, sisäpiiriin ja ulkopiiriin kesken, voitaisiin puuttua. Sisäpiiriin kuuluvat henkilöt ovat korkeamman statuksen ryhmässä, kun taas henkilöt, jotka kuuluvat ulkopiiriin ovat matalamman statuksen ryhmässä. (Konrad, Prasad & Pringle 2006, 12 – 13.)

Monimuotoisuus (*diversity*) on katsantotapa, jossa jokainen yksilö nähdään tasapuolisesti sekä erilaisena että arvokkaana (Konrad ym. 2006, 6 – 7). Monimuotoisuus tulisi ymmärtää ilmiönä, joka on riippuvainen maantieteellisestä ja kulttuurisesta viitekehyksestä. Erilaisuus (*difference*) koostuu monimuotoisuudesta (*diversity*). Monimuotoisuuden diskurssiin sisältyy inklusio (*inclusion*) mukaan ottaminen. Monimuotoisuus käsittää kunnioituksen (*respecting*) ja arvostuksen (*valuing*) erilaisuutta kohtaan. (Konrad ym. 2006, 3; Kauppinen & Toivonen 2007, 120.) Monimuotoisuus tarvitsee seurakseen adjektiiveja tai määreitä, esimerkiksi etninen-, sukupuoli- ikä- tai kognitiivisten kykyjen monimuotoisuus, ollakseen mahdollinen tutkimuksessa. Monimuotoisuus voidaan nähdä kollektiivisena määränä erilaisuutta samassa yksikössä olevien henkilöiden välillä ja yhteisöllisenä rakenteena. (Harrison & Sin 2006, 196, 199, 210.) Monimuotoisuuden käsite on merkityksellinen ja voimassa niin kauan kun havaitsemme erilaisuutta. Käsitettä ei voida pitää neutraalina. Käsite on vakiintunut ja pätee niin kauan kuin puhumme ”meistä” ja ”heistä”. (Billing & Sundin 2006, 112.)

Organisaation monimuotoisuuden keskeisiä ajatuksia on oikeudenmukaisten mahdollisuuksien näkökulma, mikä perustuu moraaliseen imperatiiviin ja jonka perusteella kaikilla työntekijöillä pitäisi olla yhtäläiset mahdollisuudet työelämässä.



Samaan aikaan on tarpeen ymmärtää, että organisaatioissa tapahtuu syrjintää joka tapauksessa. Syrjintä on muodoltaan tavallisesti institutionaalista, esimerkiksi siten että on olemassa ”luonnollisia” ajatuksia siitä, miltä työntekijän tulisi näyttää tai millaiset työn tekemisen mahdollisuudet henkilöllä on. Stereotyyppiset ajatukset vallitsevat, vaikka vähemmistöjä olisi organisaatiossa enemmän kuin aikaisemmin. (Billing & Sundin 2006, 105.) Haitallisten stereotyyppien muodostumista eri ryhmiä kohtaan voidaan pitää monimuotoisuuden heikkona puolena. Vaarana tässä on se, että ylenkatsotaan sitä tosiasiaa, että biologiset sekä kulttuuriset erot ovat myös ylpeyden ja identiteetin lähteitä elämässä. (Konrad ym. 2006, 8 – 10.)

Monimuotoisuus työpaikoilla on yhä näkyvämpää. Tämä tuo mukanaan kokonaan uusia haasteita, mutta myös mahdollisuuksia. (Konrad ym. 2006, 4; Toivanen & Bergbom 2013, 89.) Monet organisaatiot käyttävät nykyään henkilöstövoimavarojen johtamisessa monimuotoisuuden strategiaa (*diversity strategie*) edistääkseen työpaikan kulttuurin ja työprosessien muutoksia (Kossek ym. 2006, 69). Monimuotoisuuden johtamisessa painotetaan usein positiivisia näkökulmia. Ryhmien kesken esiintyvät valtasuhteet ja monimutkaiset ryhmädynamiikat saatetaan sivuuttaa, ja siten monimuotoisuus organisaatiossa nähdään ylipositiivisena ilmiönä. (Billing & Sundin 2006, 102, 111.) Moninaisuuden voimavaroja kartoittavat tutkimukset ovat osoittaneet, että henkilöstön moninaisuudella on myönteistä merkitystä organisaatiolle. Toisaalta kielteisiä vaikutuksia voivat olla esimerkiksi ristiriitoin joutumisen herkkyyys, vuorovaikutuksen vähäisyys sekä sen tuottama uhka työntekijöiden kesken. Sen lisäksi, että monimuotoisuus voi olla ristiriitojen aiheuttaja, siitä voi olla hyötyä ristiriitojen ratkaisemiseen. (Colliander, Ruoppala & Härkönen 2009, 15 – 16.)

Suomessa työvoima on ollut monimuotoista pitkään. Monimuotoisuutta ei nähdä erityisenä haittana tai etuna työyhteisössä sen toimivuuden kannalta. Merkitystä sen sijaan on suhtautumistavalla, miten sitä voitaisiin hyödyntää? (Colliander ym. 2009, 15.) Tulevaisuuden haasteina on tunnistaa ja tunnustaa samanaikaisesti monimuotoisuus ja erilaisuus, sekä yhdenvertaisuus ja samanarvoisuus työelämässä. Tavoitteena olisi saavuttaa tasapaino ja erilaisuuden hyväksyvä tasa-arvo työelämässä. (Toivanen & Bergbom 2013, 90.) Tarvitaan edelleen paljon lisää tutkimusta monista käytänteistä sekä monimuotoisuuden erilaisista ilmenemismuodoista ja siitä, miten sulauttaa nämä yhteen

muiden tärkeiden organisaationaalisten piirteiden kanssa, esimerkiksi johtajuuden, johtamisrakenteiden, kulttuurin, edustuksellisten toimintojen ja onnistuneiden avaintekijöiden kanssa. (Kossek ym. 2006, 69.)

### **3.5 Työhönpaluuprosessi ja työhön paluun tuki**

Kanadalainen Institute for Work & Health-tutkimuslaitos on tehnyt tutkimuksen onnistuneen työhönpaluun keskeisistä tekijöistä. Tutkimuksen mukaan keskeiset RTW (Return To Work) - intervention osa-alueet ovat: 1) Työpaikan yhteydenpito työntekijään hyvissä ajoin 2) Työhön liittyvien sopeuttamistoimenpiteiden ehdotukset 3) Työpaikan ja terveydenhuoltoyksikön keskinäinen yhteydenpito 4) Työn ergonominen suunnittelu 5) Lisätyöntekijän palkkaaminen, työntekijän tehdessä sopeutettua työtä ja 6) RTW-koordinaattorin mukanaolo. Koordinaattorin mukanaolosta todettiin olevan näyttöä sairausloman keston vähenemisenä, elämän laadun parantumisena ja kustannusten vähenemisenä. (Franché, Cullen, Clarke, Irvin, Sinclair & Frank 2005, 619 – 622; ks. myös Tiainen ym. 2005, 99-100; Kuuva 2011, 52; STM 2011, 92.)

RTW on monitahoinen prosessi, johon liittyy toisaalta monimutkaisia vuorovaikutussuhteita, mutta myös biologisia, psykologisia ja sosiaalisia tekijöitä. Lisäksi työhönpaluuprosessissa on huomioitava terveyden- ja sosiaalihuollon järjestelmät sekä työpaikan erilaiset järjestelyt, jotka vaikuttavat prosessiin. RTW-interventio erityisesti mielenterveysongelmista kärsiville työntekijöille sisältää viisi mekanismia, joiden voidaan olettaa edistävän työhönpaluuta ja vähentävän sairauden oireita: 1) Ongelman aikainen havaitseminen, jolloin ongelmat eivät ole vielä vakavia 2) Moniammatillinen arviointi, jolloin tilanne voidaan nähdä kokonaisuutena 3) Keskittyminen RTW:n esteisiin ja resursseihin, eli tehdään yksilöllinen suunnitelma 4) Sidosryhmän koordinointi, jolloin prosessi on yhtenäinen ja johdonmukainen 5) Säännölliset tapaamiset, jotta voidaan arvioida RTW – suunnitelmaa ja tarvittaessa tehdä yksilöllisiä muutoksia. Tämä prosessi takaa nopean arvioinnin, tavoitteellisen ja huolellisesti suunnitellun kuntoutuksen, nopean ja tasapainoisen paluun työhön sekä mielenterveysoireiden helpottumisen työntekijälle. (Martin ym. 2012, 427, 431.) Onnistunut RTW-prosessi saattaa ehkäistä muitakin pitkiä sairauslomia. Kun prosessista koituu positiivisia tuloksia, käytäntö levittäytyy muuallekin organisaatioon. (Netterstrøm, Hurwitz Eller & Borritz 2015, 6.)

Työhön palaaminen on helpompaa silloin, kun työntekijän työkykyä uhkaaviin ongelmiin tartutaan riittävän ajoissa. Tämä edellyttää esimerkiksi riittäviä sairauspoissaolojen seurantamenetelmiä. Työhönpaluun onnistumisessa keskeistä on, että se suunnitellaan etukäteen huomioiden työntekijän työkyky ja vallitseva tilanne. Työterveyshuollon asiantuntemus yhdistettynä työpaikalla tehtäviin sopeuttamismenetelmiin edesauttavat prosessia. (Kuuva 2011, 52; Kivistö 2005, 78 – 79.) Sairauslomalta paluu jää usein liian vähälle huomiolle. Paluun tukemisen tarkoituksena on varmistaa, että se tapahtuu oikeaan aikaan ja turvallisesti. (Kivistö 2005, 12, 14.) Mitä pitempi poissaolo on, sitä epätodennäköisemmin työntekijä palaa töihin. Prosessin onnistuessa, useat palaavat takaisin. Organisaation johdon tulisi suhtautua myönteisesti paluuseen ja työkyvyn tukemiseen tarvittavien joustojen toteuttamiseksi. Toimintaperiaatteet on hyvä kirjata toimintamalliksi, joka on kaikkien työntekijöiden saatavilla. (Ahola 2011, 95; ks. myös Kivistö 2005, 52.)

Psykososiaalisella työympäristöllä on merkitystä. Liian korkeilla työn vaatimuksilla, matalalla itsenäisellä päätäntävällällä, työpaikkakiusaamisella, palkitsemisen vähyydellä ja johtajien sekä työtovereiden heikohkolla tuella on esimerkiksi huomattavaa vaikutusta siihen, palaako työntekijä takaisin työhönsä vai ei. (Netterstrøm ym. 2015, 6.) Työyhteisön valmistaminen työhönpaluuseen on tärkeä osa prosessia, jotta työhönpalaaaja voisi tuntea itsensä tervetulleeksi takaisin. Työyhteisön tulee tietää jos palaajalle on sovittu erityisiä työjärjestelyjä. Ongelmaksi saattaa muutoin muodostua kielteiset ajatukset ja tunteet, esimerkiksi muiden työntekijöiden tunne epäoikeudenmukaisesta työnjaosta. (Ahola 2011, 107; ks. myös Kivistö 2005, 50.) Lähijohtajan asema on keskeinen monella tavalla. Hän on yhdyshenkilö työntekijän, työnantajan, terveydenhuollon ja työyhteisön välillä. Hän toimii esimerkkinä muulle työyhteisölle myönteisellä ja tukea antavalla asenteellaan. Kokonaisvastuu paluusta voidaan antaa nimetylle koordinaattorille. Työyhteisöstä on hyvä osoittaa tukihenkilö, joka perehdyttää palaajan muutoksiin, joita työntekijän poissa ollessa on tapahtunut. (Ahola 2011, 95, 103; Tiainen ym. 2011, 99.)

Työsuojelun tehtävänä prosessissa on olla mielenterveyttä edistävien työolojen kehittämisen tukena työpaikoilla. Parhaat tulokset saadaan, kun työnantaja ja työntekijät toteuttavat työsuojelua yhdessä. Työkykyarviointeja tehdessä työterveyslääkärin ja

psykiatrin yhteistyö on keskeistä. Myös sairausloma on osa hoitoa. Työhön paluun suunnittelu ja sairausloman pituuden määrittäminen tapahtuu työterveyshuollossa, yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa. Tämän kaltaiset toimintamallit ovat sopivia työhön paluun tukea ajatellen, sairauden luonteesta riippumatta. (STM 2011, 91, 89, 94.)

Työhön paluun tullessa ajankohtaiseksi, voidaan paluuta tukea erilaisin järjestelyin, esimerkiksi osasairauspäivärahaa tai Kelan ja työeläkeyhtiöiden ammatillisena kuntoutuksena korvaamaa työkokeilua hyödyntämällä. Tarvittaessa työterveysneuvottelussa sovitaan tilapäisistä tai pysyvistä työjärjestelyistä. Jotta sairaus ei uusiutuisi, olisi tärkeää sopeuttaa työnkuva työntekijän voimavaroihin nähden hänen palatessaan takaisin työhön. (STM 2011, 97.) Kuntoutustuki (määräaikainen työkyvyttömyyseläke) tai osatyökyvyttömyyseläke tulevat kysymykseen silloin, kun kuntoutus on pidempiaikaista eikä täysiaikainen työhönpaluu ole realistinen tavoite (Ahola 2011, 101).

Oli sairausloma sitten lyhyt tai pitkä, työhön palaa aina työntekijä, jonka toimintakyky palaa vähitellen (Kivistö 2005, 35). Mielenterveyssyistä sairauslomalla olleelle työhönpaluu on osa toipumisprosessia. Työhönpaluun tulisi toteutua jo ennen kuin työntekijä on sairaudestaan täysin toipunut. Paluu voisi toteutua vaiheittain, osaaikaisesti, rajattuihin tehtäviin ja totutellen työhön vähitellen, muun muassa työaikaa säädellen. Oma työ ja siihen liittyvät vanhat rutiiniluotoiset tehtävät ovat turvallinen lähtökohta työhön palatessa. Työntekijän omaa kokemusta on hyvä kysyä siirtymävaiheessa; millaisesta työstä hän haluaisi aloittaa ja millaista tukea hän tuntee tarvitsevansa. Vastuuta ja työaikaa voidaan lisätä sen mukaisesti kun työskentely alkaa sujua. (Ahola 2011, 105.) Mielenterveyssyistä, esimerkiksi masennuksen vuoksi sairauslomalla olleiden työhön paluu on usein hankalampaa verrattuna muihin sairausrhyymiin. Työntekijä saattaa oireilla tavallisuudesta poikkeavalla käytöksellä työyhteisössä (esim. ahdistuneisuudella tai apaattisuudella). Työhön paluuseen liittyvillä toimenpiteillä paluuseen kuluvaa aikaa voidaan lyhentää. Työjärjestelyiden tekeminen ja masennuksen hoito ovat taloudellisesti kannattavaa toimintaa. (Tianen ym. 2011, 19; Ahola 2011, 29.) Nopeassa työhönpaluussa merkittävimpana tekijänä on työympäristö. Jos työntekijä on tuntenut olonsa hyväksi työpaikassaan, nopea työhönpaluu on mahdollista. (Netterstrøm ym. 2015, 6.)

Olen tarkastellut tässä luvussa työhönpaluuprosessia (RTW-return to work) ja työhönpaluun tukea formaaliin työelämään erityisesti silloin, kun sairausloman syynä on ollut mielenterveyshäiriö. Aineistoa lukiessani, olen hakenut työhönpaluuprosessia ohjaavia ja/tai edistäviä tekijöitä, jotka olen kuvannut tässä luvussa ja osittain edellisessä luvussa (2 Työ ja mielenterveys). Esille tulleet edistävät ja ohjaavat tekijät olen koodannut taulukkoon 1. Olen kehittänyt aineiston pohjalta käsitteitä. Koodauksen avulla olen ryhmitellyt ja luokitellut aineistoa alaluokkiin ja yläluokkiin. Koodaus on kvalitatiivisen aineiston systemaattista järjestämistä. Luokittelun voi tehdä päättelemällä ja hiljaista tietoa sekä intuitiota käyttäen. (Rantala 2015, 112, 115, 117.) Taulukossa 1 koodien yläluokat ovat tasa-arvoisia ja ne on numeroitu 1-8 välillä. Jokaisella yläluokalla on alaluokkia. Alaluokkien määrä vaihtelee kulloisenkin ilmiön ja siihen liittyvien edistävien tai ohjaavien tekijöiden laadusta sekä määrästä. Kaikki ilmiöt, jotka taulukossa on kuvattu, on poimittu tässä ja edellisessä luvussa käytetyn kirjallisuuden pohjalta.

TAULUKKO 1. RTW – Työhön paluun tuki formaaliin työelämään. Mielenterveysyyyn vuoksi sairauslomalla olleen työhönpaluuprosessia edistävät tekijät.

Tekijät / Yläluokka	Keskeiset käsitteet / Alaluokka	Ilmiöt / Edistävien/ohjaavien tekijöiden ilmaus
1) Psykososiaalinen työympäristö (työyhteisö, työtoverit)	1.1 Voimaannuttava vaikutus	Parhaimmillaan voimaannuttava vaikutus. Työntekijä kokee olonsa hyväksi työpaikassa.
	1.2 Kanssakulkija	Ystäviä, tukijoita, sijaisia työssä.
	1.3 Selvät pelisäännöt	Selvät pelisäännöt siihen, miten työtoveri otetaan vastaan pitkän sairausloman jälkeen. Työyhteisön valmistaminen paluuseen; muiden on tiedettävä jos on sovittu erityisiä työjärjestelyjä.
2) Lähijohtaja	2.1 Yhdyshenkilö	Yhdyshenkilö työterveyshuollon, työnantajan, terveydenhuollon ja työyhteisön välillä.
	2.2 Keskeinen asema	Parhaimmillaan voimaannuttava vaikutus. Kiinnostunut työntekijästä, antaa myönteistä palautetta. Kannustaa, tukee. Erityinen rooli paluun onnistumiseksi. Myönteisenä esimerkkinä työyhteisölle
	2.3 Luottamus ja oikeudenmukaisuus	Luottamus lähijohtajan oikeudenmukaisuuteen

	2.4 Yhteydenpito	Sairausloman aikainen yhteydenpito.
3)Lisähenkilön resursointi	3.1 Koordinaattori	Koordinaattori: esim. työterveyshoitaja tai henkilöstöhallinnon edustaja.
	3.2 Tukihenkilö	Tukihenkilö: perehdyttää muutokseen työpaikalla.
	3.3 Lisätyöntekijä	Lisätyöntekijä: palkataan työntekijän tehdessä sopeutettua työtä.
4)Toimintamalli (työkyvyn tukemiseksi sairausloman jälkeen)	4.1 Ennakointi ja seurantamenetelmät	Työkykyä uhkaaviin ongelmiin tartutaan riittävän ajoissa; ongelman aikainen havaitseminen. Sairauspoissaolojen seurantamenetelmä.
	4.2 Suunnitelmallisuus	Työhönpaluu suunnitellaan etukäteen.
	4.3 Toiminta	Hyvä ja johdonmukainen toiminta.
	4.4 Tavoitteet	Määritellään mitä tavoitellaan, milloin käytetään, miten edetään.
	4.5 Velvollisuudet ja yhteistyö	Määritellään osapuolten velvollisuudet ja yhteistyö.
	4.6 Mallin toimivuus Kehittäminen	Määritellään miten mallin toimivuutta seurataan ja kehitetään edelleen.
	4.7 Selvitys sairastumiseen vaikuttaneista tekijöistä	Selvitetään tekijät, jotka ovat vaikuttaneet sairastumiseen.
	4.8 Toimintamalli on julkinen	Toimintamalli on kaikkien saatavilla.
5)Ilmapiiri	5.1 Avoin yhteys	Avoin yhteys työntekijöiden, lähijohtajien ja johdon välillä.
	5.2 Hyvä vuorovaikutus	Asioista puhuminen ja sopiminen. Arvostava ja hienotunteinen ilmapiiri.
	5.3 Myönteinen suhtautuminen	Organisaation myönteinen suhtautuminen työhönpaluuseen ja joustojen toteuttamiseen.
6)Työnantajan tehtävät	6.1 Yhteydenpito	Yhteydenpito työntekijään hyvissä ajoin.

	6.2 Ennaltaehkäisy	Ennalta ehkäisevät toimet; mm. varhaisen puuttumisen toimintamalli
	6.3 Sopeuttamismenetelmät	Työn muokkaus, väliaikainen keventäminen, osa-aikainen sairausloma, korvaava työ, osa-sairauspäiväraha-kausittain tarvittaessa pidempään; asteittainen työhönpaluu, työkokeilu kuntoutusrahan turvin. Osatyökyvyttömyyseläke. Osakuntoutustuki. Paluu vaiheittain, osa-aikaisesti, rajattuihin tehtäviin. Työajan säätely. Joustaminen.
	6.4 Turvallinen työhönpaluu	Työhönpaluu oikeaan aikaan ja turvallisesti. Työhönpaluu on osa toipumisprosessia ja pitäisi toteutua jo ennen kuin on täysin toipunut sairaudesta. Vastuuta ja työaika kasvatetaan sen mukaan kun työskentely alkaa sujua ja voimavarat kasvaneet
	6.5 Ergonomia	Työn ergonominen suunnittelu.
7) Verkostoyhteistyö eri toimijoiden kanssa	7.1 Asiantuntemus	Työterveyshuollon asiantuntemus käyttöön.
	7.2 Moniammatillinen yhteistyö	Yhteistyö ja -neuvottelu työterveyshuollon, työnantajan, lähijohtajan ja työntekijän kanssa. Moniammatillinen arviointi.
	7.3 Säännölliset tapaamiset	Sidosryhmien koordinointi; säännölliset tapaamiset
	7.4 Työsuojelu ja työolojen kehittäminen	Työsuojelu mukaan mielenterveyttä edistävien työolojen kehittämisen tukena.
8) Työntekijä	8.1 Työkykyisyys ja voimavarat	Huomioidaan työkyky ja vallitseva tilanne.
	8.2 Yksilöllinen suunnitelma	Yksilöllinen suunnitelma. Sopeutetaan työnkuva työntekijän voimavaroihin nähden hänen palatessaan työhön.
	8.3 Sopivat työtehtävät	Oma työ ja vanhat rutiinit turvallinen lähtökohta. Työntekijän omaa kokemusta kysytään, millaisesta työstä haluaisi aloittaa siirtymävaiheessa?
	8.4 Siirtymävaiheen tuen huomiointi	Millaista tukea tuntee tarvitsevänsä?

	8.5 Vaikuttamismahdollisuudet työssä	Vaikuttamismahdollisuudet omaan työhön, työaikatauluihin ja vapaapäiviä joustavasti
--	--	--



## 4 TUTKIMUKSEN KONTEKSTI

### 4.1 Lainsäädäntö ja kansainväliset sopimukset

Kansalaisten yhdenvertaisuuden ja tasa-arvoisuuden perustana on lainsäädäntö. Lainsäädäntö tähtää syrjimättömyyteen. Lait eivät kuitenkaan takaa näiden arvojen toteutumista. Lait eivät myöskään takaa sitä, että moninaisuutta osattaisiin hyödyntää. (Colliander ym. 2009, 17 – 18, 77.)

Suomen perustuslaki (731/1999) takaa yhdenvertaisuuden lain edessä. Ketään ihmistä ei saa asettaa eri asemaan ilman hyväksyttävää syytä. (2. §:n 6.mom.). Ihmisellä on oikeus hankkia toimeentulonsa työllä. Julkisen vallan tulee huolehtia työvoiman suojelusta ja edistettävä työllisyyttä. Julkisen vallan tulee pyrkiä turvaamaan oikeuden työhön. (2. §:n 18. mom.)

Työsopimuslaki (55/2001) määrää yleisvelvoitteena työnantajalle sen, että työnantajan on huolehdittava työntekijän työstä suoriutumista myös silloin, kun työtä tai työmenetelmiä muutetaan tai kehitetään. Työnantajan on pyrittävä edistämään työntekijän kehittämis- ja uramahdollisuuksia (2. §:n 1. mom.). Laki edellyttää työnantajalta tasapuolista kohtelua ja syrjinnän kieltämistä (2. §:n 2. mom.). Osa-aikaisen sairauspoissaolon on tarkoitus tukea työntekijän työssä pysymistä ja oma-aloitteista paluuta kokoaikaiseen työhön (2. §:n 11a. mom.).

Korkeimman oikeuden päätöksellä (104/2006) toistaiseksi voimassa olevan työsopimuksen saa purkaa, kun sairausloma on kestänyt saman sairauden vuoksi yhtäjaksoisesti vuoden, jonka jälkeen lääkärin arvion perusteella työkyky on huomattavasti heikentynyt kahdeksi seuraavaksi vuodeksi. Tämä merkitsee pitkäaikaissairaiden työntekijöiden työsuhdeturvan heikennystä. Työntekijä voidaan irtisanoa, jos lääkäri arvioi työntekijän olevan kykenemätön tehtäviinsä. Tästä huolimatta eläkelaitos ei välttämättä pidä työntekijää työkyvyttömänä, jolloin hän ei ole oikeutettu työkyvyttömyyseläkkeeseen. Lääkärin arviolla on suuri merkitys, koska yli vuoden kestävät sairauslomamat saattavat vaarantaa työsuhteen. (Colliander ym. 2009, 131 – 132.)

Työelämän perusoikeudet sisältyvät kahdeksaan ILO:n (kansainvälinen työjärjestö – International Labour Organization) perussopimukseen. Suomi on ratifioinut sopimukset

vuosina 1935-1999. Työmarkkinoilla ja ammatinharjoittamisen yhteydessä tapahtuvaa syrjintää koskeva sopimus on ratifioitu Suomessa 1970. Tämän sopimuksen tarkoituksena on syrjinnän poistaminen. Yleissopimus (nro 111) määrittelee työelämän diskriminaation työntekijään tai työnhakijaan kohdistuvaksi eriarvoiseksi kohteluksi. Sopimus velvoittaa valtioita noudattamaan kansallista politiikkaa, joka pyrkii tasa-arvoiseen kohteluun työelämässä. (Kari Tapiola 2013, 174 – 175, 177.) Rikoslaki 39/1889 määrää työsyryjinnän ehkäisemisestä. Työntekijää ei saa asettaa epäedulliseen asemaan ominaisuuksiensa perusteella. Ominaisuudeksi lasketaan muun muassa vammaisuus ja terveydentila. (47. §:n 3. mom.).

Yhdenvertaisuuslain (1325/2014) tarkoituksena on edistää yhdenvertaisuutta, ehkäistä syrjintää sekä tehostaa syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeusturvaa (1. §:n 1. mom.). Lakia tulee soveltaa sekä julkisessa että yksityisessä toiminnassa (1. §:n 2. mom.). Työnantajan on velvollinen edistämään yhdenvertaisuutta ja työoloja sekä toimintatapoja on kehitettävä muun muassa henkilöstöä koskevia ratkaisuja tehtäessä (2. §:n 7. mom.). Kaikenlainen syrjintä työpaikalla on kielletty (3. §:n 8. mom.). Yhdenvertaisuuslain noudattamista valvovat yhdenvertaisuusvaltuutettu, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunta sekä työsuojeluviranomaiset (4. §:n 18. mom.).

ILO:n työelämän peruseriaatteiden ja -oikeuksien julistuksen tarkoitukseen sisältyy jäsenvaltioiden ja työmarkkinajärjestöjen avustaminen sopimusten tai niiden sisältämien periaatteiden toteuttamiseksi. ILO:n asiantuntijakomitea tähdentää työelämän perusoikeuksia käsittelevien sopimusten olevan olennainen osa yleismaailmallisten ihmisoikeuksien kokonaisuutta. Globaalissa maailmassa sopimukset vastaavat sosiaalisen oikeudenmukaisuuden tarpeisiin. (Tapiola 2013, 184, 188.)

#### **4.2 Työmarkkinajärjestöjen keskusjärjestöt**

Tutkimuksessa tarkasteltavana ovat seuraavat työmarkkinajärjestöjen keskusliitot: Palkansaajakeskusjärjestöistä Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK, Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ja Korkeasti koulutettujen keskusjärjestö Akava. Työnantajakeskusjärjestöistä Elinkeinoelämän keskusliitto EK, Valtion työmarkkinalaitos VTML, KT Kuntatyönantajat, Kirkon työmarkkinalaitos, Suomen Yrittäjät ja Maa- ja metsätaloustuottajain keskusliitto MTK ry.

Työmarkkinajärjestöjen keskusjärjestöt ovat tutkimuksen kontekstina monesta syystä. Keskusjärjestöjen tehtävänä on esimerkiksi valvoa jäsentensä etuja yhteiskunnallisissa, sosiaalisissa ja taloudellisissa kysymyksissä. Palkansaaajista lähes 80 % kuuluu ammattiliittoon. (SAK a.) Siten järjestöt vastaavat suuren työntekijäjoukon eduista. Lisäksi työmarkkinajärjestöt pyrkivät vaikuttamaan maidensa hallituksiin edistääkseen tasa-arvoon perustuvia lakeja. Työmarkkinajärjestöt ovat vaikuttaneet muun muassa useisiin tasa-arvoa lisääviin EU-direktiiveihin, esimerkiksi työaika- ja määräaikaista työsuhteita koskeviin direktiiveihin. Työmarkkinajärjestöt ovat merkittävässä asemassa tasa-arvo-ohjelmien ja -sopimusten kehittämisessä ja niiden valvomisessa, niin kansallisella- kuin organisaatiotasolla. (Greene & Kirton 2006, 499, 507.)

Lisääntyneet epätyypilliset työsuhteet ovat luoneet paineita työmarkkinajärjestöille strategian kehittämistyöhön. Tavoitteeksi järjestöt ovat asettaneet epätasa-arvoisuuden korjaamisen vähemmistöryhmien kohdalla järjestöjen prosesseissa ja rakenteissa, sekä samalla parantaa järjestöjen kykyä edustaa erilaisia intressiryhmiä työnantajien kanssa käydyissä neuvotteluissa. Monissa maissa työmarkkinajärjestöt ovat voineet havaita, etteivät ne voi edustaa tehokkaasti vähemmistöryhmiä, mikäli järjestön omissa rakenteissa on edelleen epätasa-arvoisuutta. Järjestöt ovatkin lisääntyvässä määrin kiinnittäneet huomiota monimuotoisuus- ja tasa-arvoasioihin. (Greene & Kirton 2006, 489, 498, 506.)

Suomessa työmarkkinajärjestöt ovat olleet monien työhön paluu-hankkeiden osapuolina, muun muassa Masto-hankkeessa<sup>4</sup>, jossa on otettu kantaa mielenterveyshäiriöihin liittyvän stigman vähentämiseksi ja asenteiden muokkaamiseksi esittämällä, että työmarkkinajärjestöt tekisivät yhteistyötä mielenterveysjärjestöjen kanssa esimerkiksi jakamalla asiallista tietoa työssä jatkamisen tueksi. Järjestöt ovat sitoutuneet kehittämisohjelmiin Työterveyslaitoksen, Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitoksen, Kelan, Työeläkevakuuttajien ja mielenterveysjärjestöjen kanssa. Tarkoituksena on ollut se, että Masto-hankkeen yhteydessä kehitettyjen toimintakäytänteitä ja työkaluja viedään työpaikoille, työterveyshuoltoon ja myös muualle terveydenhuoltoon. (STM 2011, 98, 103). Näiden asioiden tarkasteleminen kuuluu tämän tutkimuksen aihepiiriin.

---

<sup>4</sup> Masto-hankkeen ohjaustyöryhmään kuuluivat edustajat SAK:sta, STTK:sta, EK:sta, Akavasta, Suomen Kuntaliitosta, Suomen Yrittäjistä ja MTK ry:stä. (STM 2011, 104 – 105.)

### **4.3 SAK Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö**

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK on noin miljoonan työntekijän eli palkansaajan edustaja. Keskusjärjestöön kuuluu 20 ammattiliittoa, jotka edustavat hyvin erilaisia aloja. Aloihiin lukeutuvat teollisuuden, kuljetusalojen, julkisen sektorin, yksityisten palvelualojen ja kulttuurialojen ammattiliittoa. (SAK b, Tämä on SAK.) SAK:n toiminta-ajatuksen sisältyy aate heikomman puolella olemisesta, erityisesti vaikeimmassa asemassa työelämässä oleville. Tämä tarkoittaa syrjinnän vastustamista ja osallisuutta työelämässä, yhteiskunnassa ja myös ammattiyhdistysliikkeen omassa toiminnassa. (SAK c, Toiminta-ajatus.)

### **4.4 STTK Toimihenkilökeskusjärjestö**

Toimihenkilökeskusjärjestö STTK on Suomen suurin toimihenkilöiden ammatillinen keskusjärjestö. Järjestöön kuuluu noin 520 000 jäsentä ja 17 jäsenliittoa. Järjestön arvoihin lukeutuvat avoimuus, tasa-arvoisuus, ennakkoluulottomuus ja välittäminen. Järjestön tavoitteena on rakentaa yhteistyöllä maailman parasta työelämää ja hyvinvointia Suomeen. (STTK a. Mikä on STTK.)

### **4.5 Akava Korkeakoulutettujen työmarkkinakeskusjärjestö**

Akava on korkeakoulutettujen työmarkkinakeskusjärjestö. Akavan tavoitteena on jäsentensä menestyminen ja hyvinvointi työuralla. Akavan keskeisiä arvoja ovat työhyvinvointi, työnteon ja sosiaaliturvan kannustavuus, ja näiden lisäksi työn ja yksityiselämän tasapaino. Akavan sivuilla korostetaan työhyvinvoinnin merkitystä, koska sen todetaan olevan yhteydessä työn tuottavuuteen, työurien pidentämiseen ja siihen, että työkyvyttömyydestä aiheutuvia menoja voitaisiin ehkäistä. Akava huomioi myös työhyvinvoinnin merkityksen terveydelle ja luovuudelle. Näiden arvioidaan palvelevan työn tuottavuutta. (Akava a, Ihmisen kokoista työelämää – Akavan työelämän tavoitteet.)

### **4.6 EK Elinkeinoelämän Keskusliitto**

Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n arvoihin kuuluvat luotettavuus, avoimuus ja edelläkävijyys. EK edustaa kaikkia yksityisiä toimialoja ja kaikenkokoisia yrityksiä. EK:n tavoitteena on tukea Suomen kasvua ja uudistumista siten että suomalaisten yritysten toimintaympäristö on muiden Pohjoismaiden tasolla. Ek tavoittelee sellaista Suomea, jossa ihmisillä on töitä ja yrityksillä on onnistumisen ja investoimisen mahdollisuudet. Ek edustaa järjestönsä jäseniä yhteiskunnallisessa päätöksenteossa sekä

elinkeino- ja työmarkkinapoliittisissa asioissa. Suomalaisen hyvinvoinnin edistäminen on yksi järjestön periaatteista. Tämä perustuu järjestön sivujen mukaan pohjimmiltaan hyvinvoiviin yrityksiin. EK:ssa on 27 jäsenliittoa, 16 000 jäsenyritystä, joista 96 % on pk-yrityksiä ja noin 980 000 työntekijää. (EK a, Mikä on EK?)

#### **4.7 VTML Valtion työmarkkinalaitos**

Valtiovarainministeriön henkilöstö- ja hallintopoliittikaosasto toimii Valtion työmarkkinalaitoksena (VTML a, Johto ja organisaatio). VTML:n tehtäviin lukeutuu muun muassa valtiotyönantajan edustajana toimiminen tulopoliittisissa neuvotteluissa, virka- ja työehtosopimusten solmiminen sekä valtion henkilöstöjohtamisen suuntaviivojen valmisteleminen. Valtion työnantajakenttään kuuluu sen talousarvion piiriin sisältyvät virastot. Näiden palveluksessa on noin 82 000 työntekijää. (VTML b, VTML b, Valtion työmarkkinalaitos.) Ministeriön arvoiksi mainitaan luottamus, avoimuus ja ratkaisuhakuisuus (VTML c, Tehtävä ja strategiset tavoitteet).

#### **4.8 KT Kunnallinen Työmarkkinalaitos**

KT on kuntatyönantajien etujärjestö ja työmarkkinakeskusjärjestö. Työmarkkinoilla se ajaa kuntien ja kuntayhtymien etuja. KT edustaa valtakunnallisissa työmarkkinaneuvotteluissa ja kolmikantayhteistyössä kuntatyönantajia. Virka- ja työehtosopimusneuvotteluissa se neuvottelee sopimukset henkilöstöä edustavien pääsopijajärjestöjen kanssa. KT tukee kuntien työnantajatoimintaa työelämää koskevissa asioissa. KT:n vastuulle kuuluu edunvalvonnan hoitaminen myös Euroopan unionissa. Suomen kunnat, kuntayhtymät, kunnalliset liikelaitokset ja näiden palveluksessa olevat työntekijät kuuluvat kunta-alan sopimusjärjestelmän piiriin. KT on osa Kuntaliittoa, jossa sillä on omat vastuualueensa. Työelämän laadun ja tuloksellisuuden kehittäminen on keskeinen tehtävä. KT:n asema pohjautuu lakiin Kunnallisesta työmarkkinalaitoksesta. (KT a, KT on kuntatyönantajien etujärjestö.)

#### **4.9 Suomen yrittäjät**

Suomen Yrittäjät on pienten- ja keskisuurten yritysten etu- ja palvelujärjestö. Järjestön tehtäviin kuuluu toimia yrittäjien asemaa ja yrittämisen edellytyksiä edistävänä tekijänä. Järjestö tavoittelee menestyvien yritysten määrän kasvua ja yrittäjien aseman parantamista niin sosiaalisessa kuin taloudellisessa mielessä. Suomen Yrittäjät on suomalaisen elinkeinoelämän suurin järjestö. Se edustaa yli 115 000:ta jäsenyritystä,

joiden palveluksessa on noin 650 000 työntekijää. Työnantajayrityksistä noin 60 prosenttia on jäsenenä Suomen Yrittäjissä. (Suomen yrittäjät.)

#### **4.10 MTK ry Maa – ja metsätaloustuottajain Keskusliitto**

MTK on Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitto. Se on ammatti- ja etujärjestö maanviljelijöille, metsänomistajille ja maaseutuyrittäjille. Järjestön ja jäsenien tavoitteena on varmistaa maaseutuelinkeinojen kannattavuus ja arvostus. MTK kuvaa itseään aktiiviseksi markkina- ja yhteiskuntavaikuttajaksi. MTK-liittoja on 14, MTK-yhdistyksiä on 357 ja metsänhoitoyhdistyksiä on 75. Vuoden 2015 lopussa maataloustuottajayhdistykseen kuului 130 585 jäsentä. Metsänhoitoyhdistyksiä jäsenmäärä oli 211 057. (MTK a.) MTK:n arvoihin kuuluu muun muassa tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus, jota on tarkoitus edistää järjestön kaikessa toiminnassa (MTK b. MTK:n arvot kestävät muutosten myrskyissä).

#### **4.11 Kirkon työmarkkinalaitos**

Kirkon työmarkkinalaitos on evankelis-luterilaisen kirkon työnantajan edunvalvontaa hoitava viranomais. Se neuvottelee ja sopii kirkon työnantajyksiköiden puolesta viranhaltijoiden ja työntekijöiden palvelussuhteen ehdoista. Keskusjärjestötasolla Kirkon työmarkkinalaitos toimii kirkon edunvalvojana työmarkkina-asioissa ja liittotasolla sen tehtävänä on solmia alakohtaisia virka- ja työsopimuksia. (Kirkon työmarkkinalaitos a.)

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Lähestyin tutkimusaihetta ensin aiemman kirjallisuuden ja teorian kautta integroivan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä (Salminen 2011, 8). Työmarkkinajärjestöiltä saamani sähköpostikyselyn vastaukset olen analysoinut sisällönanalyysimenetelmällä. Analyysi on näkyvissä taulukossa 4 (liite 2). Taulukon ensimmäisessä solussa on keskusjärjestölle esitetty kysymys, toisessa solussa on jokaisen keskusjärjestön alkuperäisen vastauksen ilmaisu. Seuraavaan soluun koodasin tiivistykset vastauksista, eli keskeiset käsitteet ja/tai ilmiöt, jotka ovat alaluokkia niille ilmaisuille, jotka olivat toisessa solussa. Viimeiseen soluun koodasin yläluokan, joka tiivistää vastausten ydinsisällön. Laadullisessa analyysissä vaiheita jäsennetään koodaamalla. Koodaaminen on tulkitsevaa toimintaa, joka määrittelee ydinsisällön tiivistettynä. (Rantala 2015, 110 – 111.)

Keskusjärjestöjen internetsivut, jotka valitsin tutkimukseen, analysoin dokumenttianalyysin menetelmällä. Analyysi on näkyvissä taulukossa 3 (liite 1). Analyysin pohjana oli taulukko 1, jossa on kuvattuna työhönpaluuprosessia edistävät/ohjaavat tekijät kirjallisuuden perusteella. Etsin järjestöjen sivuilta ohjeistuksia, käytäntöjä, arvomaailmaa kuvaavia, kehittämiseen tai jollain muulla tavalla aiheeseen liittyvää materiaalia, jonka koodasin ilmaisulle sopivaan soluun. Taulukossa ne ovat merkittyinä neljänteen soluun.

Taulukossa 1 analyysiluokkia on kahdeksan (8). Luokat eivät riittäneet kuvaamaan kaikkea dataa, jota keskusjärjestöjen sivuilta löytyi. Sen vuoksi lisäsin taulukkoon 3 uuden yläluokan ”9) Muut tekijät”. *Muiden tekijöiden* luokkaan lisäsin neljä uutta käsitettä tai käsiteparia, jotka ovat näkyvissä samassa taulukossa 3 (liite 1). Työmarkkinakeskusjärjestöt /lausumat-solussa (neljännessä solussa) on lisäaineistoa ja -informaatiota liittyen niihin prosesseihin, jotka edistävät tai ohjaavat työhönpaluuta.

### 5.1.1 Aineiston keruu työmarkkinajärjestöjen Internetsivuilta

Tutkimuksen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastatakseni, tutkin keskusjärjestöjen (SAK, STTK, Akava, EK, VTML, KT, Suomen Yrittäjät, MTK ry ja Kirkon työmarkkinalaitos) internetsivuja. Tarkoituksena oli etsiä tietoa siitä, miten työhön paluun tukea ohjeistetaan näiden järjestöjen sivuilla. Hain tietoa hakusanoilla ”paluun tuki” ja ”paluun tuki mielenterveys”. Tutkin millaista aineistoa on saatavilla aihepiiriin liittyen. Hyväksyin ne järjestön viralliset tiedotteet, uutiset tai lausunnot tarkasteltavaksi, joissa käsitellään työhön paluun tukea sairausloman jälkeen ja/tai työhön paluun tukea sairausloman jälkeen mielenterveyssyistä. Lisäksi otin mukaan aihetta sivuavia virallisia lausuntoja, uutisia tai tiedotteita, esimerkiksi työurien jatkamiseen tai työhyvinvointiin liittyen. Kävin läpi jokaisen hakusanojen perusteella saadun tuloksen ensin otsikkotasolla. Mikäli otsikko antoi viitteitä siihen, että aihe voisi liittyä tutkimuksen kohteena olevaan aiheeseen, tarkastelen linkkiä tarkemmin.

TAULUKKO 2. Aineiston keruu työmarkkinakeskusjärjestöjen internetsivuilta

Keskusjärjestö	Hakusanat	Tulos
<b>SAK Suomen Ammat tiliitton Keskusjärjestö</b>	Paluun tuki Paluun tuki mielenterveys	69 hyväksytään 5 <a href="https://www.sak.fi/haku?search=paluun%20tuki&amp;searchType=normal-search">https://www.sak.fi/haku?search=paluun%20tuki&amp;searchType=normal-search</a> (Luettu 7.5.16) 7 ei hyväksyttyjä <a href="https://www.sak.fi/haku?search=paluun%20tuki%20mielenterveys&amp;searchType=normal-search">https://www.sak.fi/haku?search=paluun%20tuki%20mielenterveys&amp;searchType=normal-search</a> (Luettu 7.5.16)
<b>STTK Toimihenkilökeskusjärjestö</b>	Paluun tuki Paluun tuki mielenterveys	2 hyväksytään 1 <a href="http://www.sttk.fi/?s=paluun+tuki">http://www.sttk.fi/?s=paluun+tuki</a> (Luettu 10.5.16) 48 hyväksytään 4 <a href="http://www.sttk.fi/?s=paluun+tuki+mielenterveys">http://www.sttk.fi/?s=paluun+tuki+mielenterveys</a> (Luettu 10.5.16)
<b>Akava Korkeasti koulutettujen työmarkkinakeskusjärjestö</b>	Paluun tuki Paluun tuki mielenterveys	5 hyväksytään 1 <a href="http://www.akava.fi/haku?searchterms=paluun+tuki">http://www.akava.fi/haku?searchterms=paluun+tuki</a> (Luettu 10.5.16) Ei tuloksia <a href="http://www.akava.fi/haku?searchterms=paluun+tuki+mielenterveys">http://www.akava.fi/haku?searchterms=paluun+tuki+mielenterveys</a> (Luettu 10.5.16)
<b>EK Elinkei</b>	Paluun tuki	181 Hyväksytään 9 <a href="http://ek.fi/?s=paluun+tuki&amp;lang=fi&amp;lang=fi">http://ek.fi/?s=paluun+tuki&amp;lang=fi&amp;lang=fi</a> (Luettu 10.5.16)



<b>noeläm än keskusli itto</b>	Paluun tuki mielenterve ys	181 Hakutulos samat 9 hyväksyttyä sivua. <a href="http://ek.fi/?s=paluun+tuki+mielenterveys&amp;lang=fi&amp;lang=fi">http://ek.fi/?s=paluun+tuki+mielenterveys&amp;lang=fi&amp;lang=fi</a> (Luettu 10.5.16)
<b>VTML Valtion työmar kkinalai tos</b>	Paluun tuki Paluun tuki mielenterve ys	14 Hyväksytään 2. <a href="http://vm.fi/haku/-/q/paluun%20tuki">http://vm.fi/haku/-/q/paluun%20tuki</a> (Luettu 7.11.16) 1 Ei hyväksytty. <a href="http://vm.fi/haku/-/q/paluun%20tuki%20mielenterveys">http://vm.fi/haku/-/q/paluun%20tuki%20mielenterveys</a> (Luettu 7.11.16)
<b>KT Kuntat yönanta ja</b>	Paluun tuki Paluun tuki mielenterve ys	24 Hyväksytään 5. <a href="http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/haku/sivut/results.aspx?k=paluun%20tuki">http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/haku/sivut/results.aspx?k=paluun%20tuki</a> (Luettu 1.2.17) 7 Hyväksytään 2 sivua, jotka ovat mukana Paluun tuki - hakusanan tuloksissa. <a href="http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/haku/sivut/results.aspx?k=paluun%20tuki%20mielenterveys">http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/haku/sivut/results.aspx?k=paluun%20tuki%20mielenterveys</a> (Luettu 1.2.17)
<b>Suomen Yrittäjä t</b>	Paluun tuki Paluun tuki mielenterve ys	Hakusanakenttä löytyi Ajankohtaista →Mediahuone – linkkien kautta. Ei tuloksia. <a href="http://www.yrittajat.fi/ajankohtaista/mediahuone">http://www.yrittajat.fi/ajankohtaista/mediahuone</a> (Luettu 6.2.17) Hakuketju kuten yllä, ei tuloksia. <a href="http://www.yrittajat.fi/ajankohtaista/mediahuone">http://www.yrittajat.fi/ajankohtaista/mediahuone</a> (Luettu 6.2.17)
<b>MTK ry Maa- ja metsäta loustuot tajain keskusli itto</b>	Paluun tuki, tarkennettu haku: haku osioon MTK, julkaisut, sivutyyppe kaikki, ajankohta 1.1.2006 – 31. 12.2016  Paluun tuki mielenterve ys, haku samoin kuin edellä	33 Ei hyväksyttyjä. <a href="https://www.mtk.fi/haku/fi_FI/hakutulokset/">https://www.mtk.fi/haku/fi_FI/hakutulokset/</a> (Luettu 6.2.17)  Ei tuloksia. <a href="https://www.mtk.fi/haku/fi_FI/hakutulokset/">https://www.mtk.fi/haku/fi_FI/hakutulokset/</a> (Luettu 11.5.16)
<b>Kirkon työmar kkinalai tos</b>	Paluun tuki Paluun tuki mielenterve ys	133 Hyväksytään 4. <a href="http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?Open=Open&amp;cid=results-fi&amp;eur=%E2%82%AC&amp;query=paluun+tuki&amp;Hae=Hae">http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?Open=Open&amp;cid=results-fi&amp;eur=%E2%82%AC&amp;query=paluun+tuki&amp;Hae=Hae</a> (Luettu 6.2.17) 27 Hyväksytään 3. <a href="http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?Open=Open&amp;cid=results-fi&amp;eur=%E2%82%AC&amp;query=paluun+tuki+mielenterveys&amp;Hae=Hae">http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?Open=Open&amp;cid=results-fi&amp;eur=%E2%82%AC&amp;query=paluun+tuki+mielenterveys&amp;Hae=Hae</a> (Luettu 6.2.17)

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK:n sivuilta löytyy ”paluun tukeen” liittyen 69 aihepiiriin kuuluvia sivustoja. Hakusanoilla ”paluun tuki mielenterveys” löytyi seitsemän (7) linkkiä. Hyväksyn ne viralliset tiedotteet tai lausunnot, joiden perusteella voidaan päätellä, miten SAK:ssa toimitaan tai mitkä ovat SAK:n arvon mukaista toimintaa tutkimuksen aihepiiriin liittyen. Rajaan pois sivut, esimerkiksi SAK:n julkaisun Palkkatyöläinen–otsakkeen alta, koska sivuilla käsitellyt aiheet ovat luonteeltaan haastatteluja tai muita sellaisia, joita ei voida suoranaisesti pitää järjestön ohjeistuksena. Aihe on kuitenkin SAK:ssa esillä eri yhteyksissä, myös työhön paluu mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen kohdalla, juuri Palkkatyöläinen-julkaisussa. Lisäksi osa haun tuloksista ovat luennon tyyppisiä esityksiä joiden esitystapa on power-point.

SAK:n internet-sivulta ei löydy suoraa ohjeistusta työhön paluun tueksi. SAK:n internet-sivuilta valikoitui käsiteltäväksi viisi sivua (linkkiä). Sivujen aiheet liittyvät sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolakiin (SAK d.), SAK:n kannanottoa eduskunnalle osasairauspäivärahaa koskevaa lainsäädäntöä varten (SAK e.), vastaukseen PAM ry:lle terveydenhuollon palveluketjujen sujuvuuteen, sairaudesta toipumisen ja työkyvyn säilyttämiseksi (SAK f.), työkyvyttömyyteen ja siihen johtavien syiden korjaamiseen työelämässä (SAK g.) sekä Masto-hankkeen päätösseminaariin, jossa Lauri Lyly vaati, että masennuksen vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisen syihin olisi tartuttava huomattavasti määrätietoisemmin (SAK h.).

SAK:n sivujen referaatit ovat liitteessä 3. Referaateista etsittiin lausumia ja käsitteitä, jotka viittaavat järjestön käsityksiin, ajatuksiin, arvomaailmaan ja käytänteihin liittyen tutkimuksen aiheeseen. Saadut löydökset liitin Taulukkoon 3. RTW – Työhön paluun tuki formaaliin työelämään. Mielenterveyssyyn vuoksi sairauslomalla olleen työhönpaluuprosessia edistävät tekijät ja keskusjärjestöjen aihetta käsittelevät internetsivujen löydökset.

STTK:n hakutulos ”paluun tuki” tuotti kaksi (2) tulosta. Hyväksyn hauista ne tiedotteet ja lausunnot, joiden voidaan katsoa edustavan STTK:n virallista linjaa ja arvoja. Paluun tuki-hausta poissuljen blogikirjoituksen. Toinen haku ”paluun tuki mielenterveys” tuotti

48 hakutulosta. Tähän tulokseen sisältyi ensimmäisen haun kautta valikoitunut linkki. Valitaan yhteensä viisi (5) sivustoa, poissuljen blogisivustot.

STTK:n sivuilta ei löytynyt suoraa ohjeistusta työhönpaluuprosessiin. Käsiteltäviksi valitut linkit tarkastelivat seuraavia aiheita: Luonnosta valtioneuvoston asetukseksi hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta ja siihen liittyvästä muistiolounnoksesta (STTK b.), sairaspöissaolujen lyhentämisestä (STTK c.), esitystä, jonka SuPer oli jättänyt silloiselle pääministeri Jyrki Kataiselle keinoista työurien pidentämiseksi (STTK d.). STTK:n jäsenjärjestö SuPer ottaa kantaa työelämän kehittämiseen muun muassa uusia työpaikkoja luomalla ja työssäjaksamista tukemalla (STTK e.) ja uutinen, jonka aiheen otsikko on ”entistäkin parempi työterveyshuolto”. Perusajatuksena on, että työterveyshuolto on keskeinen tekijä kun tavoitellaan työurien pidentämistä (STTK f.)

STTK:n sivujen referaatit ovat liitteessä 4. Referaateista etsittiin lausumia ja käsitteitä, jotka viittaavat järjestön käsityksiin, ajatuksiin, arvomaailmaan ja käytänteihin liittyen tutkimuksen aiheeseen. Saadut löydökset liitetään Taulukkoon 3. RTW – Työhön paluun tuki formaaliin työelämään. Mielenterveyssyyn vuoksi sairauslomalla olleen työhönpaluuprosessia edistävät tekijät ja keskusjärjestöjen aihetta käsittelevät internet – sivujen löydökset.

Hakusanat tuottivat vähäisen tuloksen Akavan kohdalla. Yksi valinta tehtiin hakusanojen perusteella, valinta on sama kuin STTK:n sivustolta valituksi tullut Akavan ja STTK:n yhteinen lausunto työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä ja ammattihenkilöiden sekä asiantuntijoiden koulutuksesta (ks. aikaisempi käsittely STTK:n yhteydessä). (Akava b.)

Akavan sivun referaatti on liitteessä 5. Referaatista etsittiin lausumia ja käsitteitä, jotka viittaavat järjestön käsityksiin, ajatuksiin, arvomaailmaan ja käytänteihin liittyen tutkimuksen aiheeseen. Saadut löydökset liitetään Taulukkoon 3. RTW – Työhön paluun tuki formaaliin työelämään. Mielenterveyssyyn vuoksi sairauslomalla olleen

työhönpaluuprosessia edistävät tekijät ja keskusjärjestöjen aihetta käsittelevät internet – sivujen löydökset.

EK:n internetsivustolla kummatkin hakusanat tuottivat saman hakutuloksen. Tulosta ei ilmoitettu haun jälkeen, vaan tulos piti itse laskea. Haut pitivät sisällään moniin eri aihepiireihin lukeutuvia sivuja. Sopivien lausuntojen ja sivujen löytäminen oli siten tavallista enemmän aikaa vievää. Hakutuloksista valikoitui seuraavat EK:n näkemyksiä ja toimintaperiaatteita kuvaavat sivut, joiden voidaan ajatella liittyvän tutkimuksen aiheeseen. Sivut ovat ” uutishuone ” otsakkeen alla.

Ensimmäinen linkki käsittelee työhyvinvointia, työterveyttä ja työturvallisuutta (EK b.), seuraava pitkittyneiden sairauspoissaolojen käsittelyä, joka muuttuu, kun työterveyshuoltolain ja sairausvakuutuslain muutokset tulevat voimaan (EK c.), kolmas käsittelee työkykyjohtamisen ydinasioita (EK d.), neljännen aiheena on sairauspoissaolot Suomessa ja Ruotsissa (EK e.), viidentenä aiheena on miljardiluokan kustannukset, jotka yritys joutuu maksamaan vuositasolla tekemättömästä työstä. Työkykyä johtamalla säästettäisiin noin 1000 euroa / työntekijä. (EK f.). Kuudentena käsitellään monimuotoisuutta (diversity) eri näkökulmista, esimerkiksi ikäjohtamisen ja osittaisen työpanoksen. Lähtökohtana on se, että monimuotoisuus auttaa yrityksiä uudistumaan. (EK g.) Seitsemännen aiheena on selvitys suomalaisten työkykyennusteesta, joka on kohentunut (EK h.). Kahdeksas sivusto esittelee Sosiaali- ja terveysministeriön sekä työterveyslaitoksen ehdotusta lääkäreiden työn tueksi, suositusta sairauspoissaolojen tarpeen ja keston arviointiin (EK i.) ja viimeisenä pohditaan sitä, voiko henkilö tehdä muokattua tai korvaavaa työtä, jos hän on sairauden takia estynyt tekemästä normaalia työtään (EK j.).

EK:n sivujen referaatit ovat liitteessä 6. Referaateista etsittiin lausumia ja käsitteitä, jotka viittaavat järjestön käsityksiin, ajatuksiin, arvomaailmaan ja käytänteihin liittyen tutkimuksen aiheeseen. Saadut löydökset liitetään Taulukkoon 3. RTW – Työhön paluun tuki formaaliin työelämään. Mielenterveyssyyn vuoksi sairauslomalla olleen työhönpaluuprosessia edistävät tekijät ja keskusjärjestöjen aihetta käsittelevät internet – sivujen löydökset.

VTLM:n sivuilta valikoitui kaksi linkkiä. Ensimmäinen on ohje, joka perustuu lakiin taloudellisesti tuetusta ammatillisen osaamisen kehittamisestä (1136/2013), lakiin koulutuksen korvaamisesta (1140/2013) ja lakiin yhteistoiminnasta valtion virastoissa ja laitoksissa (1233/2013) (VTML d.) ja toinen on Valtion virka- ja työehdot 2014 – 2017 (VTML e.) VTML:n sivujen referaatit ovat liitteessä 7. Referaateista etsittiin ensisijaisesti lakiin perustuvia ilmaisia, jotka viittaavat tutkimuksen aiheeseen. Saadut löydökset liitetään Taulukkoon 3. RTW – Työhön paluun tuki formaaliin työelämään. Mielenterveyssyyn vuoksi sairauslomalla olleen työhönpaluuprosessia edistävät tekijät ja keskusjärjestöjen aihetta käsittelevät internet – sivujen löydökset.

Kuntatyönantajien ensimmäinen linkki käsittelee varhaista tukea ja aktiivista puuttumista sairauspoissaolojen hallinta-hankkeessa Helsingin kaupungilla (KT b.), toinen linkki käsitteli mielenterveyttä ja työkykyä (KT c.), kolmannen linkin aiheena on muistio, jossa pohditaan miksi työhyvinvoinnin johtaminen on tärkeää? (KT d.) ja seuraavaksi aiheena on kuntoutus ja kuntoutuksen keinot työurien pidentämiseksi (KT e.) Viimeisenä käsitellään työterveyshuoltolain muutosta 1.6.2012 (KT f.).

KT:n sivujen referaatit ovat liitteessä 8. Referaateista etsittiin lausumia ja käsitteitä, jotka viittaavat järjestön käsityksiin, ajatuksiin, arvomaailmaan ja käytänteihin liittyen tutkimuksen aiheeseen. Saadut löydökset liitetään Taulukkoon 3. RTW – Työhön paluun tuki formaaliin työelämään. Mielenterveyssyyn vuoksi sairauslomalla olleen työhönpaluuprosessia edistävät tekijät ja keskusjärjestöjen aihetta käsittelevät internet – sivujen löydökset.

Suomen yrittäjien internetsivustolta ei löytynyt hakusanojen perusteella tuloksia, joten liitteenä ei ole yhtään referaattia. Sivuilta löytyi tiedote, joka on päivätty 26.1.2017. Tiedotteessa kerrotaan, että Suomen Yrittäjät ja Mielenterveysseura tekevät yhteistyötä yrittäjien jaksamisen tukemiseksi. Yhdessä ne ovat kehittäneet Hyvinvointikilta – toiminnan, jonka tarkoituksena on tukea yrittäjien hyvinvointia kouluttamalla, vertaisryhmätoiminnan avulla ja yhteistyön keinoin. Tavoitteena on parantaa ja tukea yrittäjien mielen hyvinvointia sekä vahvistaa mielenterveystaitoja. (Suomen yrittäjät, Suomen Yrittäjät ja Mielenterveysseura tukevat yhdessä yrittäjien jaksamista.) Toinen

keskusliitto, jonka internet-sivuilta ei löytynyt yhtään sivustoa hakusanojen perusteella oli MTK, joten liitteenä ei ole yhtään referaattia.

Kirkon työmarkkinalaitoksen internet-sivustoilta valikoitui kuusi linkkiä käsiteltäväksi. Ensimmäiseksi käsitellään ehdotuksia työurien pidentämiseksi (Kirkon työmarkkinalaitos b.), toisena sivustona on Diakonian vuosikirjan 2009, jonka aiheena on työ ja osallisuus (Kirkon työmarkkinalaitos c.), kolmannessa linkissä esitellään Kevan<sup>5</sup> tekemän tutkimuksen yhdessä Kirkon työmarkkinalaitoksen kanssa. Aiheena on työhyvinvoinnin johtaminen (Kirkon työmarkkinalaitos d.), seuraavassa on linkki, jossa tiedotetaan Kevan aktiivisen tuen kehittämispalveluista seurakuntatyöntantajille. Edellisen linkin tutkimusta on hyödynnetty ja toimintaa kehitetty tutkimuksen pohjalta (Kirkon työmarkkinalaitos e.). Viidennessä sivustossa tiedotetaan Kevan Kaari-palveluista. Kaari-palvelut hoitavat esimerkiksi kirkon eläkeasioita, mutta tarjoavat myös työhyvinvointia edistäviä palveluita ja ratkaisuja niihin tilanteisiin, jolloin työntekijän työkyky on heikentynyt (Kirkon työmarkkinalaitos f.), viimeisenä aiheena on ikäjohtaminen, jossa tavoitellaan ”työkaarimallilla kohti pidempiä työuria” (Kirkon työmarkkinalaitos g.).

Kirkon työmarkkinalaitoksen sivujen referaatit ovat liitteessä 9 Referaateista etsittiin lausumia ja käsitteitä, jotka viittaavat järjestön käsityksiin, ajatuksiin, arvomaailmaan ja käytänteihin liittyen tutkimuksen aiheeseen. Saadut löydökset liitetään Taulukkoon 3. RTW – Työhön paluun tuki formaaliin työelämään. Mielenterveyssyyn vuoksi sairauslomalla olleen työhönpaluuprosessia edistävät tekijät ja keskusjärjestöjen aihetta käsittelevät internet – sivujen löydökset.

### **5.1.2 Aineiston keruu kyselyn avulla**

Kysely, jonka lähetin keskusliitoille on näkyvissä liitteessä 10. Kysymykset työmarkkinajärjestöille olivat:

1) Millaisia toimintamalleja tai toimintasuosituksia organisaatiossanne on annettu jäsenjärjestöillenne työhön paluun tukea varten silloin, kun työntekijä on ollut sairauslomalla mielenterveyshäiriön vuoksi?

---

<sup>5</sup> Kuntien eläkevakuutus

2) Millaisia kysymyksiä järjestössänne on tullut esille sairausloman jälkeisestä työhön paluun tuesta silloin, kun työntekijän sairausloman syynä on ollut mielenterveyshäiriö? Kertoisitteko joitain käytännön kokemuksiinne?

3) Millaisia työhönpaluuprosessiin liittyviä ajatuksia (myönteisiä, kielteisiä, neutraaleja jne.) jäsenjärjestönne ovat viestittäneet silloin, kun henkilö on ollut sairauslomalla mielenterveyshäiriön vuoksi?

4) Entä mahdollisia suosituksia tai ehdotuksia?

5) Millaista osaamista tämä prosessi vaatii johtamisen näkökulmasta? Tarvitaanko esimerkiksi tiedolla johtamista tai monimuotoisuuden johtamisosaamista? Muuta mitä?

6) Haluaisitteko lisätä vielä jotain tähän teemaan liittyen?

Lähetin sähköpostia kullekin keskusjärjestölle. Tavoitteena oli täydentää internetsivuilta saatua tietoa. Organisaatioiden julkisten dokumenttien ongelmana on, etteivät ne useinkaan kerro kaikkea ja informaatio saattaa olla pinnallista ja joitain asioita saattaa jäädä kertomatta (Uusitalo 2001, 96). Etsin vastaajaksi henkilön, jonka vastuualueelle työhönpaluun tuen ohjaus, johtaminen tai ohjausprosessi kuuluu. Tein tarkentavia kysymyksiä saadakseni yksityiskohtaisempaa ja syvempää tietoa työhön paluun tuen ohjauksesta keskusjärjestöissä, mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen työntekijän kohdalla.

## **5.2 Aineiston analyysi**

### **5.2.1 Keskusjärjestöjen internetsivujen analyysi**

Valituista työmarkkinakeskusjärjestöjen internetsivustoista on hain hakusanoilla ”paluun tuki” ja ”paluun tuki mielenterveys” työhönpaluuprosessiin tai aiheen teemaan läheisesti liittyviä sivustoja. Sivut on referoitu (ks. liitteet 3-9). Etsin sellaisia ilmaisuja ja lausumia, jotka viittaavat kunkin järjestön käsityksiin, arvomaailmaan ja käytännön toteutukseen, kehittämiseen tai jollain muulla tavalla tutkimuksen aiheeseen liittyen. Internetsivut

antavat osviittaa sen suhteen, miten paljon tutkimuksen aihepiiri on ollut esillä kussakin keskusjärjestössä (kysely keskusjärjestöille täydentää tätä dataa ja toisin päin).

Asetin saadut löydökset taulukkoon 3. Lisäsin analyysitaulukkoon oikealle solun työmarkkinakeskusjärjestöjen internetsivujen lausumia varten. Käytin pohjana taulukkoa 1, jossa on 8 yläluokkaa (*psykososiaalinen työympäristö, lähijohtaja, lisäresursointi, toimintamalli, ilmapiiri, työnantaja, verkostoyhteistyö, työntekijä*) ja kullekin yläluokalle 1-8 alaluokkaa. Asetin järjestöjen sivuilta löydetyt tiedot (lausumat, ohjeet, esitykset ja muut vastaavat ilmaukset) siihen yläluokan, alaluokan ja edistävien tekijöiden ilmaus – soluun (oikealle puolelle), joka vastaa aiempaan teoriaan perustuvaa työhönpaluuprosessia edistävien tai ohjaavien tekijöiden ilmausta.

Otetaan esimerkiksi yläluokka kohta 1) Psykososiaalinen työympäristö → 1.1 Voimaannuttava vaikutus → Parhaimmillaan voimaannuttava vaikutus. Työntekijä kokee olonsa hyväksi työpaikassa → STTK:n jäsenjärjestö SuPerin esitys eri-ikäisten työntekijöiden yhteistyön kehittämiseksi työurien pidentämiseksi. Tässä esimerkissä keskeistä on STTK:n jäsenjärjestön ilmaus *työntekijöiden yhteistyön kehittämisestä*, jonka voidaan arvioida olevan tavoiteltavaa työurien pidentämiseksi. Samalla se tarkoittaa psykososiaalista työympäristöä, eli työyhteisöä ja työtovereita, joilla on parhaimmillaan voimaannuttava vaikutus, jolloin työntekijä voi kokea olonsa hyväksi työpaikassa ja tahtotilaa sille, että tämän kaltainen toiminta on STTK:n arvoihin soveltuva. Kaikki järjestöjen lausumat olen analysoinut vastaavalla tavalla ja asettanut ne siihen soluun, joka parhaiten vastaa teoriaa työhönpaluuprosessia edistäviä tai ohjaavia tekijöitä.

Monet järjestöjen työhönpaluuprosessiin liittyvistä lausumista eivät sopineet analyysikehikkoon eli taulukkoon 1, ja sen vuoksi lisäsin taulukkoon 3 *Muut tekijät* – kohdan. Sen perusteella arvioin, ettei kirjallisuuteen perustuva työhönpaluuprosessin kuvaus sellaisenaan riitä koko prosessin kuvaamiseksi. Muut tekijät, jotka lisäsin analyysiin ovat: *9.1 Lait, asetukset ja työehtosopimukset 9.2 Yhteiskunnallinen näkökulma 9.3 Johtaminen ja 9.4 Palveluketjut ja tukiverkostot.*



### 5.2.2 Keskusjärjestöjen kyselyn vastausten analyysi

Kysyin työmarkkinakeskusjärjestöiltä kuusi (6) kysymystä tutkimuksen aiheeseen liittyen (liite 10). Kunkin järjestön vastauksesta, jokaisen kysymyksen kohdalla, etsin alkuperäisen ilmaisun, joka vastaa kulloiseenkin kysymykseen. Asetan ilmauksen analyysitaulukossa (taulukko 4, liite 2) sille varattuun soluun. Kun kaikki vastaukset on lisätty analyysitaulukkoon, muodostan niistä seuraavaksi vastausta kuvaavia alaluokkia. Alaluokat kuvaavat ilmiöitä, käsitteitä tai lauseita, jotka ilmaisevat järjestön toimintatapaa, ohjeistusta tai ajatuksia tutkittavasta aiheesta. Yläluokat muodostavat vastauksia, jotka tiivistin alaluokkia yhdistämällä. Jokaisen järjestön vastaus vastaa yhtä numeroitua yläluokkaa.

Työmarkkinakeskusjärjestöjen vastaukset on numeroitu taulukossa 4, yhdestä yhdeksään (1-9) siten, että Kirkon työmarkkinalaitos on aina 1, KT on 2, MTK ry on 3, Suomen yrittäjät on 4, VTML on 5, STTK on 6, SAK on 7, Akava on 8 ja EK on 9. Numerointijärjestys on sattumanvaraisesti valittu.

## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 6.1 Työmarkkinakeskusjärjestöjen kyselyn vastaukset

Työmarkkinajärjestöjen jäsenjärjestöilleen antamat toimintamallit ja toimintasuositukset työhön paluun tukea varten voidaan luokitella kolmeen ryhmään: 1) Ei toimintamallia 2) Suullinen informaatio (koulutus, tiedotus, ohjeistus, keskustelu) ja 3) Työhön paluu ohjeistus kaksi-/ kolmikantayhteistyönä.

(1) Ei toimintamallia. Kirkon työmarkkinalaitoksella, Suomen Yrittäjillä ja VTML:lla ei ole käytössä erillistä toimintamallia tai -suositusta, mikä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö joitain käytänteitä olisi olemassa.

(2) Suullinen informaatio. STTK:n kohdalla on käytössä jäsenjärjestöjen koulutus, tiedotus ja ohjeistus sairauslomalta paluun prosesseihin. Mielenterveysongelmat eivät välttämättä tule erityisesti esille näissä yhteyksissä, mutta suullisena esimerkkinä ne tulevat esille. MTK:lla ei mainita olevan kirjallista ohjeistusta, mutta toimintatapana MTK käyttää työhönpaluu-keskustelua erityisesti, jos syyt sairauslomaan ovat olleet ”henkiselä puolella”. Työterveyshuolto on tarvittaessa mukana. Käytännön toimenpiteisiin lukeutuvat myös aktiivinen seuranta ja erilaisia työn keventämisen liittyviä keinoja.

(3) Työhön paluu ohjeistus kaksi-/ kolmikantayhteistyönä. Työhön paluu ohjeistus sellaisenaan tai kaksi-/ kolmikantayhteistyönä on tehty KT-, SAK-, Akava- ja EK-keskusjärjestöissä. KT eli Kuntatyönantaja on ollut yhtenä osapuolena tekemässä Mielenterveys ja työkyvyttömyys-oppaan. Kyselyn vastauksessa viitattiin oppaaseen, joka on keskustyömarkkinajärjestöille tehdyn haun perusteella ainoa ohjeistus, joka koskee erityisesti mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen työhön paluuta. Oppaassa työhönpaluutavoite on mukana koko prosessissa. SAK on ollut tekemässä erilaisia valtakunnallisia uudistuksia lainsäädäntöön sekä oppaita ja linjauksia kaksi- tai kolmikantaisesti yhdessä muiden tahojen kanssa. Nämä toimivat malleina ja suosituksina jäsenliitoille työntekijän työhön paluun tukemisessa. Akava on ollut Työterveyshuollon neuvottelukunnassa ja sen jaostoissa sekä muissa työryhmissä valmistelemassa erilaisia toimintamalleja ja suosituksia työhön paluun tukea varten. Näitä malleja on välitetty jäsenliitoille ja ne ovat olleet kaksi- tai kolmikantaisesti valmisteltuja. EK:n työhön

paluu-ohjeistus koskee kaikkia sairausryhmiä, erityistä ohjetta ei ole annettu mielenterveysongelmien kohdalla. Suositukseen sisältyy yhteydenpito sairauden/työkyvyttömyyden aikana ja työhön paluu-ohjelma, jossa huomioidaan työntekijän tarpeita monin tavoin. Työhön palaamisen jälkeen työkykyä, sen kehittymistä ja työhyvinvoinnin seuranta tehdään järjestelmällisesti.

Ne *kysymykset*, joita järjestöissä on tullut esille sairausloman jälkeisestä työhön paluusta silloin, kun työntekijän sairausloman syynä on ollut mielenterveyshäiriö, voidaan jakaa kolmeen yläluokkaan: 1) Miten työterveyshuolto toimii 2) Miten sairausajan palkanmaksu tapahtuu tai 3) Ei kysymyksiä. Järjestöjen *käytännön kokemukset* jaetaan myös kolmeen luokkaan: a) Työterveyshuollon palvelut b) Työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon asenteet ja osaaminen c) Ei kokemuksia.

Kysymyksiä:

(1) Työterveyshuollon toiminta. Kirkon työmarkkinalaitoksessa on tullut esille kysymys työhöpaluuseen liittyen, miten työterveyshuolto kytketään työntekijän työhöpaluuseen? SAK:n kohdalla keskusjärjestölle ei tule yleensä kysymyksiä, mutta jos on tullut, niin erityisesti työterveyshuollon tai luottamushenkilöiden roolista ja tuesta prosessissa. EK:ssa on tullut kysymyksiä liittyen työkyvyn arvioinnin- sekä palautumisen keston vaikeuteen ja tarvittavan tuen määrän arvioimiseen.

(2) Sopimukset sairauslomaan liittyen. Kysymyksiä työnantajalle tulee muun muassa liittyen siihen, miten sairauslomaetuudet toimivat jos työhön palaaja ei onnistu paluussaan. Kirkon työmarkkinalaitoksessa on kokemusta tilanteesta, jolloin työntekijän työhön paluu pitkän sairausloman jälkeen epäonnistuu ja työnantaja joutuu maksamaan palkkaa ikään kuin ”alusta”, koska palkanmaksu oli ehtinyt jo päättyä. VTML:n kohdalla virastojen kysymykset kohdistuvat valtion virka- ja työehtojen noudattamiseen esimerkiksi sairausajan palkanmaksuun (sairausloman syy sinänsä ei ole relevantti VTML:lle tässä yhteydessä).

(3) Ei kysymyksiä. KT - Kuntatyönantajan henkilöstövoimavarojen kehittämissyksikköön ei ole tullut kysymyksiä sairausloman jälkeisestä työhön paluusta mielenterveyteen liittyen. MTK ry:ssä ei ole tullut esille kysymyksiä, ja tiedossa olevia tapauksia on ollut

vähän. Suomen yrittäjissä ei niin ikään ole tullut esille kysymyksiä, vain yksi kysymys on tiedossa 50 000 vuosittaisen puhelun joukosta. SAK:lle esitetyt kysymykset yksittäisiin työntekijöihin liittyen menevät yleensä suoraan jäsenliittoon, ei keskusjärjestölle. Samoin kuin SAK:n kohdalla akavalaiset liitot hoitavat nämä kysymykset, joten käytännön kokemuksia näissä kysymyksissä Akavalla ei ole.

Käytännön kokemuksia:

(a)Työterveyshuollon palvelut. MTK ry:ssä on hyödynnetty työterveyshuollon palveluita aktiivisesti, lisäksi keskustelua ja tukea tarjottu tavallista enemmän. STTK:n jäsenjärjestöissä on joitain kielteisiksi luokiteltavia kokemusta työterveyshuollon palveluista, esimerkiksi uuden työn työhöntulotarkastuksessa on kirjoitettu ei-sopiva lausunto henkilölle, jolla on joitakin vuosia sitten ollut (jo parantunut) mielenterveysongelma.

(b)Asenteet ja osaaminen. STTK:n jäsenjärjestöillä on kokemusta siitä, että mielenterveysongelmaisia kohtaan saattaa olla asenneongelmaa, esimerkiksi esimiesten, johtajien ja työyhteisön taholta. Asenneongelma ja osaamispuutteet mielenterveysongelmaisia kohtaan koskee joskus myös työterveyshuoltoa. On myös havaittu vaihtelua esimiesten osaamisessa ja kiinnostuksessa tukea näitä työntekijöitä. Kokemus on, että kovat tulostavoitteet ja suorituskeskeinen ilmapiiri eivät ole mielenterveysongelmallisille aina lempeitä ja vastaanottavaisia työhön paluuta ajatellen. Myös työntekijän tunteet saattavat olla asenteellisia. EK:n kokemusten mukaan työkyvyn arviointia saattavat sotkea potilaan voimakkaat kielteiset tunteet ja/tai pelot työhön ja työyhteisöön liittyen.

(c) Ei kokemuksia. KT-Kuntatyönantajan henkilöstövoimavarojen kehittämissyksikön tietoon ei ole tullut kysymyksiä tai kokemuksia sairausloman jälkeisestä työhön paluusta mielenterveyteen liittyen. Suomen yrittäjissä ei ole tullut esille kokemuksia (vain yksi yksittäinen). VTML:lla ei ole tullut tietoon kokemuksia, koska muun muassa sairausloman syy tai diagnoosi ei ole relevantti. SAK:lla ei kokemuksia, koska jäsenjärjestöt hoitavat nämä prosessit, sama koskee Akavaa.

Keskusjärjestöjen työhönpaluuprosessiin liittyviä myönteisiä, kielteisiä ja neutraaleja ajatuksia voidaan ryhmitellä neljään pääluokkaan: 1) Myönteinen: kuntoutuu työkykyiseksi 2) Kielteinen: työhön paluu epäonnistuu 3) Neutraali: käytännön työelämään liittyvät ajatukset ja 4) Ei kokemusta.

(1) Myönteinen: kuntoutuu työkykyiseksi. Kirkon työmarkkinalaitoksen vastauksessa todetaan, että lähtökohtaisesti työntekijän toivotaan kuntoutuvan työkykyiseksi, jolloin toimenpiteet ehdotetaan sen mukaisiksi, toisinaan tässä onnistutaan.

(2) Kielteinen: työhön paluu epäonnistuu. Kirkon työmarkkinalaitokselle on toisinaan tuotu esille, että työntekijän persoonallisuus koetaan ongelmalliseksi, esimerkiksi passiiviseksi, ja tämä vaikeuttaa työhön paluuta. STTK:lle on tullut viestiä siitä, etteivät kaikki työyhteisöt ole vastaanottavia, vaan muut työntekijät kokevat riittäväksi sen, että omat työt saisi tehtyä, eikä olisi aikaa opastaa vajaakuntoisia. SAK:n liitot ovat viestineet mielenterveyshäiriöiden jälkeen työhön paluun osalta ongelmiksi yleiset asenteet sekä työnjohdon että työkavereiden osalta, jotka usein arvellaan johtuvat tietämättömyydestä ja peloista. Akavalle on tullut tietoon lähinnä sen tyyppisiä ongelmia, että työn muokkaaminen vastaamaan alentunutta työkykyä, ei aina suju ongelmitta. EK:n jäsenjärjestöissä on mietitty miten voimavarakuoppa voidaan hyväksyä tai sietää.

(3) Neutraali: käytännön työelämään liittyvät ajatukset. Kirkon työmarkkinalaitos toteaa, että käytännön tilanteet työhön paluun onnistumiseksi vaihtelevat paljon. Toiveena on työtoverin kuntoutuminen takaisin työelämään, mutta aina se ei ole realistista. MTK ry:stä kerrotaan että viestejä jäsenjärjestöiltä asiaan liittyen on tullut hyvin vähän, mutta tukea ja asiantuntemusta on pyydetty työhyvinvointiin ja työterveyshuoltoon liittyvissä palveluissa ja niiden hyödyntämisessä. SAK:lla on tullut eteen kysymyksiä, kuten jatkuuko sairastelu, tuleeko kustannuksia poissaoloista tai työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisestä. Miten työntekijään pitäisi suhtautua tai voiko töitä järjestellä uudelleen - keventää tai siirtää muille ja niin edelleen. EK:n jäsenjärjestöissä on pohdittu saako alentunut työkyky näkyä palkkauksessa ja millainen on riittävän tuen määrä? Tai miten toimitaan jos työkyky ei palaudukaan?

(4) Ei tietoa/kokemusta. KT:n vastauksessa ei ole mainintaa aiheeseen liittyvistä viesteistä. Suomen yrittäjien jäseniltä tai jäsenjärjestöiltä ei ole tullut viestejä aiheesta. Valtion työmarkkinalaitoksella ei ole jäsenjärjestöjä, joten ei myöskään viestejä aiheesta.

Keskusjärjestöjen ehdotuksista ja/tai suosituksista työhönpaluuprosessia ajatellen muodostetaan kolme pääluokkaa: 1) Työhön paluun prosessimalli (varhaisesta puuttumisesta sairausloman jälkeiseen tukeen ja kuntoutukseen) 2) Kolmikantayhteistyö ja 3) Ei suosituksia jäsenjärjestöiltä.

(1)Työhön paluun prosessimalli (varhaisesta puuttumisesta sairausloman jälkeiseen tukeen ja kuntoutukseen). Kirkon työmarkkinalaitos suosittaa, että työnantajalla olisi tehokas varhaisen puuttumisen malli mielenterveyshäiriöstä kärsivän kohdalla. Lisäksi tarvittaisiin ohjeistusta nimenomaan mielenterveysongelmien tunnistamisen sekä siihen tarttumisen keinoiksi. KT:sta viestitään, että organisaatiossa on erilaisia työelämän kehittämiseen liittyviä suosituksia. Suositukset koskevat muun muassa työhyvinvointia, osaamista ja strategista henkilöstöjohtamista. STTK toteaa, että työttömien tilanteen ja työkyvyn parantaminen vaatii erityishuomiota, jotta heidät saataisiin nopeammin tuen ja palvelujen piiriin. STTK ehdottaa niin sanottua kuntoutuskomiteaa tilanteen kohentamiseksi. SAK on keskusjärjestönä ollut mukana tekemässä erilaisia valtakunnallisia uudistuksia lainsäädäntöön sekä oppaita ja linjauksia. Nämä toimivat myös jäsenliitoille päin malleina ja suosituksina työntekijän työhön paluun tukemisessa. Esimerkkeinä SAK esittää ikäohjelmamallin ja työterveyshuollon hyvän sairaanhoitokäytännön. SAK:n omissa työsuojelulinjauksissa ”parempaan työympäristöön (2007)” liittyy toimintamalleja tältä osin. Lisäksi SAK suosittaa pitkän poissaolon jälkeistä perehdytystä, erilaisia tukimuotoja ja mahdollisuuksia, kuten osasairauspäivärahaa, työeläkeyhtiöiden tukemaa kuntoutusta, työkokeilua työhön palaamiseksi, työaikojen joustamismahdollisuuksien selvittämistä, tuen tarpeen tunnistamista, kehityskeskusteluja ja niin edelleen.

(2)Kolmikantayhteistyö. Kirkon työmarkkinalaitos ehdottaa, että työterveyshuollot antaisivat ohjeistusta nimenomaan mielenterveysongelmien tunnistamisen sekä siihen tarttumisen keinoiksi. SAK on toiminut valtakunnallisissa työryhmissä kaksi- ja kolmikantaisesti yhdessä muiden tahojen kanssa. Tehdyissä oppaissa on ohjeistusta

työhön paluun tukeen. Akavan kohdalla kolmikantayhteistyö on keskeistä. Akava suosittelee työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyötä sekä työkyvyn tukemista ja edistämistä osatyökykyisten työntekijöiden työkyvyn tuen näkökulmasta. EK suosittelee, että tarvittava tuki tulisi työterveyshuollosta.

(3) Ei suosituksia jäsenjärjestöiltä. MTK ry:n ja Suomen yrittäjien jäsenjärjestöiltä ei ole kuulunut tällaista viestiä, ei myöskään VTML:lta.

Keskusjärjestöiltä kysyttiin, millaista johtamisosaamista työhönpaluuprosessi vaatii. Vastausten perusteella jäsenyksi kuusi pääluokkaa: Tarvitaan 1) HRM-osaamista 2) Strategista HRM-osaamista 3) Tiedolla johtamista (SHRM) 4) Monimuotoisuuden johtamista (HRM) 5) Organisaation johdon sitoutumista 6) Ryhmädynaamisia taitoja (HRM).

(1) HRM-osaamista. Kirkon työmarkkinalaitokselta todetaan, että prosessissa vaaditaan tavallista enemmän osaamista ylipäättään ja johtamisen näkökulmasta erityisesti. Työhön paluun ”herkkyystilanne” tulee huomioida. KT edellyttää esimiestaitojen osaamista, havaitsemista, tunnistamista ja puuttumista ajoissa mielenterveyshäiriötä sairastavan työntekijän oireiluun; puheeksi ottamista ja varhaista tukea. MTK ry tuo esille sen, että työhyvinvoinnista olisi ymmärrystä ja toisaalta tarvitaan maalaisjärkeä, ei niinkään teoreettisia johtamisimejä. Suomen yrittäjistä todetaan, että muodollisen johtamisen sijaan tarvitaan ennen kaikkea hyvää pelisilmää. VTML:n vastauksessa puolestaan tuodaan esille se, että prosessi vaatii hyvää henkilöstöjohtamista. STTK pitää keskeisenä esimiehen ja johdon osaamista paluun tuessa. STTK:n vastauksessa ehdotetaan, että työhön paluun tuki tulisi olla osa johtamiskoulutusta eri toimialoilla. SAK peräänkuuluttaa halua ja kykyä yksilöllisiin ratkaisuihin, kuunteluun ja tehtävien järjestämiseen. EK:n vastauksesta tulee esille HRM:n keskeisiä vaatimuksia johtamiselle: työntekijöiden kohtaamista, luottamuksen rakentamista, ratkaisukeskeisyyttä ja muun muassa perustietämystä mielenterveyshäiriöiden luonteesta.

(2) Strategista HRM-osaamista. MTK ry:n työterveyshuollon palveluiden osaaminen ja Kelan palveluiden tunteminen. VTML korostaa hyvään henkilöstöjohtamiseen liittyvän alan sopimusten ja työkykyasioiden tuntemuksen sekä yhteistyön työterveyshuollon

kanssa. STTK korostaa myös työterveyshuollon roolia sekä tiivistä yhteistyötä. STTK suosittaa että työterveyshuollon mielenterveysosaamista olisi hyvä vahvistaa. Kolmannella sektorilla, esimerkiksi monilla mielenterveysjärjestöillä on käytänteitä ja malleja, jotka pitäisi saada levitykseen sote-uudistuksen myötä. SAK toteaa johtamiselta vaadittavan työvälineiden tunnistamista ja hallitsemista sekä yleisesti koko prosessin hallintaa. Työterveyshuolto kuuluu olennaisesti Akavassa paluuprosessiin.

(3)Tiedolla johtamista (SHRM). SAK toteaa prosessin tarvitsevan tiedolla johtamista ja  
 (4)Monimuotoisuuden johtamista (HRM). SAK tuo esille tarpeen yhdenvertaisuuden edistämisestä. EK:ssa arvioidaan monimuotoista johtamista tarvittavan erityisesti silloin, kun on kyse vakavammasta mielenterveysongelmasta.

(5)Organisaation johdon sitoutumista. Akavan vastauksessa toivotaan esimiestyön edellytysten turvaamista läpi koko linjaorganisaation ja erityisesti johdon sitoutumista työkykyjohtamisen ja työhyvinvoinnin edistämiseen.

(6) Ryhmädynaamisia taitoja (HRM). Kirkon työmarkkinajärjestö huomioi, että johtamisen haasteena on muun muassa se, että työntekijä tulisi kohdelluksi työhön paluunsa jälkeen työryhmän täysvaltaisena jäsenenä ja että työyhteisö saataisiin tukemaan palaajan työskentelyä ja integroitumista takaisin työyhteisöön. Suomen yrittäjistä todetaan, että yrittäjän ja työntekijöiden väliset suhteet ovat yleensä läheiset ja hyvät. Tämän arvioidaan edesauttavan kaikkien työntekijän mielenterveyshäiriöön liittyvien tilanteiden käsittelyä. SAK perää koko työyhteisön mukaan ottamista prosessiin. EK näkee työyhteisönäkökulman hyvin tärkeänä, sillä myös työyhteisö on valmennettava kohtaamaan töihin palaava mielenterveyspotilas oikealla tavalla.

Keskusjärjestöiltä kysyttiin olisiko niillä vielä jotain lisättävää työhönpaluuprosessin- teemaan liittyen. Keskusjärjestöt esittivät suosituksiaan tai ehdotuksiaan, joiden perusteella muodostetaan kuusi yläluokkaa: 1) Apukeinojen riittämättömyys 2) Aiheen tärkeys 3) Muita toimijoita 4) Taloudellinen imperatiivi 5) Ennaltaehkäisy 6) Yhteenveto tarpeellista. Keskusjärjestöistä Suomen yrittäjillä ja Akavalla ei ollut aiheeseen erityistä lisättävää.



(1) Apukeinojen riittämättömyys. Kirkon työmarkkinalaitos tuo esille kokemuksenaan, ettei elämä ole aina reilua, eikä sitä saa välttämättä muutettua reiluksi erilaisilla ohjeilla, tukitoimilla tai muilla sen kaltaisilla apukeinoilla, joita ihmisillä on käytössä. Toisinaan ollaan tilanteessa, jolloin joudutaan toteamaan ja tunnustamaan, etteivät apukeinot olleet riittäviä.

(2) Aiheen tärkeys. KT arvioi, että tutkimuksen aihe vaatii erityistä huomiota sen vuoksi, että mielenterveyshäiriöt ovat toiseksi suurin työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen syy (yli 25 % kaikista muista syistä). MTK ry:stä todetaan että käsitelty teema on tärkeä.

(3) Muita toimijoita. VTML toteaa, että valtiosektorilla varhaisen välittämisen malleihin ja työhön paluun prosesseihin liittyvä tuki on keskittynyt Valtiokonttoriin ja Kevaan. Heillä on asiaan liittyvää materiaalia, toimintamalleja sekä koulutusta valtion työpaikoille.

(4) Taloudellinen imperatiivi. STTK:sta arvioidaan, että suurtyönantajien omavastuut työkyvyttömyyseläkkeistä edesauttaisivat osatyökykyisten uudelleensijoittelussa. Innostajana voisi toimia myös esimerkiksi bonus onnistuneesta sijoituksesta tai sanktio co-operaation puutteesta kaikilla työpaikoilla.

(5) Ennaltaehkäisy. EK:sta viestitään, että mielenterveysongelman ennaltaehkäisy on olennaista. Tämä sisältäisi muun muassa työtehtävien valinnan, työyhteisön toimivuuden, työpaikan pelisäännöt kuormitukseen ja palautumiseen liittyen, sekä ennen kaikkea varhaisen puuttumisen toimintamallin. (6) Yhteenveto tarpeellista. SAK:sta todetaan, että tutkimuksen aihe on tarpeellinen ja tästä temasta kaivattaisiin koottua yhteenvetoa.

## **6.2 Työhön paluun toteutuminen RTW-prosessin mukaisesti työmarkkinajärjestöjen keskusliitoissa**

### **6.2.1 Psykososiaalinen työympäristö**

Työhönpaluuprosessin kuvaus kirjallisuuden perusteella on kuvattu taulukossa 1. Prosessissa on kahdeksan (8) yläluokkaa: psykososiaalinen työympäristö, lähijohtaja, lisäresursointi, toimintamalli, ilmapiiri, työnantaja, verkostoyhteistyö ja työntekijä.

Taulukossa 3 (liite 1) nähdään, miten kukin keskusjärjestö asettuu kuvattuun prosessiin internetsivujen löydösten perusteella.

Psykososiaalinen työympäristö tarkoittaa työyhteisöä ja työtovereita, joiden merkitys on parhaimmillaan voimaannuttava. Työyhteisössä on hyvä olla pelisäännöt siihen, miten työtoveri otetaan vastaan pitkän sairausloman jälkeen. Keskusliitoista STTK puoltaa erikäisten työntekijöiden yhteistyön kehittämistä (työurien pidentämiseksi), KT edellyttää paluun onnistumiseksi esimiehen ja työyhteisön tukea sekä kokemusta siitä, että on arvostettu ja hyväksytty. KT kiinnittää huomiota myös siihen, että työtovereiden tulisi ilmaista huolensa, jos he huomaavat työssä selviytymisongelmia. Tarkoituksena on ehkäistä ajoissa tilanteen muuttuminen työkyvyttömyydeksi. Kirkon työmarkkinalaitos suosittaa työyhteisön kannustavaa ja sallivaa ilmapiiriä, koska se lisää koko yhteisön henkistä hyvinvointia ja lisää tuottavuutta.

### **6.2.2 Lähijohtaja**

Lähijohtajan rooli on prosessissa erityinen ja keskeinen. Lähijohtaja toimii yhdyshenkilönä eri toimijoiden ja työntekijän välillä. KT:n sivuilla tämä on erityisesti huomioitu. Sivuilla todetaan muun muassa, että esimiehen tulee olla aktiivinen, tukea antava ja puuttua varhain työntekijän työkykyä uhkaaviin ongelmiin. Yhteydenpitoa sairausloman aikana suositellaan.

### **6.2.3 Lisähenkilön resursointi**

Lisäresursointi tarkoittaa koordinaattoria (työterveyshoitaja tai henkilöstöhallinnon edustaja), tukihenkilöä (perehdyttää muutoksiin työpaikalla) tai lisätyöntekijää. Akava ja STTK käyttävät henkilöstön edustajaa työhönpaluuprosessissa. KT:n hankkeessa Helsingin kaupungilla käytettiin työhyvinvointikoordinaattoria, jonka tehtävänä oli parantaa esimiesten valmiuksia puuttua työkykyongelmiin ajoissa ja toisaalta vastaanottamaan työntekijöitä pitkältä sairauslomalta. Työhyvinvointikoordinaattorin käyttäminen on erityistilanne, koska kyseessä on hanke. Kirkon työmarkkinalaitos käyttää Kevan työhön valmentajia heikoimmin työllistyvien kohdalla.

#### 6.2.4 Toimintamalli

Useimmilla keskusliitoilla on jonkinlainen toimintamalli tai ohjeistus, jonka mukaan edetään kun työntekijä on ollut pitkään sairauslomalla. Mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen kohdalla ei omaa mallia yleensä ole, lukuun ottamatta Kuntatyönantajaa, jolla on opas tilanteeseen. Toimintamalliin sisältyvät muun muassa ennakointi ja sairauspoissaolosten seurantamenetelmät, työhön paluun suunnitteleminen etukäteen ja osapuolten velvollisuuksien ja yhteistyön määrittäminen. SAK-suosituksen mukaan työntekijälle tulisi tehdä suunnitelma työkyvyn kokonaisvaltaisesta hallinnasta. Akavan ja STTK:n suositusten mukaan terveystuennitelma tulee tehdä niille, joilla on määritelty fyysiseen tai muuhun suorituskykyyn liittyviä kriteerejä. Toimintamalliin sisältyvää ennakointia ajatellen, STTK muun muassa esittää joustoja työntekijöiden elämäntilanteisiin, lisäksi työterveyshuollon tekemän työpaikkaselvityksen pohjalta voidaan ohjeistaa, miten huolehditaan työyhteisön ja työtovereiden työkyvystä. STTK edellyttää, että psykososiaalisen kuormituksen arviointia ja työyhteisön toimivuutta parantavia tukitoimia tulee huomioida. EK pitää tärkeänä ennaltaehkäiseviä toimia, esimerkiksi työkyvyttömyysriskien tunnistamista ja niihin vaikuttamista, varhaista puuttumista, terveysriskien kartoittamista, tukea terveyttä edistäviin elämäntapoihin sekä stressin ja kiireen hallintaa. Työn turvallisuuden ja terveyden edistämiseksi tulisi vuosittain selvittää sairauspoissaolot, työtapaturmat sekä ammattitaudit. Toimintasuunnitelma terveyden edistämiseksi tehdään työpaikkaselvityksen pohjalta. KT suosittaa työpaikoille aikaista reagointia ja puheeksi ottamista. Varhaisen tuen tarkoituksena on toimia työssä jaksamisen puolesta. Työhön paluun suunnittelu on keskeistä erityisesti mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen kohdalla. KT liittyy paluutavoitteen koko työhönpaluuprosessiin, jolloin paluun olisi hyvä tapahtua 3 – 4 kuukauden kuluttua siitä, kun sairausloma on alkanut. EK:n mukaan hallittu työhön paluu on sekä työntekijän että työnantajan yhteinen etu, ja sairauspoissaolo on osa työntekijän hoitoa. Tämä koskee kaikkia diagnosoituvia ryhmiä. EK näkee, että työntekijällä on myös omaa vastuuta omasta terveydestään. Hyvät elämäntavat ja henkinen hyvinvointi tukevat työkykyä. Toimintamalliin kuuluu lisäksi osa-alueita, joita ei suoranaisesti mainita keskusliittojen internetsivuilla, mutta ne saattavat kuitenkin sisältyä dataan, ollen ”itsestään selviä” asioita, jolloin mainitsemista ei ole todennäköisesti nähty tarpeellisenä.

### **6.2.5 Ilmapiiri**

Yleiseen ilmapiiriin paluun onnistumiseksi ei juurikaan ole kiinnitetty huomiota keskusliittojen internetsivuilla. Analyysikehikossa yläluokka ilmapiiri tarkoittaa tässä yhteydessä avointa yhteyttä työntekijöiden, lähijohtajien ja johdon välillä, hyvää keskinäistä vuorovaikutusta, arvostavaa ja hienotunteista ilmapiiriä sekä organisaation myönteistä suhtautumista työhön paluuseen ja joustojen toteuttamiseen. KT:n oppaassa mielenterveysongelman vuoksi sairauslomalla olleen kohdalla todetaan, että paluun onnistumiseen vaikuttaa se, että on arvostettu ja hyväksytty työyhteisössä.

### **6.2.6 Työnantajan vastuut**

Työnantajan tehtäviin ja vastuisiin kuuluu yhteydenpito sairauslomalla olevaan työntekijään ja ennaltaehkäisevien toimintamallien käyttäminen. Työn mukauttaminen on osa prosessia ja sen varmistaminen, että työhön paluu on oikea-aikaista ja turvallista. Työnantajan tulisi muistaa, että työhön paluu on osa toipumisprosessia. Keskusliitoissa, internet-löydösten perusteella, ainakin KT:lla ja EK:lla on käytössä ennaltaehkäiseviä toimintamalleja, kuten varhaisen puuttumisen malli. STTK korostaa ennaltaehkäisyn merkitystä ja työssä jaksamisen huolehtimisesta. Lisäksi STTK ja Akava suosittelevat, että työnantaja tekisi riskin arvioinnin, jolloin se olisi työterveyshuollon käytettävissä työpaikkaselvityksiä tehdessä. SAK, STTK, EK, VTML ja KT korostavat, että työhön sopeuttaminen tapahtuu yhteistyössä ja yhteisellä sopimuksella työnantajan ja työntekijän kanssa. Tavoitteena on, että työntekijä voisi jatkaa työssään sairaudestaan huolimatta. Kirkon työmarkkinalaitos niin ikään puoltaa työaikajärjestelyjä ja työn muokkaamista. KT:n sivuilla todetaan, että uudelleensijoittaminen tulee kysymykseen silloin, kun työntekijä ei enää kykene tekemään omaa työtään. EK ja KT tuovat esille sen, että erityisesti mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olevien kohdalla työhön paluu liitetään osaksi koko prosessia. Työhön paluu nähdään osana toipumisen tukemista ja toimintakyvyn ylläpitämistä, lisäksi sairauspoissaolon tulee olla osa työntekijän hoitoa. Työn ergonominen suunnittu, josta työnantaja on myös vastuussa, liittyy kaikkiin sairausrhyymiin. STTK:n jäsenjärjestö SuPer esittää, että työturvallisuutta ja ergonomiaa tulisi parantaa työurien pidentämiseksi.

### **6.2.7 Verkostoyhteistyö eri toimijoiden kanssa**

Verkostoyhteistyö on merkittävässä roolissa työhönpaluuprosessin toteuttamisessa. Verkostoyhteistyön osapuolia ovat työntekijän ja työnantajan lisäksi lähes poikkeuksetta työterveyshuolto. Keskusliitoista SAK, Akava, STTK, EK, KT ja Kirkon työmarkkinalaitos pitävät tärkeänä tiivistä ja sitoutunutta keskinäistä yhteistyötä. Prosessiin sisältyy esimerkiksi työterveyshuollon asiantuntemuksen käyttäminen, moniammatillinen arvioiminen ja yhdessä neuvottelemine. Säännölliset tapaamiset kuuluvat asiaan. Mielensterveyttä edistävien työolojen kehittämisen tukena voidaan käyttää työsuojelua. EK, Akava, STTK ja Kirkon työmarkkinalaitos suosittavat työterveyshuollon edelleen kehittämistä kolmikantaisena yhteistyönä, sekä työterveyshuollon sisältöihin ja toimintatapoihin kouluttamista. SAK pitää tärkeänä ay- ja luottamushenkilöiden mukanaoloa, STTK henkilöstöedustajan mukanaoloa, mutta lisäksi myös muiden verkostojen ja terveystalvelujen munanoloa. Kirkon työmarkkinalaitos ehdottaa, että tiedonkeruu organisaatiolle henkilöstön hyvinvoinnista, ja osatyökykyisten koordinointi kuntoutuksen osalta, voisi olla työterveyshuollon tehtäviä. Työterveyshuolto voisi tarjota työpaikoille välineitä työhyvinvoinnin kehittämiseksi, erityisesti mielensterveyshäiriöiden kohdalla. STTK:n mukaan työterveyshuollon tehtävänä olisi työpaikkaselvityksen tekeminen. Kirkon työmarkkinalaitos käyttää myös Kevan palveluja työkyvyn heikentyessä.

### **6.2.8 Työntekijä**

Työntekijän kohdalla prosessissa on tärkeää, että olemassa oleva työkyky sekä voimavarat huomioidaan ja sen perusteella tehdään yksilöllinen suunnitelma. Usein oma työ on turvallinen lähtökohta. Työntekijän omilla kokemuksilla ja ajatuksilla on merkitystä, millaista tukea hän tuntee tarvitsevansa, millaista työtä kykenee tekemään ja ylipäättään se, että voi vaikuttaa omaan työhönsä. Kirkon työmarkkinalaitos suosittaa riskiprofiilin tekemistä, jota voidaan käyttää apuna hyvinvointisuunnitelmassa. Erityisesti mielensterveyteen liittyen huomio tulisi kohdistaa käytettävissä olevaan työkykyyn (eikä työntekijän sairauteen) Kirkon työmarkkinalaitoksen suosituksen mukaisesti.

### **6.3 Työhönpaluuprosessiin vaikuttavat muut tekijät työmarkkinoiden keskusliitoissa**

#### **6.3.1 Lait, asetukset ja työehtosopimukset**

Monet järjestöjen työhönpaluuprosessiin liittyvistä ilmaisuista ja lausumista eivät sopeineet kirjallisuuden pohjalta analysoituun työhönpaluuprosessin malliin, taulukkoon 3 (liite 1). Nämä on sijoitettu taulukossa Muut tekijät-kohtaan (9).

Työelämä on tiukasti lailla säädeltyä ja työhönpaluuprosessi on osa työelämää. Olen tarkastellut lakeja luvussa 4 (4.1). Suomen perustuslaki (731/1999), Työsopimuslaki (55/2001), ILO:n Yleissopimus (nro 111), Rikoslaki 39/1889 ja Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014), jotka on mainittu luvussa 4, suojaavat työntekijää työelämässä. Taulukossa 3 (liite 1) on esiteltyä työnantajaa sitovat monet lait, asetukset ja työehtosopimukset työelämään liittyen. Merkityksellinen muutos työntekijän ja työnantajan kannalta on 1.6.2012 tapahtunut sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolain muutos, jonka jälkeen pitkittyneiden sairauspoissaolojen käsittely vaatii työterveyslääkärin arvion työntekijän työkyvystä viimeistään silloin, kun sairauspäivärahaa on maksettu 90 arkipäivältä kahden vuoden seurantajaksolla. Tähän liittyen KT:ssa todetaan, että muutoksen tarkoituksena on parantaa työkyvyn arviointiprosessia kolmikantayhteistyönä sekä mahdollisuutta puuttua aikaisemmin pitkittyviin työkyvyttömyyseläkkeisiin. Kun työntekijän sairauspoissaolo on jatkunut 30 päivää, työnantajan tulee ilmoittaa siitä työterveyshuoltoon, jotta voidaan arvioida sekä työkykyä että työssä jaksamista. Lakimuutosta esitellään muun muassa SAK:n, EK:n, KT:n ja Kirkon työmarkkinalaitoksen sivuilla. STTK ja Akava ovat olleet vaikuttamassa työterveyshuoltokäytännön periaatteisiin lausumalla asetusluonnokseen (työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä ja ammattihenkilöiden sekä asiantuntijoiden koulutuksesta) siten, että työhön paluun tuki tulee lisätä asetukseen. VTML:n lakiin perustuvina kannanottoina tutkimuksen aiheeseen liittyen liiton internetsivuilla todetaan, että työnantaja on velvollinen tarkastelemaan työntekijöiden kanssa erilaisia työkykyä ylläpitäviä toimenpiteitä. Osa-aikaisen sairauspoissaolon tapauksessa työnantajan on tuettava työntekijän työssä pysymistä ja paluuta kokoaikaiseen työhön. Osa-aikaisuus perustuu työntekijän terveydentilaa koskevalle selvitykselle. Työnantajan on noudatettava syrjintäkieltoa ja kohdeltava tasapuolisesti työntekijöitään. Työntekijöitä ei saa asettaa eri asemaan esimerkiksi

terveydentilan, iän, vammaisuuden tai näihin verrattavan muun ominaisuuden vuoksi. Työnantajan velvollisuuksiin kuuluu huolehtia siitä, että toimintojen muuttuessa työntekijä voi edelleen suoriutua työstään ja että hänellä on mahdollisuus kehittyä työurallaan kykyjensä mukaisesti. Työsuojelun kehittäminen edellyttää sekä työntekijöiden että työnantajan yhteistyötä.

### 6.3.2 Yhteiskunnallinen näkökulma

Keskusliitot ovat lähestyneet työhönpaluuprosessia myös yhteiskunnallisesta näkökulmasta muun muassa erilaisten hankkeista saatavien hyötyjen avulla, liiketaloudellisia arvoja tarkastelemalla, monimuotoisuutta hyödyntämällä ja katsomalla työelämää yhteiskuntaeettisestä näkökulmasta. Masto-hankkeen<sup>6</sup> (2008-2011) tavoitteena oli edistää työhyvinvointia kehittämällä muun muassa työterveyshuoltoa ja työhön paluun toimintamalleja. SAK:n sivuilta löytyy informaatiota hankkeesta, myös kannanotto työkyvyttömyyteen johtavien syiden korjaamiseen, jotka SAK:n mukaan tulisi ottaa työelämän keskeisimmäksi asiaksi. Työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisen syihin olisi tartuttava määrätietoisemmin. Kirkon työmarkkinalaitos tiedottaa sivuillaan Työhyvinvoinnin palvelukeskuksesta, josta saadaan käytännönläheisiä työvälineitä työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Tarkoitus on, että kootaan yhteen työhyvinvoinnin edistämisen toimijat ja vahvistetaan työmarkkinaosapuolten toimintaa työelämän laadun ja kannattavuuden kehittämiseksi. EK linkittää monimuotoisuuden eli yksilön arvostamisen työhyvinvoinnin kehittämiseen ja yritys vastuuseen. EK:n sivuilla todetaan, että kaikille työntekijöille on tarjottava samanlaiset mahdollisuudet esimerkiksi henkilöstön kehittämisessä ja palkitsemisessa. EK:n idea liittyy teoriaan organisaation monimuotoisuudesta, josta muun muassa Billing ja Sundin (2006, 105) ovat kirjoittaneet. Liiketaloudellinen näkökulma liittyy varhaiseen eläköitymiseen. KT toteaa, että työhyvinvointia riittävästi tukemalla saataisiin työttöryitä pidemmiksi, jolloin käytetty panos tuottaisi itsensä takaisin moninkertaisesti. Työttöryien pidentäminen on siten oleellinen yhteiskuntapolitiininen tavoite. Kirkon työmarkkinalaitos korostaa yhteiskuntaeettistä ja ihmisarvoista työllistämistä sekä osallisuuden lisäämisestä yhteiskunnassa. Työmahdollisuuksia tulisi tarjota myös mielenterveyshäiriöistä kärsiville. Perusideana on kokemuksellinen ihmisarvo ja reiluuden näkökulma, koska *emme ole ansainneet täyttää*

<sup>6</sup> Masto-hankkeen ohjausryhmään kuuluivat edustajat lähes kaikista keskusliitoista; Akavasta, SAK:sta, STTK:sta, EK:sta, Suomen yrittäjistä, MTK ry:stä.

*työkykyämme kokonaan itse*, sen vuoksi täysin työkykyisten pitäisi antaa tasoitusta niille, jotka ovat syystä tai toisesta päätyneet osatyökykyisiksi. Tulisi kehittää osallisuusajattelua, inhimillistä näkökulmaa ja suvaitsevuutta suomalaiseen työelämään. Kirkon sosiaalifoorumi ehdottaa työllistämismallia, jolloin työnantaja voisi työllistää osatyökykyisen henkilön ilman riskiä. Työntekijän sairastuessa, yhteiskunta ottaisi täyden vastuun.

### **6.3.3 Johtaminen**

Johtaminen on tässä työssä keskeinen käsite, johon on paneuduttu kappaleessa luvussa 3 (alaluku 3.4). Aiempaan kirjallisuuteen perustuvassa työhönpaluuprosessissa (joka on kuvattu taulukossa 1) johtaminen liitetään osaksi prosessia, jolloin johtaja tai lähijohtaja on yhdyshenkilö eri osapuolten välillä ja toisaalta kannustava sekä myönteisen esimerkin antaja. Työmarkkinajärjestöjen keskusliitot tuovat esille lisäksi muita johtamisen osaamisalueita, joita prosessissa tarvitaan: Henkilöstövoimavarojen strategista johtamista, työkykyjohtamista, työhyvinvoinnin- ja työturvallisuuden johtamista. EK näkee työkykyjohtamisen vahvasti johdon tehtävänä. Työhyvinvointi ja työkyvyn edistäminen, työn voimavaratekijöiden vahvistaminen on osa johtamiseen sekä esimiestyöhön liittyvää osaamista. Työturvallisuuden johtaminen on osa johtamisjärjestelmää. VMTL toteaa työsuojelun olevan osa henkilöstövoimavarojen strategista johtamista. Siihen liittyen tehdään työsuojelun yhteistoimintasopimus ja vuosittain laaditaan henkilöstö- ja koulutus suunnitelma, jossa muun muassa huomioidaan osatyökykyisten työllistymisen periaatteet ja joustavat työaikajärjestelyt. Tarkoituksena on turvata osatyökykyisten tasapuolinen ja yhdenvertainen kohtelu. KT näkee strategisen henkilöstöjohtamisen keskeisenä työkyvyttömyyttä ennaltaehkäisevänä asiana. Kirkon työmarkkinalaitoksen ja Kevan tutkimuksessa (2015) todetaan, että suunnitelmallisuus työkyvyttömyyseläkkeiden ennaltaehkäisemiseksi, käytännön toimenpiteet työurien pidentämiseksi ja työkyvyn edistämiseksi johtamisen keinoin on usein puutteellista. Lähijohtavat tarvitsevat edelleen valmennusta aktiiviseen tukeen (tehostettu-, paluun tuki) liittyen. Ek tuo esille sen, että tärkeimpänä työkykyisyyttä edistävänä tekijänä on työn ja työn tekemisen rakenteiden kehittäminen.



### **6.3.4 Palveluketjut ja tukiverkostot**

SAK toivoo palveluketjujen sujuvuutta ja tehostamista, koska sillä on merkitystä sairaudesta toipumiseen ja työkyvyn säilyttämiseksi. Työterveyshuollon pitäisi tuntea työpaikkojen ristitekijöitä paremmin. EK toivoo suositusta lääkäreiden työn tueksi ja arvioinnin kehittämiseksi sairauspoissaolon tarpeen ja keston arvioimiseksi. Haasteellisten diagnoosiryhmien kohdalla suosituksia tarvitaan tukemaan hoitokäytäntöjen kehittämistä. Kirkon työmarkkinalaitoksella suositellaan Kevan aktiivisen palveluja, johon kuuluu muun muassa varhainen- ja tehostettu tuki, paluun tuki ja työterveysyhteistyö. Kevan Kaaripalvelut monenlaista työelämää helpottavia palveluja, esimerkiksi koulutusta ja työhyvinvointijohtamisen käytänteitä. STTK:n jäsenjärjestö SuPer on esittänyt työurien pidentämistä, jossa vertaistuki nähdään keskeisenä. KT pitää tärkeänä mielenterveys sairauden kohdalla että erityistä huomiota tulisi kiinnittää siihen, että tukiverkostot ja yhteydet työpaikkaan ovat kunnossa.

### **6.4 Vastaukset tutkimuskysymyksiin ja yhteenveto**

Työhönpaluuprosessia tai paluun tukea keskusjärjestöissä ohjataan yleensä ennalta määrätyn toimintamallin mukaan. Usein ohjeistus on tehty kaksi- tai kolmikantayhteistyönä, yhdessä työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon kanssa. Näitä malleja on välitetty ohjeistukseksi jäsenliitoille. Ohjeistus on tavallisesti tehty kaikkia sairausryhmiä ajatellen, ei erityisesti mielenterveyshäiriötä varten. Suullista informaatiota, tiedotusta ja ohjeistusta annetaan jäsenjärjestöjen koulutuksissa sairauslomalta paluun prosesseihin. Näissä yhteyksissä mielenterveyshäiriöt saattavat tulla esille suullisena esimerkkinä. Kaikilla keskusjärjestöillä ei ole kirjallista ohjeistusta tai virallista toimintamallia. Sen sijaan voi olla erityisiä toimintatapoja, joita käytetään näissä prosesseissa. Kunnallinen työmarkkinalaitos KT on keskusliitoista ainoa, joka on tehnyt ohjeistuksen mielenterveyshäiriön (masennus) vuoksi sairauslomalla olleen työhön paluuta varten. Ohjeistuksessa huomioidaan erityisesti se, että paluun onnistuminen mielenterveysongelmasta kärsivän kohdalla edellyttää esimiehen ja työyhteisön tukea sekä kokemusta siitä, että on arvostettu ja hyväksytty. Työhön paluutavoite integroidaan koko prosessiin.

Monimuotoinen johtamisosaaminen tai tiedolla johtaminen eivät varsinaisesti sellaisenaan näy keskusliittojen prosesseissa ja teksteissä, mutta henkilöstövoimavarojen

johtaminen ja strateginen henkilöstövoimavarojen johtaminen näkyvät, sekä osaamisena että edelleen kehittämisen vaatimuksena. Monimuotoinen johtamisosaaminen ja tiedolla johtaminen on osa henkilöstöjohtamista (ja strategista – HRM). Se sisältyy johtamisen prosesseihin, vaikka sitä ei erikseen sellaisena mainita, vaan sille on saatettu antaa muita nimityksiä. Keskusliitoissa puhutaan mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen kohdalla johtamisen vaatimuksista esimerkiksi *herkkyystilanteen* huomioimisena, *maalaisjärjen* – ja *hyvän pelisilmän* käyttämisenä muodollisen johtamisen tai – ismien sijaan. Pääasiassa yhteinen johtamiseen liittyvä vaatimus keskusliitoissa on se, että koko työhönpaluuprosessi sellaisenaan edellyttää hyvää henkilöstövoimavarojen johtamista ja -strategista henkilöstövoimavarojen johtamista, alkaen varhaisesta tuesta ja oireilun tunnistamisesta, työhyvinvoinnin ja mielenterveyshäiriön perustietämyksestä sekä sen ymmärtämisestä, ryhmädynaamisia taitoja, yhdenvertaisuuden edistämistä, sopimusten, palvelujen ja palveluketjujen tuntemusta sekä työvälineiden tunnistamista ja hallitsemista. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa on keskeistä ja työkykyä edistävänä tekijänä työn sekä työn tekemisen rakenteista huolehtiminen. Nämä johtamiseen liittyvät vaatimukset ovat samalla johtamisen kehittämisen kohteina työmarkkinajärjestöjen keskusliitoissa.

Yhteenvetona voidaan tiivistää tutkimuksen tulokseksi seuraava:

- 1) Työhönpaluuprosessia tai paluun tukea työmarkkinajärjestöjen keskusliitoissa ohjataan yleensä olemassa olevan toimintamallin mukaan.
- 2) Toimintamalli on tehty kaikkia sairausryhmiä ajatellen, ei erityisesti mielenterveyshäiriötä varten.
- 3) Työhön paluun onnistuminen erityisesti mielenterveysongelmasta kärsivän kohdalla edellyttää tavallista enemmän esimiehen ja työyhteisön tukea, sekä työhön palaajan kokemusta siitä, että on arvostettu ja hyväksytty.
- 4) Työhön paluutavoite integroidaan koko hoitoprosessiin.
- 5) Johtamiselle asetetut vaatimukset ja kehittämistarpeet kohdistuvat henkilöstövoimavarojen johtamiseen ja strategiseen henkilöstövoimavarojen johtamiseen.

Kirjallisuuden tulokset ja keskusliittojen löydökset yhdistettynä, voidaan luoda uusi toimintamalli mielensterveysongelman vuoksi sairauslomalla olleen työhönpaluuprosessiin.

KUVIO 1. TPM-prosessi (työhönpaluu-mielensterveys-prosessi). Työhönpaluuprosessia edistäviä ja ohjaavia tekijöitä, silloin kun työntekijä on ollut sairauslomalla mielensterveyshäiriön vuoksi.



## 7 POHDINTA

### 7.1 Tutkimusprosessin tarkastelua

Tässä tutkimuksessa tarkastelin työhönpaluuprosessia ja sitä, miten paluuta ohjataan ja/tai edistetään pitkään sairauslomalla olleen, erityisesti mielenterveyshäiriöin vuoksi sairauslomalla olleen työntekijän kohdalla. Oletuksena oli, että työntekijä on formaalissa työelämässä mukana ja palaamassa takaisin työpaikalleen sairauspoissaolon jälkeen. Tutkimuksen kontekstina ovat työmarkkinajärjestöjen keskusliitot. Tutkimuksen tehtävänä oli tuottaa tietoa siitä, miten mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen työntekijän työhönpaluuprosessia kuvataan kirjallisuudessa ja työmarkkinajärjestöjen ohjeistuksissa. Lisäksi tarkastelin, miten tutkittuun tietoon perustuva johtamisosaaminen ja monimuotoinen johtamisosaaminen näkyvät työmarkkinajärjestöjen työhönpaluuprosessin ohjaamisessa ja/tai edistämisessä.

Tutkimuksessa esitin löydökset, niin teoriaan perustuvasta työhönpaluuprosessista kuin myös keskusliittojen prosesseista. Löydökset on esitelty taulukoissa 1, 3 ja 4. Tutkittuun tietoon perustuvaa- ja monimuotoista johtamisosaamista sellaisenaan ei löytynyt keskusliittojen johtamiskäytänteistä. Toisaalta henkilöstöjohtaminen (HRM) ja strateginen henkilöstöjohtaminen (SHRM) itsessään ovat tiedolla johtamista. Näihin sisältyy myös idea monimuotoisuudesta, kuten yksilöllisyyden huomioimisesta.

Tutkimusta tehdessä eteen tulee ongelmia, joita ei osaa kuvitella etukäteen. Tein aineiston haun keskusliittojen internetsivustoilta ja sähköpostihaastattelun avulla. Tarkasteltavien internetsivujen määrä oli huomattava ja niihin käytetty aika paljon enemmän, kuin mitä alun perin oli tarkoituksena. Sähköpostikyselyn vastausten saaminen sujui huomattavasti helpommin. Vastausprosentti kyselyyn oli 100.

Käsitesekaannukselta ei voinut välttyä tässä tutkimuksessa. Mielenterveyskuntoutujasta puhuttaessa välttämättä ei tule mieleen, että kuntoutuja voi olla yhtäläillä formaaliin työelämään palaava kuin myös pitkään sairastanut ja siirtymätyöhön hakeutuva mielenterveyskuntoutuja. Olin tietoinen tästä ongelmasta alusta lähtien, mutta en löytänyt sille ratkaisua. Se oli kuitenkin aiheuttanut pohdintaa kyselyä tehdessä ja keskustelin siitä muun muassa SAK:n työllisyysasioiden päällikkö Pirjo Väänäsen kanssa. Prosessi työhön palatessa sairausloman jälkeen on aivan erilainen silloin, kun entiseen työhön ei

voi enää palata. Yli vuoden poissaolon jälkeen työnantaja voi purkaa työsuhteen, mutta työntekijä voi silti kuntoutua vielä sen vuodenkin jälkeen, Pirjo Väänänen muistutti.

Järjestö vai jäsenjärjestö? Tähän kompastuin sähköpostikyselyn kysymyksissä 1, 2, 3 ja 4. Kaikissa muissa kysymyksissä kysyttiin *jäsenjärjestön* (toimintatapaa tms.), paitsi kysymyksessä 2, jossa kysyttiin *järjestön* (toimintatapaa tms.). Osa keskusliitoista vastasi, aivan oikein, että liitot hoitavat henkilöjäseniä koskevat kysymykset, tapaukset eivät välity keskusjärjestöille. Kysymyksen asettelu aiheutti kuitenkin hämminkiä ja kysymyksiä siitä, mihin todellisuudessa vastaakaan. Kysymyksen 3 käsitteelliseksi ongelmaksi muodostui *myönteisen*, *kielteisen* ja *neutraalin* merkitys. Olen tulkinnut ne siten, kuin Taulukossa 4. on esitetty mutta epäilemättä, toinen tutkija olisi saattanut päätyä erilaiseen tulkintaan. Neutraalin merkitys tässä työssä tulkitaan realistiseksi/käytännön työelämään liittyväksi. Edelleen, käsitteitä luokitellessa Taulukoissa 1., 3. ja 4., olisi jokaisen taulukon kohdalla saattanut saada luokittelun tiiviimpään muotoon. Toisaalta ongelmana oli iso aineisto, joten sen jäsentäminen ja koodaaminen oli varsin haasteellista ja työlästä.

Keskusliittojen internetsivujen aineiston analysoin dokumenttianalyysin metodilla. Dokumenttianalyysin pohjana oli kirjallisuuden perusteella luokiteltu analyysikehikko, joka puolestaan oli tehty sisällönanalyysimetodilla. Ongelmaksi tässä muodostui se, että keskusliittojen työhönpaluuprosesseihin sisältyi useampia osa-alueita, kuin kirjallisuuden perusteella tehtyyn analyysikehikkoon. Toisaalta keskusliitoilta myös puuttui joitain osa-alueita lähes kokonaan tai ne saattoivat olla ilmaistuna jollain muulla tavalla, jolloin ne eivät välttämättä päätyneet luokiteltavaksi. Tämä aiheutti haastavia hetkiä analyysin tekoon.

Haastavista hetkistä huolimatta, keskusliittojen jäsenjärjestöjen työhönpaluuprosessin malli saatiin arvioni mukaan melko hyvin ja laajasti näkyviin: Ne tekijät, jotka malliin liittyvät keskeisesti, ne jotka siitä mahdollisesti puuttuvat ja ne tekijät, jotka tarvitsevat edelleen kehittämistyötä. Lähtöoletuksena oli se, että työhönpaluuprosesseissa käytettäisiin monimuotoisuuden- ja/tai tiedolla johtamisen johtamisstrategiaa. Tämä osoittautui sellaisenaan vääräksi hypoteesiksi. Nämä johtamistavat sisältyvät kuitenkin osittain henkilöstöjohtamiseen ja strategiseen henkilöstöjohtamiseen, jotka tutkimuksessa

tulivat esille määräävinä johtamisstrategioina. Keskusliittojen internetsivuja tutkimalla päästiin aineiston kylläntymiseen eli saturaatioon. Tutkimuskysymyksen kannalta uutta tietoa ei enää löytynyt. Tutkimuksen tiedot on hankittu vuosien 2016 – 2/2017 aikana.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää missä tahansa organisaatiossa silloin, kun työntekijä on joutunut sairauslomalle ja voidaan olettaa, että sairauslomasta tulee pitkäkestoinen. Sairauden syynä voi olla muukin kuin mielenterveyshäiriö, mutta tämän tutkimuksen tulosten perusteella mallia voidaan hyödyntää erityisesti mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen työntekijän kohdalla.

## **7.2 Luotettavuus**

Tutkimuksen validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimus on pätevästi tehty ja saadut tulokset sekä päätelmät vastaavat ”totuutta”. Laadullisessa tutkimuksessa voi esiintyä virheellisyyttä, jos tutkija esimerkiksi kysyy vääriä kysymyksiä tai tulkitsee suhteita kelvottomasti. (KvaliMOTV Validiteetti.) Laadullisessa tutkimuksessa reliabiliteetti tarkoittaa sitä, että analyysi on toistettavissa. Aineistoa käsitellessä, tulee noudattaa luokittelusääntöjä. (Uusitalo 2001, 84.)

Tutkimuksen validiteettia arvioitaessa, olen kuvannut tulokset ja päätelmät niin tarkasti kuin mahdollista. Pohdinnassa otin esille niitä virheitä, joita tutkimuksen aikana ilmeni, esimerkiksi sähköpostikyselyn kysymyksiin liittyen. Kokonaisuus huomioiden, tulokset ovat arvioni mukaan niin lähellä ”totuudellista”, kuin se tällä käytetyllä tutkimusmetodilla oli mahdollista saavuttaa. Sitä puoltaa myös se seikka, että internetsivujen löydösten suhteen tavoitin kylläntymisen. Reliabiliteettia arvioitaessa, olen pyrkinyt analysoimaan tekstit perustellusti ja luokittelemaan ne jäsenellisesti. Pohdinnassa toin esille sen, että luokittelu olisi voinut olla mahdollisesti tiiviimpi. Analyysin tulisi olla toistettavissa. Arvioin, ettei tekemäni analyysi ole yksityiskohtia myöden toistettavissa, mutta kuten validiteettiakin arvioitaessa, tutkimuksen tulokset ja päätelmät kokonaisuudessaan ovat oikean suuntaisia, eikä tulosten voida sanoa olevan sattumanvaraisia.

### 7.3 Eettiset kysymykset

Aiheen valinta on eettinen ratkaisu. Tutkija pohtii tutkimusaihettaan ja sen merkitystä, onko aihe tärkeä esimerkiksi yhteiskunnalliselta kannalta. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2009, 24 – 25.) Aiheen valinnassa yhteiskunnallinen merkittävyys oli keskeinen kriteeri. Tämä näkyi osittain myös keskusliittojen sähköpostikyselyn viimeisen kysymyksen vastauksissa, joissa todettiin tutkimuksen aiheesta esimerkiksi, *vaatii erityistä huomiota, tärkeä teema, hieno aihe ja yhteenvetoa tarvitaan*. Yhteiskunnallinen merkittävyys näkyi myös siinä, että pääministeri Juha Sipilän hallituksen kärkihankkeisiin sisältyy eriarvoisuuden vähentäminen työelämässä ja osatyökykyisten työssä pysymisen lisääminen ja työllistyminen avoimille työmarkkinoille (Valtioneuvosto, Hyvinvointi ja terveys).

Eettisten sääntöjen keskeisiä normeja, joita tutkijan tulee noudattaa, ovat muun muassa luvaton plagiointi tai itseplagiointi. Tuloksia ei saa kaunistella tai keksiä. Raportointi pitää selostaa huolellisesti eikä havaintoja saa vääristää. Myös tutkimuksen puutteet tulee tuoda julki. Tutkijoiden ja tieteellisten asiantuntijoiden on noudatettava tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja muun muassa rehellisyyttä, huolellisuutta, avoimuutta ja tarkkuutta tutkimuksen tuloksia käsiteltäessä ja arvioitaessa. (Hirsjärvi ym. 2009, 24 – 26.) Olen pyrkinyt edellä mainitut vaatimukset täyttämään ja arvioimaan myös kriittisesti omaa osaamistani tutkimusprosessin toteuttamisessa. Koeajoin tutkimuksen Turnitin avulla plagioinnin tunnistamiseksi. Vastaukseksi tuli 10 %, joka on käsitykseni mukaan tavanomainen tulos. Sähköpostikyselyn alkuperäiset vastaukset jätän eettisistä syistä pois, samoin kun kyselyyn vastanneiden henkilöiden nimet. Ne henkilöt, jotka mainitsen nimeltä pohdinta-luvussa, ovat antaneet siihen luvan ja nähneet etukäteen missä yhteydessä heidät mainitaan.

### 7.4 Loppusanat ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimuksen aihe koettiin tärkeäksi useamman keskusliiton toimesta. Pääpiirteissään työhön paluuseen liittyvät prosessit ja toimintamallit ovat käytössä ja tavallisesti myös tiedossa kaikissa työmarkkinoiden jäsenjärjestöissä. Työhön paluun tavoitteena on lähes poikkeuksetta työurien pidentäminen, myös työhyvinvointiin panostaminen tähtää työurien pidentämiseen. Kirkon työmarkkinalaitoksen internet-sivuilta löytyy vahva yhteiskuntaeettinen kannanotto tutkimuksen aiheeseen. Kannanotossa puhutaan ihmisarvoisesta työllistamisestä, osallisuuden lisäämisestä yhteiskunnassa,

kokemuksellisesta ihmisarvosta ja reiluuden näkökulmasta. Yhteiskuntaeettisen arvolauseen merkitys on inhimillisesti tärkeä ja korostuu tämän päivän kovien työelämäarvojen rinnalla. Käytännössä osallisuuden ja reiluuden lisääminen työpaikoilla voisi toteutua paremmin kannustinpalkkion avulla tai toisaalta sanktion uhkana co-operation puuttuessa, toteaa sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntija Riitta Työläjärvi STTK:sta. Suurtyönantajien taloudellinen vastuu alkaviin työkyvyttömyyseläkkeisiin on edistävää tekijä osatyökykyisten uudelleensijoittelussa, Riitta Työläjärvi huomauttaa.

Miten terve työntekijän tulisi olla palatessaan työhön takaisin sairauden jälkeen? Mikä on hyväksyttävä määrä sietää kipua tai oireita? (Franche ym. 2005, 265). Kun työntekijä palaa töihin pitkän sairausloman jälkeen, oli sairausloman syy mielenterveydellinen tai fyysiseen terveyteen liittyvä, on hän edelleen kuntoutuja ja vaatimukset paluulle tulisi mitoittaa sen suhteen. Pohdimme asiaa yhdessä SAK:n työllisyysasioiden päällikkö Pirjo Väänäsen kanssa, johon hän totesi että usein tämä unohdetaan, ja palaaja joutuu samaan työn pyörteeseen kuin muutkin.

Jatkotutkimusaiheena olisi kiinnostavaa tarkastella työhönpaluuprosessia mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen kohdalla eri osapuolien näkökulmasta, esimerkiksi työntekijän, työyhteisön, lähijohtajan tai työterveyshuollon. Millaisena työhönpaluuprosessin ohjaaminen näyttäytyy, kun näkökulma vaihtuu?



## LÄHTEET

Ahola Kirsi 2011. Tue työkykyä – käsikirja esimiestyöhön. Työterveyslaitos, Helsinki.

Ahola Kirsi, Joensuu Martti & Kivistö Sirkku 2007. Mielenterveys. Teoksessa Kauppinen Timo, Hanhela Rauno, Heikkilä Pirjo, Kasvio Antti, Lehtinen Suvi, Lindström Kari, Toikkanen Jouni & Tossavainen Antti (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2006. Työterveyslaitos, Helsinki, 176 – 180.

Ahonen Guy 2013. Työhyvinvoinnin taloudellinen merkitys. Teoksessa Kauppinen Timo, Mattila-Holappa Pauliina, Perkiö-Mäkelä Merja, Saalo Anja, Toikkanen Jouni, Tuomivaara Seppo, Uuksulainen Sanni, Viluksela Marja & Virtanen Simo (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012 – Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos, Helsinki, 12 – 15.

Akava a. Ihmisen kokoista työelämää – Akavan työelämän tavoitteet. Saatavissa: ([http://www.akava.fi/tyoelama/akavan\\_tavoitteet](http://www.akava.fi/tyoelama/akavan_tavoitteet)) Luettu 23.9.16

Akava b. Luonnos valtioneuvoston asetukseksi hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta ja siihen liittyvästä muistiolounnoksesta. Saatavissa: (Akava [http://www.akava.fi/uutishuone/lausunnot/lausuntoarkisto/akavan\\_lausunnot\\_2012/17.8\\_2012\\_stm\\_luonnos\\_valtioneuvoston\\_asetukseksi\\_hyvan\\_tyoterveyshuoltokaytannon\\_periaatteista\\_tyoterveyshuollon\\_sisallosta\\_seka\\_ammattihenkiloiden\\_ja\\_asiantuntijoiden\\_koulutuksesta\\_ja\\_siihen\\_lii](http://www.akava.fi/uutishuone/lausunnot/lausuntoarkisto/akavan_lausunnot_2012/17.8_2012_stm_luonnos_valtioneuvoston_asetukseksi_hyvan_tyoterveyshuoltokaytannon_periaatteista_tyoterveyshuollon_sisallosta_seka_ammattihenkiloiden_ja_asiantuntijoiden_koulutuksesta_ja_siihen_lii)) (Luettu 23.9.16)

Anttonen Seppo 2011. Hyvää elämää leimasta huolimatta. Teoksessa Korkeila Jyrki, Joutsenniemi Kaisla, Sailas Eila & Oksanen Jorma (toim.) Irti häpeäleimasta. Duodecim, Helsinki, 108 – 118.

Aromaa Esa & Wahlbeck Kristian 2011. Mielenterveyden ongelmiin liittyvä stigmatutkimus Suomessa. Teoksessa Korkeila Jyrki, Joutsenniemi Kaisla, Sailas Eila & Oksanen Jorma (toim.) Irti häpeäleimasta. Duodecim, Helsinki, 73 – 85.

Biklen Douglas 2001. Inklusion sosiaalisia konstruktioita: Käytännöstä oppimassa. Käännös: Aimo Naukkarinen. Teoksessa Murto Pentti, Naukkarinen Aimo & Saloviita Timo (toim.) Inklusio, haaste koululle. PS-kustannus, Jyväskylä, 55 – 81.

Billing Due Yvonne & Sundin Elisabeth 2006. From Managing Equality to Managing Diversity. Teoksessa Konrad Alison M., Prasad Pushkala & Pringle Judith K. (edit.) Handbook of workplace diversity. SAGE Publications Ltd., London, 95 – 120.

Colliander Annaliisa, Ruoppila Isto & Härkönen Leena-Kaisa 2009. Yksilöllisyys sallittu – Moninaisuus voimaksi työpaikalla. PS-Kustannus, Jyväskylä.

Doessel, D.P. & Whiteford, H. 2004. Applying concepts from Mill and Sen to the standard of living for disabled people. Mimeo. Brisbane: Queensland Centre for Mental Health Research, University of Queensland, Australia, 1-27. [http://www.melbourneinstitute.com/downloads/hilda/Bibliography/Conference\\_Papers/Doessel\\_etal\\_Applying\\_Concepts\\_from\\_Mil\\_%20and\\_Sen.pdf](http://www.melbourneinstitute.com/downloads/hilda/Bibliography/Conference_Papers/Doessel_etal_Applying_Concepts_from_Mil_%20and_Sen.pdf) (Luettu 30.12.2015)

EK a. Mikä on EK? Saatavissa: <https://ek.fi/ek-ja-jasenliitot/> (Luettu 27.10.2016)

EK b. Työhyvinvointi, työterveys ja työturvallisuus. Saatavissa: <https://ek.fi/mita-temme/tyoelama/tyohyvinvointi/> (Luettu 27.10.2016)

EK c. Pitkittyneiden sairauspoissaolojen käsittely muuttuu kesäkuun alusta. Saatavissa: <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2012/04/24/pitkittyneiden-sairauspoissaolojen-kasittely-muuttuu-kesakuun-alusta/> (Luettu 27.10.2016)

EK d. Mitä tarkoittaa työkykyjohtaminen? Saatavissa: <https://ek.fi/blogi/2016/09/28/viikon-kysymys-mita-tarkoittaa-tyokykyjohtaminen/> (Luettu 27.10.2016)

EK e. Suomi ohittanut Ruotsin sairauspoissaoloissa. Saatavissa: <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2013/11/21/suomi-ohittanut-ruotsin-sairauspoissaoloissa/> (Luettu 27.10.2016)

EK f. Työkykyä johtamalla jopa 1000 €:n säästöt per työntekijä – joka vuosi! Saatavissa: <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2013/01/24/tyokykyja-johtamalla-jopa-1000en-saastot-per-tyontekija-joka-vuosi/> (Luettu 27.10.2016)

EK g. Monimuotoisuus auttaa yrityksiä uudistumaan. Saatavissa: <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2012/03/09/monimuotoisuus-auttaa-yrityksia-uudistumaan/> (Luettu 27.10.2016)

EK h. Suomalaisten työkykyennuste on kohentunut. Saatavissa: <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2014/03/28/selvitys-suomalaisten-tyokykyennuste-on-kohentunut/> (Luettu 27.10.2016)

EK i. Lääkäreille suositus sairauspoissaolon tarpeen ja keston arviointiin. Saatavissa: <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2016/08/26/ek-kannattaa-laakareille-suositus-sairauspoissaolon-tarpeen-ja-keston-arviointiin/> (Luettu 27.10.2016)

EK j. Muokattua vai korvaavaa työtä? Saatavissa: <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2013/12/12/muokattua-vai-korvaavaa-tyota/> (Luettu 27.10.2016)

Franche Ren'ee-Louise, Cullen Kimberley, Clarke Judy, Irvin Emma, Sinclair Sandra & Frank John 2005. Workplace-Based Return-to-Work Interventions: A Systematic Review of the Quantitative Literature. Institute for Work & Health (IWH) Workplace-Based RTW Intervention Literature Review Research Team6. Journal of Occupational Rehabilitation, Vol. 15, No. 4, December 2005, 607 – 631.

Finto a. Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu. Mielenterveyskuntoutajat. Saatavissa: <https://finto.fi/ysa/fi/page/Y140803> (Luettu 9.3.2017)

Finto b. Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu. Mielenterveyshäiriö. Saatavissa: <http://finto.fi/ysa/fi/search?clang=fi&q=mielenterveysh%C3%A4iri%C3%B6> (Luettu 2.3.2017)

Greene Anne-Marie & Kirton Gill 2006. Trade Unions and Equality and Diversity. Teoksessa Konrad Alison M., Prasad Pushkala & Pringle Judith K. (edit.) Handbook of workplace diversity. SAGE Publications Ltd., London, 489 – 510.

Harjajärvi Minna, Pirkola Sami & Wahlbeck Kristian 2006. Aikuisten mielenterveyspalvelut muutoksessa. MERTTU-tutkimuksen palvelukatsaus. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.

Harrison A. David & Sin Hock-Peng 2006. What Is Diversity and How Should It Be Measured. Teoksessa Konrad Alison M., Prasad Pushkala & Pringle Judith K. (edit.) Handbook of workplace diversity. SAGE Publications Ltd., London, 191 – 216.

Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko & Sajavaara Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Tammi, Helsinki.

Jalonen Harri 2015. Tiedolla johtamisen näyttämö ja kulissit. Teoksessa Virtanen Petri, Stenvall Jari & Rannisto Pasi-Heikki (toim.) Tiedolla johtaminen – teoriaa ja käytäntöjä. Tampere University Press, Tampere, 40 – 68.

Kausto Johanna, Virta Lauri, Joensuu Matti, Vuorinen Helena, Kivistö Sirkku, Jahkola Antti, Martimo Kari-Pekka, Klaukka Timo & Viikari-Juntura Eira 2009. Osasairauspäiväraha Suomessa. Etuutta saaneiden kokemuksia ja työhön paluu. Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 67, Helsinki.

Kauppinen Kaisa & Toivanen Minna 2007. Tasa-arvo työssä. Teoksessa Kauppinen Timo, Hanhela Rauno, Heikkilä Pirjo, Kasvio Antti, Lehtinen Suvi, Lindström Kari, Toikkanen Jouni & Tossavainen Antti (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2006. Työterveyslaitos, Helsinki, 120 – 139.

Kirkon työmarkkinalaitos a. Kirkon työmarkkinalaitos. Saatavissa: <http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?open&cid=Content47137C> (Luettu 7.2.17)

Kirkon työmarkkinalaitos b. Ehdotuksia työurien pidentämiseksi – Työelämäryhmän loppuraportti 1.2.2010. Saatavissa: [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/514F430DD224A6D0C225771200265B17/\\$FILE/Tyo\\_elamaryhman\\_loppuraportti.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/514F430DD224A6D0C225771200265B17/$FILE/Tyo_elamaryhman_loppuraportti.pdf) (Luettu 6.2.17)

Kirkon työmarkkinalaitos. Grönlund Henrietta: Yhdenvertaisuus Suomen evankelis-luterilaisen kirkon työyhteisöissä. Saatavissa: [http://kappeli.evl.fi/KKHASHA.nsf/7b71ae23c1dcb5bcc22572980062dd0b/6a32fee5c9673febc225757c0038eb2e/\\$FILE/Yhdenvertaisuus%20ja%20kirkko%20FINAL.pdf](http://kappeli.evl.fi/KKHASHA.nsf/7b71ae23c1dcb5bcc22572980062dd0b/6a32fee5c9673febc225757c0038eb2e/$FILE/Yhdenvertaisuus%20ja%20kirkko%20FINAL.pdf) (Luettu 6.2.17)

Kirkon työmarkkinalaitos 2012 f. Kevan Kaari-palvelut seurakunnille. Saatavissa: [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/7C5F189B379B89B0C2257980003176B2/\\$FILE/Yk12\\_2012.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/7C5F189B379B89B0C2257980003176B2/$FILE/Yk12_2012.pdf) (Luettu 7.2.17)

Kirkon työmarkkinalaitos e. Kevan työurapalvelut seurakuntatyönantajille. Saatavissa: <http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?open&cid=Content348CE0> (Luettu 7.2.17)

Kirkon työmarkkinalaitos 2015 d. Työhyvinvoinnin ja työkyvyn strateginen johtaminen ja työterveysyhteistyö seurakunnissa vuonna 2015-Kevan tutkimuksia. Saatavissa: [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/A1AD603BEC40D69BC2257DDA003CB90D/\\$FILE/Keva\\_tyohyvinvointitutkimustiedote2015.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/A1AD603BEC40D69BC2257DDA003CB90D/$FILE/Keva_tyohyvinvointitutkimustiedote2015.pdf) (Luettu 7.2.2017)

Kirkon työmarkkinalaitos c. Työ ja osallisuus – Diakonian vuosikirja 2009. Saatavissa: [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/8DAA83945D9A4D86C2257C2E0043F591/\\$FILE/Ty%F6%20ja%20osallisuus%202009.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/8DAA83945D9A4D86C2257C2E0043F591/$FILE/Ty%F6%20ja%20osallisuus%202009.pdf) (Luettu 6.2.2017)

Kirkon työmarkkinalaitos 2013 g. Andersson Bjarne, Haggrén Karoliina, Haring Kari, Lanttola Päivi, Marttila Oili, Schugk Jan ja Työläjärvi Riitta. Työkaarimallilla kohti pidempiä työuria – Opas ikäohjelman laatimiseen. Kirkon Työmarkkinalaitos, Helsinki. Saatavissa: [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/855E626068F73CAAC2257AF0003704E0/\\$FILE/Työmarkkinakeskusjarjestojen\\_ikaohjelmamalli.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/855E626068F73CAAC2257AF0003704E0/$FILE/Työmarkkinakeskusjarjestojen_ikaohjelmamalli.pdf) (Luettu 7.2.2017)

Kivistö Sirkku 2005. Paluu työhön (toim. Satu Lehtinen). Työterveyslaitos, Helsinki.

Koistinen Pertti 2014. Työ, työvoima ja politiikka. Vastapaino, Tampere.

Konrad Alison M., Prasad Pushkala & Pringle Judith K. 2006. Examining the Contours of workplace diversity. Concepts, contexts and challenges. Teoksessa Konrad Alison M., Prasad Pushkala & Pringle Judith K. (edit.) Handbook of workplace diversity. SAGE Publications Ltd., London, 1 – 22.

Koskinen Seppo, Martelin Tuija, Sainio Päivi & Gould Raija 2006. Työkyky ja terveys. Teoksessa Gould Raija, Ilmarinen Juhani, Järvisalo Jorma & Koskinen Seppo (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet – Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. ETK, Kela, KTL & TTL, Helsinki, 114 – 195.

Kossek Ellen Ernst, Lobel Sharon A. & Brown Jennifer 2006. Human Resource Strategies to Manage Workforce Diversity. Teoksessa Konrad Alison M., Prasad Pushkala & Pringle Judith K. (edit.) Handbook of workplace diversity. SAGE Publications Ltd., London, 53 – 74.

Korkeila Jyrki 2011. Mitä häpeäleima on? Teoksessa Korkeila Jyrki, Joutsenniemi Kaisla, Sailas Eila & Oksanen Jorma (toim.) Irti häpeäleimasta. Duodecim, Helsinki, 20 – 31.

KT a. KT on kuntatyöntajien etujärjestö. Saatavissa: <http://www.kuntatyöntajat.fi/fi/mika-kt/Sivut/default.aspx> (Luettu 1.2.2017)

KT b. Sairauspoissaolojen hallinta Saatavissa: <http://www.kuntatyöntajat.fi/fi/tyoelamankehittaminen/hyvatkaytannot/tyohyvinvointi/varhainen-tuki/Sivut/sairauspoissaolot.aspx> (Luettu 1.2.2017)

KT c. Kunta-alan mielenterveystietoisku Saatavissa: <http://www.kuntatyöntajat.fi/fi/tyoelamankehittaminen/tyohyvinvointi/jatkaminen/Documents/kunta-alan-mielenterveystietoisku.pdf> (Luettu 1.2.2017)

KT d. Miksi työhyvinvoinnin johtaminen on tärkeää? Saatavissa: <http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/ajankohtaista/yleiskirjeet/2011/Documents/13-2011-liite.pdf> (Luettu 1.2.2017)

KT e. Kuntoutuksen keinot työurien pidentämiseen Saatavissa: <http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/tyoelamankehittaminen/tyohyvinvointi/jatkaminen/Documents/kuntoutus-tietoisku.pdf> (Luettu 1.2.2017)

KT f. Työterveyshuoltolaki muuttuu 1.6.2012: Työntekijän työkyky on arvioitava ja työssä jatkamismahdollisuudet selvitettävä riittävän varhain. Saatavissa: <http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/ajankohtaista/yleiskirjeet/2012/Sivut/04-12-tyoterveyshuoltolaki.aspx> (Luettu 1.2.2017)

KT Osa-aikainen sairauspoissaolo, osa-aikatyö ja osasairauspäiväraha. Saatavissa: <http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/ajankohtaista/yleiskirjeet/2006/Sivut/2206-Osa-aikainen-sairauspoissaolo-osa-aikatyo-ja-osasairauspaivaraha.aspx> (Luettu 1.2.2017)

Kuova Niina 2011. Takaisin työhön vai työkyvyttömyyseläkkeelle? Työkykyä palauttavat prosessit. Eläketurvakeskus, Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita 5/2011, Helsinki.

KvaliMOTV Validiteetti. Saatavissa: [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3\\_3\\_1.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_1.html) Luettu 28.2.2017.

L 39/1889. Rikoslaki. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=rikoslaki> (Luettu 15.7.2016)

L 1224/2004. Sairausvakuutuslaki. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sairausvakuutuslaki#L8P4> (Luettu 15.7.2016)

L 731/1999. Suomen perustuslaki. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perustuslaki#L8> (Luettu 11.7.2016)

L 55/2001. Työsopimuslaki. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6sopimuslaki#L2P11> (Luettu 15.7.2016)

L 708/2013. Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708> (Luettu 20.9.2016)

L 1325/2014. Yhdenvertaisuuslaki. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141325?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yhdenvertaisuuslaki> (Luettu 11.7.2016)

Larjovuori Riitta-Liisa 2014. Työuran jatkaminen työpaikan kannattavuuden ja tuottavuuden näkökulmasta. Teoksessa Mäkelä-Pusa Pirkko (toim.) Työurien jatkamisen tuki. Kuntoutussäätiön työselosteita 47/2014. Kuntoutussäätiö, Helsinki, 54 – 62.

Lähteenmäki-Smith Kaisa & Kuitunen Soile 2015. Näyttöperusteisuus päätöksenteossa: Tiede- ja tutkimusperusteisuudesta tekemisen demokratiaan. Teoksessa Virtanen Petri, Stenvall Jari & Rannisto Pasi-Heikki (toim.) Tiedolla johtaminen – teoriaa ja käytäntöjä. Tampere University Press, Tampere, 115 – 149.

Lönnqvist Jouko, Partonen Timo, Marttunen Mauri, Henriksson Markus & Heikkinen Martti 2001. Psykiatria – Kysymyksiä ja vastauksia. Duodecim, Helsinki.

Mahlakaarto Salme 2010. Subjektiksi työssä. Identiteettiä rakentamassa - voimaantumisen kehitysohjelmassa. Väitöskirja. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 394, Jyväskylä.

Mantere Outi & Vuorilehto Maria 2015. Mielialahäiriön monet kasvot – tunnistanko? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2015;131(6):593-8.

Martin Marie H. T., Nielsen Maj Britt D., Petersen Signe M. A., Jakobsen Louise M. & Rugulies Reiner 2012. Implementation of a Coordinated and Tailored Return-to-Work Intervention for Employees with Mental Health Problems. J Occup Rehabil (2012) 22:427–436.

Mielenterveyshäiriö. Saatavissa: <https://finto.fi/ysa/fi/search?clang=fi&q=mielenterveysh%C3%A4iri%C3%B> (Luettu 8.2.16).

Mielenterveyskuntoutuja. Saatavissa: <https://finto.fi/ysa/fi/page/Y140803> (Luettu 8.2.16).

Mosaiikki – Erilaisuus vahvuudeksi. Diversity for strength. Tasa-arvo- ja moninaisuustyön ABC. <http://www.psykosoft.com/pdf/Tasa-arvo-%20ja%20moninaisuustyon%20ABC.pdf> (Luettu 15.5.2016)

MTK a. MTK. Saatavissa: [https://www.mtk.fi/mtk/fi\\_FI/mtk/](https://www.mtk.fi/mtk/fi_FI/mtk/) (Luettu 6.2.2017)

MTK b. MTK:n arvot kestävät muutosten myrskyissä. Saatavissa: [https://www.mtk.fi/mtk/toiminta\\_ajatus/arvot/fi\\_FI/arvot/](https://www.mtk.fi/mtk/toiminta_ajatus/arvot/fi_FI/arvot/) (Luettu 6.2.2017)

Mäkelä-Pusa Pirkko 2014. Johdanto. Teoksessa Mäkelä-Pusa Pirkko (toim.) Työurien jatkamisen tuki. Kuntoutussäätiön työselosteita 47/2014. Kuntoutussäätiö, Helsinki, 9 – 10.

Netterstrøm Bo, Hurwitz Eller Nanna & Borritz Marianne 2015. Prognostic factors of returning to work after sick leave due to work-related common mental disorders: a one- and three-year follow-up study. BioMed research international 2015 (2015), Article ID 596572.

Niiranen Vuokko 2015. Tiedolla johtaminen – Mistä tulossa, minne menossa? Teoksessa Virtanen Petri, Stenvall Jari & Rannisto Pasi-Heikki (toim.) Tiedolla johtaminen – Teoriaa ja käytäntöjä. Tampere University Press, Tampere, 305 – 318.

Paluun tuki – Toimintamalli sairausloman pitkittyessä. Saatavissa: [https://www.keva.fi/SiteCollectionDocuments/Tyossa\\_jatkaminen/Aktiivinen\\_tuki/Helsinki\\_paluun\\_tuki.pdf](https://www.keva.fi/SiteCollectionDocuments/Tyossa_jatkaminen/Aktiivinen_tuki/Helsinki_paluun_tuki.pdf) (Luettu 19.9.2016)

Rantala Irma 2015. Laadullisen aineiston analyysi tietokoneella. Teoksessa Valli Raine & Aaltola Juhani (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2 –Näkökulmia aloittelevalle tukijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-Kustannus, Jyväskylä, 108 – 133.

Rekola Kirsi 2011. Häpeän tuolla puolen. mielenterveyskuntoutujan kokemuksia. Teoksessa Korkeila Jyrki, Joutsenniemi Kaisla, Sailas Eila & Oksanen Jorma (toim.) Irti häpeäleistä. Duodecim, Helsinki, 12 – 19.

Romakkaniemi Marjo 2011. Masennus, tutkimus kuntoutumisen kertomusten rakentumisesta. Väitöskirja. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Acta universitatis Lapponiensis 209, Rovaniemi.

Räsänen Kimmo & Sauni Riitta 2013. Työterveyshuolto ja työsuojelun valvonta. Teoksessa Kauppinen Timo, Mattila-Holappa Pauliina, Perkiö-Mäkelä Merja, Saalo Anja, Toikkanen Jouni, Tuomivaara Seppo, Uuksulainen Sanni, Viluksela Marja & Virtanen Simo (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012 – Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos, Helsinki.

SAK a. Keskusjärjestöt. Saatavissa: <https://www.sak.fi/tyoelama/edunvalvonta/keskusjarjestot> (Luettu 9.3.2017)

SAK b. Tämä on SAK. Saatavissa: <https://www.sak.fi/tama-on-sak> (Luettu 17.2.2017)

SAK c. Toiminta-ajatus. Saatavissa: <http://www.sak.fi/tama-onsak/perustietoa/toiminta-ajatus> (Luettu 9.5.2016)

SAK d. Yhdeksänkymmenen päivän sääntö. Saatavissa: <https://www.sak.fi/tyoelama/perustietoa/tyosuhteen-a-o/yhdeksankymmenen-paivan-saanto> (Luettu 15.3.2016)

SAK e. Hallituksen esitys eduskunnalle osasairauspäivärahaa koskevaiksi lainsäädännöksi – lausunto. Saatavissa: <http://www.sak.fi/aineistot/lausunnot/hallituksen-esitys-eduskunnalle-osasairauspaivarahaa-koskevaksi-lainsaadannoksi> (Luettu 15.3.2016)

SAK f. Kevätvaltuusto 2014 – Terveysthuollon hoitopolkujen jouduttaminen. Kampanjat ja kokoukset. <https://www.sak.fi/aineistot/arkisto/valtuuston-kevatkokous-2014/jasenliittojen-esitykset/terveydenhuollon-hoitopolkujen-jouduttaminen> (Luettu 8.5.2016)

SAK g. Työkyvyttömyyden vähentäminen työelämän kärkiasiaksi. Uutiset, ajankohtaista SAK:sta ja työelämästä. Saatavissa: <http://www.sak.fi/ajankohtaista/uutiset/tyokyvyttomyden-vahentaminen-tyoelaman-karkiasiaksi> (Luettu 8.5.2016)

SAK h. SAK:n puheenjohtaja Lauri Lyly: Työ on hyväksi terveydelle – Työelämä SAK – 15.02.2011  
<http://www.sak.fi/ajankohtaista/uutiset/sakn-puheenjohtaja-lauri-lyly-tyo-on-hyvaksi-terveydelle> (Luettu 16.3.2016)

Salminen Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. [Verkkodokumentti] Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62, Julkisjohtaminen 4, Vaasa. Saatavissa: [http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf) (Luettu 9.3.2017)

Sippola Aulikki 2008. Monimuotoistuva työyhteisö haastaa henkilöstöjohtamisen. Työpoliittinen Aikakauskirja 1/2008. 29-39.

Stangor Charles 2009. The Study of Stereotyping, Prejudice, and Discrimination Within Social Psychology – A Quick History of Theory and Research. Teoksessa Nelson Todd D. (edit.) Handbook of Prejudice, Stereotyping, and Discrimination. Taylor & Francis Group, New York, 1 – 22.

STM 2011. Masto-hankkeen (2008 – 2011) loppuraportti. Masennusperäisen työkyvyttömyyden vähentämiseen tähtäävän hankkeen toiminta ja ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 15. STM, Helsinki. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111985/URN%3aNB%3afi-fe201504223227.pdf?sequence=1> (Luettu 24.3.2016)

STTK a. Mikä on STTK ? <http://www.sttk.fi/mika-sttk/> (Luettu 18.9.2016)

STTK b. Luonnos valtioneuvoston asetukseksi hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta ja siihen liittyvästä muistiolounnoksesta. Saatavissa: <http://www.sttk.fi/files/luonnos-valtioneuvoston-asetukseksi-hyvan-tyoterveyshuoltokaytannon-periaatteista-tyoterveyshuollon-sisallosta-seka-ammattihenkiloiden-ja-asiantuntijoiden-koulutuksesta-ja-siihen-liittyvasta-muistiol/> (Luettu 18.9.2016)

STTK c. Sairaspoissaolojen lyhentäminen on kaikkien etu Saatavissa: <http://www.sttk.fi/2014/02/06/kenelle-korvaavaa-tyota/> (Luettu 18.9.2016)

STTK d. SuPer jätti pääministerille esityksen työurien pidentämiseksi. Saatavissa: <http://www.sttk.fi/2013/03/04/super-jatti-paaministerille-esityksen-tyourien-pidentamiseksi/> (Luettu 18.9.2016)

STTK e. SuPer: Eläkeratkaisun lisäksi on kehitettävä työelämää. Saatavissa: <http://www.sttk.fi/2014/09/29/super-elakeratkaisun-lisaksi-kehitettava-tyoelamaa/> (Luettu 18.9.2016)



STTK f. Entistäkin parempi työterveyshuolto! Saatavissa: <http://www.sttk.fi/2014/02/06/uusi-tyoterveyshuollon-asetus-parantaa-palveluita/> (Luettu 18.9.2016)

Suomen Yrittäjät. Saatavissa: (<https://www.yrittajat.fi/suomen-yrittajat-316132>) Luettu 6.2.2017.

Suomen yrittäjät. Suomen Yrittäjät ja Mielenterveysseura tukevat yhdessä yrittäjien jaksamista. Saatavissa: <https://www.yrittajat.fi/tiedotteet/548523-suomen-yrittajat-ja-mielenterveysseura-tukevat-yhdessa-yrittajien-jaksamista> (Luettu 6.2.2017)

SVT 2010. Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2008. Eläketurvakeskus (ETK) & Kansaneläkelaitos (Kela), Helsinki. Saatavissa: [http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS\\_0\\_2712\\_459\\_440\\_3034\\_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tilastojulkaisut/tilastovuosikirja/t/tilasto\\_suomen\\_elakkeensaajista\\_2008\\_7.pdf](http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_2712_459_440_3034_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tilastojulkaisut/tilastovuosikirja/t/tilasto_suomen_elakkeensaajista_2008_7.pdf) (Luettu 22.3.2016)

SVT 2014. Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2013. Eläketurvakeskus (ETK) & Kansaneläkelaitos (Kela), Helsinki. Saatavissa: [http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS\\_0\\_2712\\_459\\_440\\_3034\\_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tilastojulkaisut/tilastovuosikirja/t/tilasto\\_suomen\\_elakkeensaajista\\_2013\\_7.pdf](http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_2712_459_440_3034_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tilastojulkaisut/tilastovuosikirja/t/tilasto_suomen_elakkeensaajista_2013_7.pdf) (Luettu 22.3.2016)

Tapiola Kari 2013. Työntekijöiden ihmisoikeudet. Teoksessa Koivurova Timo & Pirjatanniemi Elina (toim.) Ihmisoikeuksien käsikirja. Tietosanoma, Helsinki, 165 – 189.

Tiainen Raija, Oivo Marja, Puumalainen Jouni & Korkeamäki Johanna 2011. Tukea masennuksen jälkeiseen työhön paluuseen. Työhön paluu – projektin loppuraportti ja arviointi. Kuntoutussäätiön työselosteita 42/2011. Kuntoutussäätiö, Helsinki.

Toivanen Minna & Bergbom Barbara 2013. Työyhteisöjen monimuotoisuus. Teoksessa Kauppinen Timo, Mattila-Holappa Pauliina, Perkiö-Mäkelä Merja, Saalo Anja, Toikkanen Jouni, Tuomivaara Seppo, Uksulainen Sanni, Viluksela Marja & Virtanen Simo (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012 – Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos 2013, Helsinki, 83 – 90.

Tuisku Katinka, Juvonen-Posti Pirjo, Härkääpää Kristiina, Heilä Hannele, Vainiemi Kirsi & Ropponen Tapio 2013. Ammatillinen kuntoutus mielenterveyshäiriöissä. Duodecim 2013;129:2623–2632.

Työelämä 2000. Saatavissa: [http://www.tyoelama2020.fi/tyoelama\\_2020\\_-\\_hanke/tyoelamatoimijat/ydintoimijat/valtion\\_tyomarkkinalaitos\\_\(vm\)](http://www.tyoelama2020.fi/tyoelama_2020_-_hanke/tyoelamatoimijat/ydintoimijat/valtion_tyomarkkinalaitos_(vm)) (Luettu 10.11.2016)

Työsuojelurahasto Sairauspoissaolojen hallinta – hanke. Saatavissa: <https://www.tsr.fi/valmiit-hankkeet/hanke/?h=108448&n=kuvaus#kuvaus> (Luettu 2.2.17)

Uusitalo Hannu 2001. Tiede, tutkimus ja tutkielma – Johdatus tutkielman maailmaan. WSOY, Porvoo.

Valkonen Jukka, Peltola Ulla & Härkäpää Kristiina 2006. Työtä, tukea ja mielenterveyttä, kokemuksia mielenterveyskuntoutujien työllistymismalleista. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 75/2006.

Valtioneuvosto. Hyvinvointi ja terveys, Sipilän hallitusohjelman 2025-tavoite. Saatavissa: <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi> (Luettu 5.2.2017)

Valtioneuvosto, Hyvinvointi ja terveys, kärkihanke 5: osatyökykyisille tie työelämään. Saatavissa: <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi/karkihanke5> (Luettu 5.2.17)

Virtanen Petri, Stenvall Jari & Rannisto Pasi-Heikki 2015. Julkiseen politiikkaan liittyvä oppiminen ja tietoon perustuva päätöksenteko. Teoksessa Virtanen Petri, Stenvall Jari & Rannisto Pasi-Heikki (toim.) Tiedolla johtaminen – teoriaa ja käytäntöjä. Tampere University Press, Tampere, 9 – 26.

VTML a. Johto ja organisaatio. Saatavissa: <http://vm.fi/johto-ja-organisaatio> (Luettu 7.11.2016)

VTML b. Valtion työmarkkinalaitos (VM) Saatavissa: [http://www.tyoelama2020.fi/verkostot/tyoelamatoimijat/ydintoimijat/valtion\\_tyomarkkinailaitos\\_\(vm\)](http://www.tyoelama2020.fi/verkostot/tyoelamatoimijat/ydintoimijat/valtion_tyomarkkinailaitos_(vm)) (Luettu 9.3.2017)

VTML c. Tehtävä ja strategiset tavoitteet. Saatavissa: <http://vm.fi/tehtava-ja-tavoitteet> (Luettu 7.11.2016)

VTML d. Ammatillisen osaamisen kehittäminen ja taloudellinen tuki. Saatavissa: <http://vm.fi/documents/10623/307719/VMn%20ohje%20Ammatillisen%20osaamisen%20kehitt%C3%A4minen%20ja%20taloudellinen%20tuki/9e401be3-5a9c-44ac-897b-d54874160582> (Luettu 16.11.2016)

VTML e. Valtion virka- ja työehdot 2014 – 2017. Saatavissa: [http://vm.fi/documents/10623/1107479/Valtion\\_virka-ja-tyoehdot\\_2014-2017/5f1642bd-dc19-437e-9baa-befa91f15fef](http://vm.fi/documents/10623/1107479/Valtion_virka-ja-tyoehdot_2014-2017/5f1642bd-dc19-437e-9baa-befa91f15fef) (Luettu 16.11.2016)

VTML Julkisen talouden kestävyys ja rakenneuudistukset 5/2013. Talouspolitiikan Strategia 2013. Saatavissa: <http://vm.fi/documents/10623/307573/Talouspolitiikan%20Strategia%202013.pdf/11e37ce9-fbac-4215-9452-6cb2538ae4ef> (Luettu 7.11.2016)

Vuorela Mika & Aalto Inkeri 2011. Häpeäleima tekee elämästä raskaan. Teoksessa Korkeila Jyrki, Joutsenniemi Kaisla, Sailas Eila & Oksanen Jorma (toim.) Irti häpeäleimasta. Duodecim, Helsinki, 32 – 37.

Väyrynen Sari 2001. Miten opitaan elämään yhdessä? Inklusion monet kasvat. Teoksessa Murto Pentti, Naukkarinen Aimo & Saloviita Timo (toim.) Inklusio, haaste koululle. PS-kustannus, Jyväskylä, 12 – 29.

## LIITTEET

### Liite 1

Taulukko 3. RTW – Työhön paluun tuki formaaliin työelämään. Mielenterveyssyyn vuoksi sairauslomalla olleen työhönpaluuprosessia edistävät tekijät ja keskusjärjestöjen aiheita käsittelevät internet – sivujen löydökset. (Kirkon työmarkkinalaitos →lyhennys Ktml)

Tekijät / Yläluokka	Keskeiset käsitteet / Alaluokka	Ilmiöt / Edistävien/ohjaavien tekijöiden ilmaus	Työmarkkinakeskusjärjestöt /lausumat
1) Psykososiaalinen työympäristö (työyhteisö, työtoverit)	1.1 Voimaannuttava vaikutus	Parhaimmillaan voimaannuttava vaikutus. Työntekijä kokee olonsa hyväksi työpaikassa	STTK:n jäsenjärjestö SuPerin esitys eri-ikäisten työntekijöiden yhteistyön kehittämiseksi työurien pidentämiseksi. KT: Paluun onnistuminen (mt-ongelmasta kärsivän kohdalla) edellyttää esimiehen ja työyhteisön tukea sekä kokemusta siitä, että on arvostettu ja hyväksytty
	1.2 Kanssakulkija	Ystäviä, tukijoita, sijaisia työssä	Ktml: Työyhteisön kannustava ja salliva ilmapiiri lisää koko yhteisön henkistä hyvinvointia ja lisää tuottavuutta.
	1.3 Selvät pelisäännöt	Selvät pelisäännöt siihen, miten työtoveri otetaan vastaan pitkän sairausloman jälkeen. Työyhteisön valmistaminen paluuseen; muiden on tiedettävä jos on sovittu erityisiä työjärjestelyjä.	KT: Työtovereiden tulisi ilmaista huolensa, jos he huomaavat työssä selviytymisongelmia (mt-ongelman kohdalla).
2) Lähijohtaja	2.1 Yhdyshenkilö	Yhdyshenkilö työterveyshuollon, työnantajan, terveydenhuollon ja työyhteisön välillä	
	2.2 Keskeinen asema	Parhaimmillaan voimaannuttava vaikutus. Kiinnostunut työntekijästä, antaa	KT: Paluun onnistuminen (mt-ongelmasta kärsivän kohdalla) edellyttää esimiehen ja työyhteisön tukea sekä kokemusta siitä, että on arvostettu ja hyväksytty.

		myönteistä palautetta. Kannustaa, tukee. Erityinen rooli paluun onnistumiseksi. Myönteisenä esimerkkinä työyhteisölle	KT: Lähijohtajan rooli on tärkeä ja keskeinen. Hänen tulee olla aktiivinen, tukea antava ja puuttua varhain työntekijän työkykyä uhkaaviin ongelmiin.
	2.3 Luottamus ja oikeudenmukaisuus	Luottamus lähijohtajan oikeudenmukaisuuteen	
	2.4 Yhteydenpito	Sairausloman aikainen yhteydenpito	KT: Yhteydenpito sairausloman aikana on suositeltavaa (jotta työhön paluuta tukevia työjärjestelyjä voitaisiin suunnitella yhteistyössä työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon kanssa).
3) Lisähenkilön resursointi	3.1 Koordinaattori	Koordinaattori: esim. työterveyshoitaja tai henkilöstöhallinnon edustaja	Akava ja STTK: henkilöstön edustajan mukaanotto työterveyshuollon suunnittelua, arviointia, seurantaa ja työpaikkaselvitysten tekemistä varten. STTK: Kuntoutusta ajatellen, työterveyshuolto on luonteva koordinaattori. KT: Hankkeeseen (Helsingin kaupungilla) palkattiin työhyvinvointikoordinaattori, jonka tehtävänä oli parantaa esimiesten valmiuksia puuttua työkykyongelmiin ajoissa ja toisaalta vastaanottamaan työntekijöitä pitkältä sairauslomalta.
	3.2 Tukihenkilö	Tukihenkilö: perehdyttää muutoksiin työpaikalla	
	3.3 Lisätyöntekijä	Tukihenkilö: perehdyttää muutoksiin työpaikalla	Ktml: (Keva:n työhönvalmentajat) heikommin työllistyvän kohdalla, kykenee antamaan tukea ja ohjausta työntekijälle, voi olla mukana suunnittelemassa työtehtäviä ja tarvittavia mukauttamistoimia.
4) Toimintamalli (työkyvyn tukemiseksi sairausloman jälkeen)	4.1 Ennakointi ja seurantamenetelmät	Työkykyä uhkaaviin ongelmiin tartutaan riittävän ajoissa; ongelman aikainen havaitseminen. Sairauspoissaolojen seurantamenetelmä.	SAK: suosittelen tehtäväksi suunnitelman työkyvyn kokonaisvaltaisesta hallinnasta. Akava ja STTK: terveystuunnitelma tulee tehdä niille, joilla on määritelty fyysiseen tai muuhun suorituskykyyn liittyviä kriteerejä. STTK: Esittää joustoja työntekijöiden elämäntilanteisiin. STTK: Työterveyshuollon tekemä työpaikkaselvitys neuvoo miten huolehditaan työyhteisön ja työtovereiden työkyvystä. Psykososiaalisen kuormituksen arviointi ja työyhteisön toimivuutta parantavat tukitoimet tulee huomioida.

			<p>EK: Työn turvallisuuden ja terveyden edistämiseksi tulisi vuosittain selvittää sairauspoissaolot, työtapaaturmat sekä ammattitaudit. Ennaltaehkäisevät toimet ovat tärkeitä.</p> <p>EK: Toimintasuunnitelma terveyden edistämiseksi tehdään työpaikkaselvityksen pohjalta.</p> <p>EK: työkyvyttömyysriskien tunnistaminen ja niihin vaikuttaminen, varhainen puuttuminen terveystarkistusten kartoittaminen, tuki terveyttä edistäviin elämäntapoihin sekä stressin ja kiireen hallinta.</p> <p>KT: Käytännöksi työpaikalle aikainen reagointi ja puheeksi ottaminen. Varhaisen tuen tarkoituksena on toimia työssä jaksamisen puolesta. Työtovereiden tulisi ilmaista huolensa, jos he huomaavat työssä selviytymisongelmia. (Tarkoituksena on ehkäistä ajoissa tilanteen muuttuminen työkyvyttömyydeksi).</p>
4.2 Suunnitelma	Työhön paluu suunnitellaan etukäteen.		<p>EK: ”työterveyspainotteiseksi sairaanhoito”, jolloin työkyky ja työhön paluumahdollisuuksien arviointi sidotaan osaksi toimintaa. Hallittu työhön paluu on sekä työntekijän että työnantajan yhteinen etu. Sairauspoissaolo osa työntekijän hoitoa.</p> <p>KT: Paluutavoite mt-potilaan kohdalla liitetään koko työhönpaluuprosessiin. Paluun olisi hyvä tapahtua 3 – 4 kuukauden kuluttua siitä, kun sairausloma on alkanut.</p> <p>KT: Prosessiin kuuluu alusta lähtien työntekijän työhön paluun suunnittelu</p>
4.3 Toiminta	Hyvä ja johdonmukainen toiminta		
4.4 Tavoitteet	Määritellään mitä tavoitellaan, milloin käytetään, miten edetään.		
4.5 Velvollisuudet ja yhteistyö	Määritellään osapuolten velvollisuudet ja yhteistyö		EK: Työntekijällä omaa vastuuta omasta terveydestään. Työntekijän hyvät elämäntavat ja henkinen hyvinvointi tukevat työkykyä.
4.6 Mallin toimivuus Kehittäminen	Määritellään miten mallin toimivuutta seurataan ja kehitetään edelleen		
4.7 Selvitys sairastumiseen vaikuttaneista tekijöistä	Selvitetään tekijät, jotka ovat vaikuttaneet sairastumiseen		

	4.8 Toimintamalli on julkinen	Toimintamalli on kaikkien saatavilla.	KT: Informaatio työnantajien ja henkilöstön edustajien käyttöön kuntoutuksen keinoista työurien pidentämiseksi. Tarkoitus on kannustaa henkilöstön työkykyä varhaisen tuen, kuntoutuksen ja uudelleensijoittamisen keinoin.
5)Ilmapiiri	5.1 Avoin yhteys	Avoin yhteys työntekijöiden, lähijohtajien ja johdon välillä	
	5.2 Hyvä vuorovaikutus	Asioista puhuminen ja sopiminen. Arvostava ja hienotunteinen ilmapiiri	KT: Paluun onnistuminen (mt-ongelmasta kärsivän kohdalla) kokemusta siitä, että on arvostettu ja hyväksytty työyhteisössä.
	5.3 Myönteinen suhtautuminen	Organisaation myönteinen suhtautuminen työhön paluuseen ja joustojen toteuttamiseen.	
6)Työnantajan tehtävät	6.1 Yhteydenpito	Yhteydenpito työntekijään hyvissä ajoin	
	6.2 Ennaltaehkäisy	Ennalta ehkäisevät toimet; mm. varhaisen puuttumisen toimintamalli	Akava ja STTK: Järjestöt toivovat työnantajalta omaa riskin arviointia, joka olisi työterveyshuollon käytettävissä työpaikkaselvitystä tehdessä. STTK: korostaa ennaltaehkäisyn merkitystä ja työssä jaksamisen huolehtimisesta. EK: Toteuttamisen keinoina ovat työkykyjohtamiseen kuuluvat puheeksi ottaminen, sairauspoissaolojen seuranta ja –hallinta, työkyvyttömyysriskien tunnistaminen ja niihin vaikuttaminen, varhainen puuttuminen terveystieteiden kartoittaminen, tuki terveyttä edistäviin elämäntapoihin, stressin ja kiireen hallinta sekä toimet työhön paluun tukemiseksi. KT: Helsingin kaupungilla tehty hanke hallintakäytännön toimintamalleista, mm. varhaisen tuen malli, sairauslomalta paluun tuen malli ja muut sellaiset toimintamallit, jotka tähtäävät työhyvinvointiin.
	6.3 Sopeuttamismenetelmät	Työn muokkaus, väliaikainen keventäminen, osa-aikainen sairausloma, korvaava työ, osa-sairauspäivärahaakausi tarvittaessa	SAK ja STTK: Osa-aikaiseen sairauslomaa tulisi päätyä työntekijän ja työnantajan yhteisellä sopimuksella. STTK: Neuvottelutilanne vaatii osapuolten sitoutumista ja edellyttää työnantajalta valmiuksia työn tai työaikojen muokkaamiseen työkykyä

	<p>pidempään; asteittainen työhönpaluu, työkokeilu kuntoutusrahan turvin. Osatyökyvyttömyys eläke. Osakuntoutustuki. Paluu vaiheittain, osa-aikaisesti, rajattuihin tehtäviin. Työajan sääteleminen. Joustaminen</p>	<p>vastaaviksi. Lisäksi STTK:n tavoitteina osasairauspäivärahan pidentäminen (jotta työhön palaaminen ja työelämässä pysyminen olisi helpompaa → yksi keino työurien pidentämiseksi. järjestely perustuu vapaaehtoisuuteen, eikä sen pidä vaarantaa työntekijän toipumista. EK: Työnantajan hyvä ottaa huomioon erilaiset elämäntilanteet ja suhtautua myönteisesti esimerkiksi osa-aikatyön tai opintovapaan järjestämiseen. Osa-aikatyötä ja osa-aikaista sairauspoissaoloa yhdistämällä on saatu jäljellä oleva työkyky käyttöön. EK: Korvatun tai muokatun työn tekeminen tulee perustua vapaaehtoisuuteen VTML: Joustavien työaikajärjestelyjen muokkaaminen (olemassa olevien järjestelyjen muuttaminen tai uusien suunnitelmallista käyttöön ottaminen). Järjestelyissä huomioitava sekä työnantajan että työntekijän tarpeet KT: Työaikajärjestelyt ovat tavanomaisia keinoja edistää työssä jaksamista mt-häiriöistä kärsivien kohdalla. Paluun vaatimat sopeutukset tehdään yksilöllisten tarpeiden mukaan. KT: Tavoitteena on, että työntekijä voisi jatkaa työssään sairaudestaan huolimatta. Esimerkiksi työtä ja työaikoja muokkaamalla kevyemmäksi tai osa-aikaiseksi sekä kuntoutuksen tarjoamia mahdollisuuksia käyttäen, voidaan tukea työuria ja työssä jatkamista. KT: Uudelleensijoittaminen tulee kysymykseen silloin, kun työntekijä ei enää kykene tekemään omaa työtään. Ktml: työuran ja työssä jatkamisen suunnittelemista, työaikajärjestelyjä ja työn muokkaamista</p>
6.4 Turvallinen työhönpaluu	<p>Työhönpaluu oikeaan aikaan ja turvallisesti.</p> <p>Työhönpaluu on osa toipumisprosessia ja pitäisi toteutua jo ennen kuin on täysin toipunut sairaudesta. Vastuuta ja työaikaa kasvatetaan sen mukaan kun työskentely alkaa</p>	<p>EK: Mielenterveyshäiriöt, kuten masennus ovat esimerkkejä siitä, milloin varhainen työhönpaluu nähdään osana paranemisen tukemista ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Sairauspoissaolo on osa työntekijän hoitoa.</p> <p>KT: Paluutavoite mt-potilaan kohdalla liitetään koko työhönpaluuprosessiin. Paluun olisi hyvä tapahtua 3 – 4 kuukauden kuluttua siitä, kun sairausloma on alkanut. Työkuormituksen arviointi, työjärjestelyt ja työtehtävien</p>

		sujua ja voimavarat kasvaneet.	muutokset sairausloman jälkeen ovat keinoja edistää paluuta (mt-häiriöstä kärsivän kohdalla). KT: Riittävän varhaisessa vaiheessa käynnistetty kuntoutus tukee työkyvyn palautumista.
	6.5 Ergonomia	Työn ergonominen suunnittelu	STTK:n jäsenjärjestö SuPerin esitys työturvallisuuden ja ergonomian parantamisesta työurien pidentämiseksi.
7)Verkostoyhteistyö eri toimijoiden kanssa	7.1 Asiantuntemus	Työterveyshuollon asiantuntemus käyttöön	Akava ja STTK lausunto: työterveyshuollon kehittäminen eri osapuolten, työterveyshuollon ja työpaikan kesken. Lisäksi osapuolia tulisi kouluttaa työterveyshuollon sisältöihin ja toimintatapoihin. STTK:n jäsenjärjestö SuPerin esitys työssä jaksamiseen tukea työurien pidentämiseksi. STTK: Työterveyshuollon ennaltaehkäisevä rooli korostuu uudistuneen asetuksen ( <a href="http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708">http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708</a> ) myötä. KT: Tehostettuun tukeen tarvitaan työterveyshuolto mukaan. Ktml: Työpaikalla on mahdollisuus tukea ja kannustaa suunnitelmallisesti hyvinvoinnista huolehtimiseen, esimerkiksi yhdessä työterveyshuollon kanssa.
	7.2 Moniammatillinen yhteistyö	Yhteistyö ja -neuvottelu työterveyshuollon, työnantajan, lähijohtajan ja työntekijän kanssa. Moniammatillinen arviointi.	SAK: Eri osapuolet, työnantaja, työntekijä ja työterveyshuolto vastuussa työkyvyn tukemisessa, yhteistyön tulisi olla tiivistä. SAK: Ay- ja luottamus henkilöiden mukanaolo. Akava ja STTK: työterveyshuoltoyhteistyön merkitys, vaatii kaikkien osapuolten ja henkilöstöryhmien mukanaoloa sekä sitoutumista. STTK: Korostaa keskinäistä yhteistyötä työnantajan, työterveyshuollon ja henkilöstön edustajan kanssa; työkykyneuvottelu. STTK: Tavoitteiden saavuttaminen ei toteudu vain työterveyshuollon voimin vaan yhteistyö työpaikan, muiden terveyspalvelujen, työsuojelun ja muiden verkostojen kanssa on välttämätöntä. EK: Työsuojelu toimii yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Työkykyarvion perusteella työnantaja, työntekijä ja työterveyshuolto yhdessä selvittävät työntekijän mahdollisuuksia jatkaa työssään.



			<p>KT: Työterveyshuollon mukaan ottaminen heti alussa on keskeistä, jolloin myös mielenterveyden kannalta riskiryhmään kuuluvat henkilöt voidaan huomioida.</p> <p>KT: Kolmikantaneuvottelussa yhdessä työnantajan, työterveyshuollon ja työntekijän kanssa arvioidaan työssäkäynnin mahdollisuudet, jotta voitaisiin ehkäistä työkyvyttömyyden pitkittyminen ja tehdä työhön paluu helpommaksi. Neuvottelussa tehdään yhdessä suunnitelma työkyvyn kokonaisvaltaisesta hallinnasta. Varhaisen tuen tuloksellisuus on riippuvainen siitä, kuinka toimivaa kolmikantayhteistyö on. Kun työntekijän sairauspoissaolo on jatkunut 30 päivää, työnantaja ilmoittaa siitä työterveyshuoltoon → arvioidaan sekä työkykyä että työssäjaksamista.</p> <p>Ktml: työurien pidentämiseen pyritään tehokkaan ja laaja-alaisesti työkykyä tukevan terveydenhuoltoyhteistyön voimin. Työterveyshuolto selvittää yhdessä työnantajan ja työntekijän kanssa työntekijän työkyvyn, tarvittavat tukitoimet ja mahdollisuudet jatkaa työssä. Erityisesti mt-häiriön kohdalla, paluun mahdollisuudet selvitetään mahd. aikaisessa vaiheessa.</p> <p>Ktml: Työterveyshuolto onnistunut perinteisillä osa-alueilla, mutta ennaltaehkäisevän työn osalta tarvitaan kehittämistyötä. Johtamiseen liittyen tuki voisi olla yleisempää. Tiedonkeruu organisaatiolle henkilöstön hyvinvoinnista sekä osatyökykyisten koordinointi kuntoutuksen osalta voisi olla työterveyshuollon tehtäviä.</p> <p>Ktml: Työkyvyn heikentyessä tulee selvittää kolmikantayhteistyönä Kevan tarjoamat työssä jatkamista edistävät palvelut.</p>
7.3 Säännölliset tapaamiset	Sidosryhmien koordinointi: säännölliset tapaamiset		
7.4 Työsuojelu ja työolojen kehittäminen	Työsuojelu mukaan mielenterveyttä edistävien työolojen kehittämisen tukena		<p>Akava ja STTK: työterveyspalvelujen kehittämisen kannalta tärkeää laadun ja vaikuttavuuden seuranta ja luottamuksellisuus. Akava ja STTK: suosittavat, että työtä ohjaavia opaskirjoja tulisi päivittää kolmikantaisena yhteistyönä.</p> <p>STTK: Työterveyshuollon perustehtäviin lukeutuvan</p>

			työpaikkaselvityksen tehtävänä on ennaltaehkäistä ongelmia. KT: Työhyvinvoinnin kehittämistyön periaatteina ovat ennalta ehkäisy, varhainen tuki ja tehostettu tuki. Ktml: tarjotaan työpaikoille välineitä työhyvinvoinnin kehittämiseen. erityisesti mt-häiriöiden kohdalla→havaitaan ajoissa, estetään sairauslomien pitkittyminen ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvien määrän kasvaminen.
8)Työntekijä	8.1 Työkykyisyys ja voimavarat	Huomioidaan työkyky ja vallitseva tilanne.	Ktml: Erilaiset hyvinvointia uhkaavat riskit on hyvä huomioida. Riskiprofilia voidaan käyttää apuna hyvinvointisuunnitelmassa.
	8.2 Yksilöllinen suunnitelma	Yksilöllinen suunnitelma. Sopeutetaan työnkuva työntekijän voimavaroihin nähdessä hänen palatessaan työhön.	Ktml: Erityisesti mielenterveyteen liittyen huomio tulisi kohdistaa käytettävissä olevaan työkykyyn (eikä työntekijän sairauteen). Hyvä työhön perehdyttäminen ja joustavat työmahdollisuudet työajan ja tehtävien suhteen edistävät työntekijän onnistumista.
	8.3 Sopivat työtehtävät	Oma työ ja vanhat rutiinit turvallinen lähtökohta. Työntekijän omaa kokemusta kysytään, millaisesta työstä haluaisi aloittaa siirtymävaiheessa?	
	8.4 Siirtymävaiheen tuen huomiointi	Millaista tukea tuntee tarvitsevansa?	STTK: työkykyneuvottelu, jossa muun muassa arvioidaan työntekijän edellytyksiä jatkaa työssä sekä tarvittavat tukitoimet.
	8.5 Vaikuttamismahdollisuudet työssä	Vaikuttamismahdollisuudet omaan työhön, työaikatauluihin ja vapaapäiviä joustavasti	
9)Muut tekijät	9.1 Lait, asetukset ja työehtosopimukset	Sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolaki 1.6.2012  Luonnos valtioneuvoston asetukseksi hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista  Työturvallisuuslaki (738/2002) Työterveyshuoltolaki (1383/2001) Työsuojelun valvonnasta ja	SAK: esittelee lain tuomia suosituksia ja velvollisuuksia työntekijälle ja työnantajalle. STTK ja Akava: lausunto asetusluonnokseen työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä ja ammattihenkilöiden sekä asiantuntijoiden koulutuksesta. Työhön paluun tuki tulee lisätä asetuksessa 12§ kohtaan.  EK ja KT: Muutos 1.6.12 lähtien: Pitkittyneiden sairauspoissaolojen käsittely vaatii työterveyslääkärin arvion työntekijän työkyvystä

		<p>työpaikan yhteistoiminnasta annettu laki (44/2006) Työsopimuslaki (11a§, 421)</p> <p>Valtion virka- ja työehdot 2014 – 2017</p> <p>Laki yhteistoiminnasta valtion virastoissa ja laitoksissa 1233/2013, 2 1§ ja 4§</p> <p>Työsopimuslaki 2§</p> <p>Työsopimuslaki 2 1§</p>	<p>viimeistään silloin kun sairauspäivärahaa on maksettu 90 arkipäivältä kahden vuoden seurantajaksolla.</p> <p>VTML: Työnantaja on velvollinen tarkastelemaan työntekijöiden kanssa erilaisia työkykyä ylläpitäviä toimenpiteitä.</p> <p>VTML: Osa-aikaisen sairauspoissaolon tapauksessa työnantajan on tuettava työntekijän työssä pysymistä ja paluuta kokoaikaiseen työhön. Osa-aikaisuus perustuu työntekijän terveydentilaa koskevalle selvitykselle</p> <p>KT: Työturvallisuuslain muutoksen tarkoituksena on parantaa työkyvyn arviointiprosessia kolmikantayhteistyönä sekä mahdollisuutta puuttua aikaisemmin pitkittyviin työkyvyttömyyseläkkeisiin. Kun työntekijän sairauspoissaolo on jatkunut 30 päivää, työnantajan tulee ilmoittaa siitä työterveyshuoltoon, jotta voidaan arvioida sekä työkykyä että työssäjakamista.</p> <p>KT ja Ktml: Lakimuutoksen myötä, sairauspäivärahaa maksetaan 90 päivän jälkeen kun työterveyslääkäri on arvioinut työntekijän työkyvyn ja työssä jatkamisen mahdollisuudet.</p> <p>VTML: Sopimuksia, säädöksiä ja soveltamismääräyksiä- sekä ohjeita, valtion virka- ja työsuhteisten työntekijöiden palvelusuhteita koskien; palvelussuhteen ehtoja ja oikeusasemaa.</p> <p>VTML: Työsuojelun kehittäminen edellyttää sekä työntekijöiden että työnantajan yhteistyötä</p> <p>VTML: Työnantajan on noudatettava syrjäntäkieltoa ja kohdeltava tasapuolisesti työntekijöitään. Työntekijöitä ei saa asettaa eri asemaan esimerkiksi terveydentilan, iän, vammaisuuden tai näihin verrattavan muun ominaisuuden vuoksi</p> <p>VTML: Työnantajan velvollisuuksiin kuuluu huolehtia siitä, että toimintojen muuttuessa työntekijä voi edelleen suoriutua työstään ja että hänellä on mahdollisuus kehittyä työurallaan kykijensä mukaisesti</p>
--	--	---	---

	<p>9.2 Yhteiskunnallinen näkökulma</p>	<p>Työkyvyttömyyteen johtavien syiden korjaaminen, erilaiset hankkeet (mm. Masto)</p> <p>Työhyvinvoinnin palvelukeskus</p> <p>Monimuotoisuus (diversity) työpaikoille</p> <p>Taloudellinen hyöty / liiketaloudellinen vaikutus</p> <p>Yhteiskuntaetiikka</p>	<p>SAK työkyvyttömyyteen johtavien syiden korjaaminen työelämän keskeisimmäksi asiaksi SAK työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisen syihin tartuttava määrätietoisemmin. SAK ollut mukana Masto-hankkeessa, jonka tavoitteena on ollut edistää työhyvinvointia kehittämällä muun muassa työterveyshuoltoa ja työhön paluun toimintamalleja. KT: Työurien pidentäminen on oleellinen yhteiskuntapolitiinen tavoite Ktml: Työpaikkojen tarpeita varten perustetaan Työhyvinvoinnin palvelukeskus, sijaitsee Työturvallisuuskeskuksen yhteydessä. Tarjotaan käytännönläheisiä työvälineitä työhyvinvoinnin kehittämiseksi, mm. erilaiset työaikamallit, tehostettu työterveyshuolto ja hyvän johtamisen välineet. Kootaan yhteen työhyvinvoinnin edistämisen toimijat ja vahvistetaan työmarkkinaosapuolten toimintaa työelämän ladun ja kannattavuuden kehittämiseksi. EK: Monimuotoisuutta eli yksilön arvostamista keinona varmistaa se, että yritys saa parhaiden ammattilaisten työpanoksen käyttöönsä, mm. ikäjohtamisen-, sukupuolen-, osittaisen työpanoksen-, monikulttuurisuuden- ja kansainvälisyyden näkökulmista. Monimuotoisuus linkittyy työhyvinvoinnin kehittämiseen ja yritys vastuuseen. Kaikille työntekijöille on tarjottava samanlaiset mahdollisuudet esimerkiksi henkilöstön kehittämisessä ja palkitsemisessa.</p> <p>KT: Työhyvinvointia riittävästi tukemalla saataisiin työuria pidemmiksi, jolloin käytetty panos tuottaisi itsensä takaisin moninkertaisesti (huom. erityisesti varhaisen eläköitymisen kalleus).</p> <p>Ktml: Puheenvuoro yhteiskuntaeettisestä ja ihmisarvoisesta työllistämisestä ja osallisuuden lisäämisestä yhteiskunnassa.</p>
--	--	--	---

		<p>Ktml: kokemuksellinen ihmisarvo ja reiluuden näkökulmaan. Emme ole ansainneet täyttä työkykyämme kokonaan itse ja sen vuoksi täysin työkykyisten pitäisi antaa tasoitusta niille, jotka ovat syystä tai toisesta päätyneet osatyökykyisiksi.</p> <p>Ktml: Tärkeintä työllistymisessä on se, että tarjotaan työmahdollisuuksia myös mielenterveyshäiriöistä kärsiville.</p> <p>Ktml: Kirkon tulisi kehittää osallisuusajattelua, inhimillistä näkökulmaa ja suvaitsevuuutta suomalaiseen työelämään. Kirkon sosiaalifoorumi ehdottaa (Hollannissa käytössä olevaa) työllistämismallia, jolloin työnantaja voisi työllistää osatyökykyisen henkilön ilman riskiä. Työntekijän sairastuessa, yhteiskunta ottaisi täyden vastuun.</p>
9.3 Johtaminen	<p>Johtamisen osaamisalueet</p> <p>Henkilöstövoimavarojen strateginen johtaminen /Työkykyjohtaminen</p> <p>Työhyvinvoinnin johtaminen</p>	<p>EK: on laatinut raportin työkykyjohtamisen mallista; Johda työkykyä, pidennä työuria. Työkykyjohtaminen on johdon tehtävä (vaikka työterveyshuolto ja henkilöstöhallinto ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita) työhyvinvointi, työkyvyn edistäminen ja työn voimavaroitekkijöiden vahvistaminen on osa johtamiseen sekä esimiestyöhön liittyvää osaamista. Työkykyjohtamisen ydinasioihin sisältyvät työn ja työympäristön kehittäminen, erilaisten työkykyyn vaikuttavien riskien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen.</p> <p>VMTL:n ohje: Vuosittain laadittava henkilöstö- ja koulutussuunnitelma, jossa tulee huomioida muun muassa osatyökykyisten työllistymisen periaatteet ja joustavat työaikajärjestelyt. Tarkoituksena on turvata osatyökykyisten tasapuolinen ja yhdenvertainen kohtelu.</p> <p>VTML: Työsuojelun yhteistoimintasopimus; kehittää terveellisyttä ja turvallisuutta työpaikoilla sekä edistää työntekijöiden työhyvinvointia. Työsuojelu on osa henkilöstövoimavarojen strategista johtamista.</p> <p>KT: Työhyvinvointia ja työkykyä kohentamalla, sekä laadukasta työelämää kehittämällä voidaan jopa ennaltaehkäistä työkyvyttömyyttä. Johtamisella ja strategisella</p>

		<p>Työturvallisuusjohtaminen</p>	<p>henkilöstöjohtamisella on näiden kannalta keskeinen merkitys. Ktml:n ja Kevan tutkimus 2015: Suunnitelmallisuus työkyvyttömyyseläkkeiden ennaltaehkäisemiseksi, käytännön toimenpiteet työurien pidentämiseksi ja työkyvyn edistämiseksi johtamisen keinoin on usein puutteellista. Lähijohtavat tarvitsevat edelleen valmennusta aktiiviseen tukeen (tehostettu-, paluun tuki) liittyen.</p> <p>EK: Työturvallisuus osa johtamisjärjestelmää.</p> <p>EK: Tärkeimpänä työkykyisyyttä edistävänä tekijänä työn ja työn tekemisen rakenteiden kehittäminen.</p>
9.4 Palveluketjut ja tukiverkostot	<p>Palveluketjujen sujuvuus/tehostaminen</p> <p>Vertaistukiryhmät</p> <p>Hoitokäytäntöjen kehittäminen – suosituksia</p> <p>Keva: Työelämäasiantuntijat</p>	<p>SAK palveluketjun sujuvuudella on merkitystä sairaudesta toipumiseen ja työkyvyn säilyttämiseen</p> <p>SAK Työterveyshuollon tulisi tuntee työpaikkojen arkea paremmin, muun muassa työn kuormitustekijöitä ja työoloja.</p> <p>STTK:n jäsenjärjestö SuPerin esitys työurien pidentämiseksi, vertaistuki keskeinen tekijä.</p> <p>EK: Suositus lääkäreiden työn tueksi ja arvioinnin kehittämiseksi, sairauspoissaolon tarpeen ja keston arviointiin.</p> <p>EK: Haasteellisten diagnoosiryhmien kohdalla suosituksia tarvitaan tukemaan hoitokäytäntöjen kehittämistä.</p> <p>KT: Mielensterveyssairauden kohdalla erityistä huomiota tulisi kiinnittää siihen, että tukiverkostot ja yhteydet työpaikkaan ovat kunnossa. (Tällä on merkitystä edistettäessä työssä jaksamista).</p> <p>Ktml: Kevan työelämäasiantuntijoita voidaan käyttää esim. nykyisten toimintatapojen arvioimiseen ja aktiivisen tuen kehittämiseen ja toteuttamiseen. Työelämäasiantuntijat tekevät arvioita ammatillisen kuntoutuksen prosesseista ja kuntoutusten oikea-aikaisesta hyödyntämisestä.</p>	

		Keva: Kaaripalvelut	<p>Ktml: Kevan aktiivisen tuen palvelulla tavoitellaan työn sujumista ongelmia etukäteen ehkäisemällä ja toisaalta ongelmia ratkaisemalla. Tukeen sisältyy varhainen- ja tehostettu tuki, paluun tuki ja työterveysyhteistyö.</p> <p>Ktml: Kaaripalvelut tarjoavat esim. työhyvinvointia edistäviä palveluita ja ratkaisuja tilanteisiin, jolloin työntekijän työkyky on heikentynyt. Koulutusta aktiivisen tuen ja ammatillisen kuntoutuksen toimintamallin ja työterveyshuollon kehittämiseksi.</p> <p>Ktml: Kaaripalvelut tarjoavat työhyvinvointivalmennusta, jossa osallistujat kehittävät oman organisaationsa työhyvinvointijohtamisen käytänteitä ja prosesseja, jotka tukevat työssä jaksamista strategisten tavoitteiden mukaisesti.</p>
--	--	---------------------	--

## Liite 2

Taulukko 4. Työmarkkinakeskusjärjestöjen työhönpaluuprosessi – kyselyn vastaukset

Kysymys	Alkuperäisen vastauksen ilmaisu	Keskeiset käsitteet ja/tai ilmiöt Alaluokka	Yläluokka	
1) Millaisia toimintamalleja tai toimintasuosituksia organisaatiossanne on annettu jäsenjärjestöillesse työhön paluun tukea varten silloin, kun työntekijä on ollut sairauslomalla mielenterveyshäiriön vuoksi?:	1) Yleisiä julkaistuja ohjeita ei ole annettu	Ei ohjeita tai toimintamallia	1) Ei toimintamallia	
	2) Teimme yhdessä pääsopijajärjestöjen kanssa oppaan; Millä eväillä työurat nousuun (www.kt.fi/työelämän kehittäminen - työhyvinvointi (työssä jatkaminen. Tässä annettiin mm. toimintaohje mielenterveysongelmiin	Opas mt-ongelmiin on tehty		2) Suullinen informaatio (koulutus, tiedotus, ohjeistus, keskustelu)
	3) Työhön paluukeskustelut - Tarvittaessa keskusteluihin otetaan myös työterveyshuolto ja sovelletaan osittaista työhön paluuta Kelan osaaikaisairauspäivärahan avulla - erilaiset työn keventämiset ja aktiivinen seuranta	Työhönpaluukeskustelu  Muokattu työhönpaluu		



	<p>4) Ei laadittu toimintamalleja tai suosituksia</p>	<p>Ei toimintamalleja</p>	<p>3) Työhönpaluu ohjeistus kaksi-/kolmikantayhteistyönä</p>
	<p>5) ei ole kyseisessä asiassa tai ylittää sairauslomalta työhön paluuseen liittyviä erityisiä toimintaohjeita tai toimintasuosituksia.</p>	<p>Ei toimintamalleja</p>	
	<p>6) Koulutamme ja tiedotamme jäsenliittojamme/jäseniä näistäkin aiheista. - Spesifisti nimenomaan mielenterveyshäiriöt eivät ehkä näistä prosesseissa meidän toimestamme erityisesti erotu, mutta esim itse otan suullisesti esille esimerkkejä mielenterveysongelmista</p>	<p>Koulutus, tiedotus ja suullinen ohjeistus</p>	
	<p>7) SAK keskusjärjestönä ollut mukana tekemässä erilaisia valtakunnallisia uudistuksia lainsäädäntöön, oppaita ja linjauksia kaksi/kolmikantaisesti yhdessä muiden tahojen kanssa. Nämä toimivat myös jäsenliitoille päin malleina ja suosituksina työntekijän työhön paluun tukemisessa. - Esimerkkeinä ikäohjelmamalli ja työterveyshuollon hyvä sairaanhoitokäytäntö. - parempaan työympäristöön (2007)</p>	<p>Kaksi-/kolmikantayhteistyönä on tehty oppaita ja linjauksia  Esimerkiksi Ikäohjelmamalli, työterveyshuollon hyvä sairaanhoitokäytäntö, Parempaan työympäristöön (2007)</p>	

	liittyy myös toimintamalleja tältä osin.		
	8) Akava on ollut Työterveyshuollon neuvottelukunnassa ja sen jaostoissa sekä muissa työryhmissä valmistelemassa erilaisia toimintamalleja ja suosituksia työhön paluun tukea varten. - ei ole laatinut omia ohjeistuksiaan, vaan kaikki ovat olleet kaksi- tai kolmikantaisesti valmisteltuja.	Ohjeistukset on laadittu kaksi- /kolmikanta yhteistyönä	
	9) EK ei ole antanut erityisesti suosituksia tai vastaavia koskien mt-ongelmien vuoksi sairauslomalla olleen henkilön työhön paluuta, vaan samat työhön paluun tukea koskevat suositukset koskevat kaikkia sairausryhmiä.	Samat työhön paluun ohjeistukset kaikille sairausryhmille	
2) Millaisia kysymyksiä järjestössänne on tullut esille sairausloman jälkeisestä työhön paluun tuesta silloin, kun työntekijän sairausloman syynä on ollut mielenterveyshäiriö? Kertoisitteko joitain käytännön kokemuksianne?	1) Miten sairauslomaetuudet toimivat jos työhön palaaja ei onnistu paluussaan? - Miten työterveyshuolto kytketään asiaan?	Miten sairauslomaetuudet toimivat?  Miten työterveyshuolto toimii?	Kysymykset: 1)Työterveyshuollon toiminta  2)Sopimukset sairauslomaan liittyen
	2) Heke (henkilöstövoimavarojen kehittäminen) -yksikköön ei ole tullut kyselyitä mielenterveyteen liittyen	Ei ole tullut kysymyksiä	3)Ei kysymyksiä

	3) Tapauksia on ollut hyvin vähän, lähinnä niissä on hyödynnetty aktiivisesti työterveyshuollon erilaisia palveluja.	Työterveyshuollon palveluja on hyödynnetty	
	4) Neuvontapalveluumme tulee n. 50 000 puhelua vuosittain. Järjestön sisällä neuvontaa tekeviltä kysyessäni yksi neuvoja muisti keskustelleensa työnantajan kanssa masentuneen henkilön työhönpaluusta.	Käytännössä ei ole tullut kysymyksiä (vrt. 50 000 puhelua/vuosi)	Käytännön kokemuksia: a) Työterveyshuollon palvelut b) Asenteet ja osaaminen c) Ei kokemuksia
	5) kysymykset koskevat valtion virka- ja työehtojen noudattamista esim. sairausajan palkanmaksussa	Virka- ja työehtosopimusten noudattaminen esim. sairausajan palkanmaksussa?	
	6) Joskus asenneongelmaa on esimiehillä, johtajilla, joskus työyhteisölläkin. - Joskus myös työterveyshuollossa on osaamispuutteita ja asenneongelmaa mielenterveysasiakkaille - Esimiesten osaamisessa ja kiinnostuksessa tukea näitä työntekijöitä on myös melko lailla vaihtelua	Johtajien, esimiesten, työyhteisön asenneongelma  Työterveyshuollon osaamispuute ja asenneongelma  Esimiesten osaamisessa ja tukemisessa vaihtelua	
	7) Esiin on noussut kysymyksiä erityisesti työterveyshuollon roolista ja tuesta, mitä luottamushenkilöiden pitäisi tietää ja mihin osallistua, mitä tietoja voi kertoa muille työyhteisössä jne.	Työterveyshuollon rooli?  Luottamusmiehen rooli?	

	<p>8) Liitot hoitavat henkilöjäsenten asioihin liittyvät kysymykset, ei ole käytännön kokemuksia näissä kysymyksissä</p>	<p>Ei kokemuksia, jäsenliitot hoitavat</p>	
	<p>9) Työkyvyn arvioinnin vaikeus, palautumisen keston vaikeus, tarvittavan tuen määrän arvioiminen. - faktista työkyvyn arviointia saattavat sotkea potilaan voimakkaat kielteiset tunteet/pelot työhön ja työyhteisöön liittyen.</p>	<p>Työkyvyn arvioinnin vaikeus?  Palautumisen keston vaikeus?  Tarvittava tuki?  Työntekijän kielteiset tunteet sotkevat arviointia</p>	
<p>3) Millaisia työhönpaluuprosessiin liittyviä ajatuksia (myönteisiä, kielteisiä, neutraaleja jne.) jäsenjärjestönne ovat viestittäneet silloin, kun henkilö on ollut sairauslomalla mielenterveyshäiriön vuoksi?</p>	<p>1)<b>Myönteisiä:</b> Toivotaan työntekijän kuntoutuvan työkykyiseksi <b>Kielteisiä:</b> Toisinaan työnantajalla on (yleensä perusteltu) epäily työhön paluun onnistumisesta – Kokemus työntekijän ongelmallisesta persoonasta - Hankalia tapauksia ovat ne, joissa työntekijällä itsellään ei ole sairauden tuntoa, <b>Neutraaleja:</b> Käytännön tilanteet vaihtelevat kuitenkin paljon -toiveena on sairaan kutoutuminen takaisin työelämään, aina tämä ei näytä realistiselta</p>	<p><b>Myönteisiä:</b> Kuntoutuminen takaisin työkykyiseksi  <b>Kielteisiä:</b> Epäily työhön paluun onnistumisesta Kokemus työntekijän ongelmallisesta persoonasta Työyhteisö ei ole vastaanottavainen Ongelmalliset asenteet työjohdon ja työkavereiden osalta</p>	<p>1)Myönteinen: Kuntoutuu työkykyiseksi  2)Kielteinen:Työhön paluu epäonnistuu</p>
	<p>2)<b>Myönteisiä:</b> <b>Kielteisiä:</b> <b>Neutraaleja:</b> Edellä mainitussa oppaassa ohjeistetaan myös työhönpaluuseen</p>		

	<p><b>3) Myönteisiä:</b>  <b>Kielteisiä:</b>  <b>Neutraaleja:</b> : Hyvin vähän tullut viestejä jäsenjärjestöiltä. Lähinnä tukea ja asiantuntemusta pyydetty työhyvinvointiin ja työterveyshuoltoon liittyvissä palveluissa ja niiden hyödyntämisessä.</p>	<p><b>Kielteisiä:</b>  Muokattu työ ei vastaa alentunutta työkykyä  Työkyky ei palaudu  Voimavarojen vähentymisen sietäminen</p>	<p>Neutraali:  3) Käytännön työelämään liittyvät ajatukset</p>
	<p><b>4) Myönteisiä:</b>  <b>Kielteisiä:</b>  <b>Neutraaleja:</b> tällaisia viestejä jäseniltämme tai jäsenjärjestöiltämme ei ole allekirjoittaneelle kantautunut.</p>	<p><b>Neutraaleja:</b>  Käytännön tilanteet vaihtelevat  Kuntoutuminen ei ole aina realistista  Pyydetään asiantuntemusta työhyvinvointiin ja työterveyshuollon palveluihin liittyen  Jatkuuko sairastelu  Tuleeko poissaolosta tai työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisestä kustannuksia  Onko tukea riittävästi  Saako alentunut työkyky näkyä palkkauksessa</p>	<p>4) Ei tietoa/kokemusta</p>
	<p><b>5) Myönteisiä:</b>  <b>Kielteisiä:</b>  <b>Neutraaleja:</b> ei ole jäsenjärjestöjä.</p>		
	<p><b>6) Myönteisiä:</b>  <b>Kielteisiä:</b> Kaikki työyhteistöt eivät ole vastaanottavaisia. "Siinä on riittävästi, että omat työt saa tehtyä, ei tässä kerkiä vajaakuntoisia opastamaan"  <b>Neutraaleja:</b></p>		

	<p><b>7) Myönteisiä:</b>  <b>Kielteisiä:</b> ongelmiksi yleiset asenteet (sekä työnjohdon että työkavereiden osalta)  <b>Neutraaleja:</b> Jatkuuko sairastelu  - tuleeko kustannuksia poissaoloista tai työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisestä  - miten työntekijään pitää suhtautua, voiko töitä järjestellä uudelleen - keventää tai siirtää muille jne.</p>		
	<p><b>8) Myönteisiä:</b>  <b>Kielteisiä:</b> Työn muokkaaminen vastaamaan alentunutta työkykyä ei välttämättä suju ongelmitta.  <b>Neutraaleja:</b></p>		
	<p><b>9) Myönteisiä:</b>  <b>Kielteisiä:</b> Miten toimitaan jos työkyky ei palaudukaan?  - voimavaranpuutteen hyväksyminen/sietäminen  <b>Neutraaleja:</b> Riittävän tuen määrä  -saako alentunut työkyky näkyä myös palkkauksessa</p>		

4) Entä mahdollisia suosituksia tai ehdotuksia	1) (Keskusjärjestö suosittaa) Työnantajalla olisi tehokas varhaisen puuttumisen malli. – Työterveyshuollot antavat ohjeistusta nimenomaan mielenterveysongelmien tunnistamisen sekä tarttumisen keinoiksi. Niitä kyllä tarvittaisiin puhtaan "maalaisjärjen" lisäksi.	Työnantajalla olisi tehokas varhaisen puuttumisen malli  Työterveyshuollolta ohjeet ja keinot nimenomaan mielenterveysongelmien tunnistamiseen	1)Työhön paluun prosessimalli (varhaisesta puuttumisesta sairausloman jälkeiseen tukeen ja kuntoutukseen)
	2) (Keskusjärjestö suosittaa) -on erilaisia työelämän kehittämiseen liittyviä suosituksia (työhyvinvointi, osaaminen, strateginen henkilöstöjohtaminen)	Erilaiset työelämän kehittämiseen liittyvät suositukset	
	3) En ole kuullut	Suosituksia tai ehdotuksia ei ole tullut	3)Ei suosituksia jäsenjärjestöiltä
	4) tällaisia viestejä jäseniltämme tai jäsenjärjestöiltämme ei ole allekirjoittaneelle kantautunut.	Suosituksia tai ehdotuksia ei ole tullut	
	5) Ei ole.	Suosituksia tai ehdotuksia ei ole tullut	
	6) (Keskusjärjestö suosittaa) Työttömien tilanteen ja työkyvyn parantaminen vaatii erityishuomiota (mm. kuntoutuskomitea). Heidät nopeammin tuen ja palvelujen piiriin.	Kuntoutuskomitea työttömyyden parantamiseksi	
	7) (keskusjärjestö suosittaa) -pitkän poissaolon jälkeinen perehdytys, tukimuodot ja mahdollisuudet -	Poissaolon jälkeiset erilaiset tuki- ja kuntoutusmuodot	

	<p>osasairauspäiväraha, työläkeyhtiöiden tukema kuntoutus, työkokeilu työhön palaamiseksi, työaikojen joustamahdollisuuksien selvittäminen, tuen tarpeen tunnistaminen, kehityskeskustelut jne.</p>		
	<p>8) (Keskusjärjestö suosittaa) - työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyötä sekä työkyvyn tukemisen ja edistämisen että osatyökykyisten työntekijöiden työkyvyn tuen näkökulmasta.</p>	<p>Työterveyshuollon, työnantajat ja työntekijän yhteistyö</p>	
	<p>9) (Keskusjärjestö suosittaa?) Tarvittava tuki työterveyshuollosta. Toive siitä että tavanomaisia arjen vastoinkäymisiä/ristiriitoja ja mielialan vaihteluita ei medikalisoitaisi sairauksiksi.</p>	<p>Työterveyshuollon tuki</p>	
<p>5) Millaista osaamista tämä prosessi vaatii johtamisen näkökulmasta? Tarvitaanko esimerkiksi tiedolla johtamista tai monimuotoisuuden johtamisosaamista? Muuta mitä?</p>	<p>1) Osaamista ylipäätään ja johtamisen näkökulmasta erityisesti</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ottaa huomioon työhön paluun "herkkyystilanne".</li> <li>- Erityistä osaamista vaatii se, että työyhteisö saataisiin tukemaan palaajan työskentelyä ja integroitumista takaisin työyhteisöön</li> </ul>	<p>Johtamisen osaamista ylipäätään</p> <p>Huomioida tilanteen herkkyys</p> <p>Työyhteisöön liittämisen osaamista</p>	<p>1)HRM-osaamista</p>
	<p>2) Esimiestaitoja havaita, tunnistaa ja puuttua ajoissa mielenterveyshäiriötä sairastava (puheeksi ottaminen, varhainen tuki)</p>	<p>Havaitsemisen ja tunnistamisen taitoa ajoissa mielenterveyshäiriötä sairastavan kohdalla</p>	



	<p>3) Ymmärrystä työhyvinvoinnista, työterveyshuollon palveluiden ymmärrystä ja osaamista, Kelan palveluiden tuntemista, maalaisjärkeä, ei niinkään teoreettisia johtamis - ismejä.</p>	<p>Tietoa, taitoa, osaamista ja ymmärrystä työhyvinvoinnista, työterveyshuollon ja Kelan palveluista.</p> <p>Ei teoreettisia johtamisismejä, vaan maalaisjärkeä</p>	
	<p>4) Muodollisen johtamisen sijaan ennen kaikkea hyvää pelisilmää.</p>	<p>Ryhmädynaamiikan tuntemusta.</p>	
	<p>5) Prosessi vaatii hyvää henkilöstöjohtamista, johon liittyy alan sopimusten ja työkykyasioiden tuntemusta sekä yhteistyötä työterveyshuollon kanssa.</p>	<p>Hyvää henkilöstöjohtamista Alan sopimusten ja työkykyasioiden tuntemusta.</p> <p>Yhteistyötä työterveyshuollon kanssa.</p>	<p>2)Strategista HRM-osaamista</p>
	<p>6) Esimiehen ja johdon rooli keskeinen työhönpalaajan tukemisessa, työn muokkaamisessa jne. - Pitäisi olla osa johtamiskoulutusta eri toimialoilla. - tiivis yhteistyö työterveyshuollon kanssa tärkeä.</p>	<p>Tuen antamisen osaamista, työn muokkaamisen osaamista.</p> <p>Yhteistyö työterveyshuollon kanssa.</p>	
	<p>7) Johtajalta vaaditaan työvälineiden tunnistamista ja hallitsemista myös yhdenvertaisuuden edistämistä. Halua ja kykyä yksilöllisiin ratkaisuihin, kuunteluun, tehtävien järjestämiseen, koko työyhteisön mukaan ottamiseen. Siis sekä tiedolla johtamista että monimuotoisuuden johtamista.</p>	<p>Työvälineiden tunnistamista ja hallitsemista Yhdenvertaisuuden edistämistä. Kykyä yksilöllisiin ratkaisuihin. Kuuntelemisen taitoa, organisointia. Tiedolla johtamisen taitoa.</p> <p>Monimuotoisuuden johtamisen taitoa.</p>	<p>3)Tiedolla johtamista (SHRM)</p> <p>4)Monimuotoisuuden johtamista</p>

	8) Edellä mainitun työterveysyhteistyön lisäksi tarvitaan esimiestyön edellytysten turvaamista läpi koko linjaorganisaation ja erityisesti johdon sitoutumista työkykyjohtamisen ja työhyvinvoinnin edistämiseen.	Esimiestyön edellytysten turvaaminen läpi linjaorganisaation.  Johdon sitoutumista työkykyjohtamiseen ja työhyvinvoinnin edistämiseen.	5)Organisaation johdon sitoutumista
	9) Työntekijöiden kohtaamista, luottamuksen rakentamista, ratkaisukeskeisyyttä, perustietämystä mielenterveyshäiriöiden luonteesta - vakavammista mt-sairauksista, kuten skitsofreniasta, tarvitaan myös osaamista monimuotoisuuden johtamiseen liittyen. - Työyhteisönäkökulma on ylipäätään hyvin tärkeä, sillä myös työyhteisö on valmennettava kohtaan töihin palaava mt-potilas oikein.	Johtamiselta vaaditaan kohtaamista, luottamuksen rakentamista, ratkaisukeskeisyyttä, perustietämystä mielenterveyshäiriöiden luonteesta.  Monimuotoisuuden johtamisen osaamista liittyen vakavampiin mielenterveyssairauksiin.  Työyhteisön valmentamisen osaamista.	6) Ryhmädynaamisia taitoja (HRM)
6) Haluaisitteko lisätä vielä jotain tähän teemaan liittyen?	1) Elämä vain ei aina ole reilua eikä sitä saa muutettua reiluksi millään ihmisvoimin aikaansaataavilla toimilla, säännöksillä, ohjeilla, tukitoimilla tms. Toisinaan on vain pakko tunnustaa, että ei voi auttaa.	Elämä ei ole reilua, ei voi auttaa.	1)Apukeinojen riittämättömyys
	2) Vaatii erityistä huomiota.	Vaatii erityistä huomiota Aihe on tärkeä.	2)Aiheen tärkeys
	3) Tärkeä teema.	Tärkeä teema.	
	4) –	Ei lisättävää.	

	5) Valtiosektorilla varhaisen välittämisen malleihin ja työhön paluun prosesseihin liittyä tuki on keskittynyt Valtiokonttoriin ja Kevaan. Heillä on asiaan liittyvää materiaalia, toimintamalleja sekä koulutusta valtion työpaikoille.	Valtiokonttori ja Keva valtiosektorin toimijat	3)Muita toimijoita
	6) : Suurtyönantajien omavastuut työkyvyttömyyseläkkeistä auttavat kummasti osatyökykyisten uudelleensijoittelussa. Bonus onnistuneesta sijoituksesta/ sanktio ko-operaation puutteesta kaikilla työpaikoilla voisi olla hyvä innostaja.	Suurtyönantajien omavastuut  Bonus sijoituksesta/sanktio ko-operaation puutteesta.	4)Taloudellinen imperatiivi
	7) Hieno aihe! Yhteenvetoa tarvitaan!	Teeman yhteenveto tarpeen	5)Ennaltaehkäisy
	8) –	Ei lisättävää.	
	9) Ehkäisy on olennaista, pitäen sisällään työtehtävien valinnan, työyhtesön toimivuuden, työpaikan pelisäännöt kuomitukseen ja palautumiseen liittyen sekä ennen kaikkea varhaisen puuttumisen toimintamallin.	Ehkäisy olennaista.	6)Yhteenveto tarpeen

### Liite 3 SAK – referaatit

Ensimmäinen artikkeli perustuu Sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolakiin, johon tuli muutos 1.6.2012. Artikkelissa esitetään lain tuomia suosituksia ja velvollisuuksia työntekijälle ja työnantajalle. Lainmuutos ei aseta työnantajalle velvoitetta työolojen muokkaamiseen. Artikkelissa suositellaan tehtäväksi suunnitelma työkyvyn kokonaisvaltaisesta hallinnasta, jossa tulisi kuvata eri osapuolten, työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon vastuut työkyvyn tukemisessa. Artikkelissa painottuvat toimintamallin, työnantajan, verkostoyhteistyön ja työntekijän osuudet työhönpaluuprosessissa. (SAK <https://www.sak.fi/tyoelama/perustietoa/tyosuhteen-a-o/yhdeksankymmenen-paivan-saanto>.)

Toisessa artikkelissa SAK (17.02.2006) lausuu eduskunnalle kantansa osasairauspäivärahaa koskevaa lainsäädäntöä varten. SAK ehdottaa, että aloite osa-aikainen työhön paluu kokoaikaiselta sairauslomalta tulisi aina perustua työntekijän suostumukseen. SAK ei hyväksy sitä, että työnantaja ottaisi työntekijään yhteyttä sairausloman lopettamiseksi ennen myönnettyä määräaika. Ehdotuksessa todetaan, että osa-aikaiseen sairauslomaan tulisi päätyä työntekijän ja työnantajan yhteisellä sopimuksella. (SAK <http://www.sak.fi/aineistot/lausunnot/hallituksen-esitys-eduskunnalle-osasairauspaivarahaa-koskevaksi-lainsaadannoksi>)

Kolmannessa SAK:n (5.5.2014) hallituksen lausunnossa vastataan PAM ry:n esittämään huoleen terveydenhuollon hoitopolkujen jouduttamiseksi. SAK toteaa että se aikoo toimia aktiivisesti, jotta terveydenhuollon palveluketjut olisivat nopeammin, tehokkaammin ja tarkoituksenmukaisemmin saatavissa järjestelmiä uudistettaessa. Perusteena SAK esittää muun muassa sen, että palveluketjun sujavuudella on merkitystä sairaudesta toipumiseen ja työkyvyn säilyttämiseen. SAK ottaa tässä kantaa palveluketjun sujavuuteen ja siihen että kuuden kuukauden hoitotakuu on liian pitkä tulevaa työkykyä ajatellen. Tämä lausunto tuo ilmi SAK:n huolen siitä, että työkykyä uhkaavat sairaudet saataisiin ajoissa hoidon piiriin palveluketjuja tehostamalla. (SAK <https://www.sak.fi/aineistot/arkisto/valtuuston-kevatkokous-2014/jasenliittojen-esitykset/terveydenhuollon-hoitopolkujen-jouduttaminen>.)

Neljännessä tiedotteessa SAK:n puheenjohtaja Lauri Lyly (11.11.2011) vaatii työkyvyttömyyteen johtavien syiden korjaamista työelämän keskeisimmäksi asiaksi. Työterveyshuollon tulisi tuntea työpaikkojen arkea paremmin, muun muassa työn kuormitustekijöitä ja työoloja. Tiedotteessa todetaan että keskinäistä yhteistyön tiivistämistä tarvitaan työnantajan ja työterveyshuollon välillä. (SAK <http://www.sak.fi/ajankohtaista/uutiset/tyokyvyttömyyden-vahentaminen-tyoelaman-karkiasiaksi>.)

Viidennessä SAK:n kannanotossa (15.2.2011) Masto-hankkeen päätösseminaarissa Lauri Lyly vaatii, että masennuksen vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisen syihin olisi tartuttava huomattavasti määrätietoisemmin. Työssä kuormittumisen syiksi hän mainitsee ”epäoikeudenmukaisen kohtelun, vaikutusmahdollisuuksien puutteen sekä esimiehen ja työkavereiden antaman tuen puutteen”. Lyly toteaa, että yhteistyö työnantajapuolen kanssa pitäisi olla tiiviimpää ja ay- ja luottamushenkilöiden pitäisi kyetä puuttumaan tilanteisiin, jolloin masennusperäistä työkyvyttömyyttä saataisiin paremmin ehkäistyä. SAK on ollut mukana Masto-hankkeessa, jonka tavoitteena on ollut edistää

työhyvinvointia kehittämällä muun muassa työterveyshuoltoa ja työhön paluun toimintamalleja. (SAK <http://www.sak.fi/ajankohtaista/uutiset/sakn-puheenjohtaja-lauri-lyly-tyo-on-hyvaksi-terveydelle>)

#### Liite 4 STTK – referaatit

STTK:n ensimmäinen valittu sivusto käsittelee Akavan ja STTK:n yhteistä lausuntoa työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä ja ammattihenkilöiden sekä asiantuntijoiden koulutuksesta. Lausunto on suunnattu valtioneuvostolle, valtioneuvoston pyynnöstä. STTK ja Akava pitävät asetuseronnosta hyvänä ja oikean suuntaisena, mutta ehdottavat lisäyksiä luonnokseen. Järjestöt kannattavat työurien pidentämistä ja toteavat että työterveyshuollon kehittäminen eri osapuolten, työterveyshuollon ja työpaikan kesken, on keskeisimmistä keinoista pidentää työuria. Lausunnossa korostetaan tuloksellisen työterveyshuoltoyhteistyön merkitystä. Järjestöjen mukaan se vaatii kaikkien osapuolten ja henkilöstöryhmien mukanaoloa sekä sitoutumista. Erityisesti mainitaan henkilöstön edustajan mukaanotto työterveyshuollon suunnittelua, arviointia, seuranta ja työpaikkaselvitysten tekemistä varten. Terveysuunnitelma tulee tehdä niille työntekijöille, jotka työskentelevät erityisen tapaturmaherkällä alalla ja niille, joilla on määritelty fyysiseen tai muuhun suorituskykyyn liittyviä kriteerejä. Lausunnossa todetaan että ”tarvittava työhön paluun tuki” tulisi lisätä 12§:n kohdalle. Tässä viitataan jo olemassa olevaan lainsäädäntöön. Järjestöt toivovat työnantajalta omaa riskin arviointia, joka olisi työterveyshuollon käytettävissä työpaikkaselvitystä tehdessä. Työterveyspalvelujen kehittämisen kannalta järjestöt näkevät tärkeänä laadun ja vaikuttavuuden seurannan sekä luottamuksellisuuden. (STTK <http://www.sttk.fi/files/luonnos-valtioneuvoston-asetukseksi-hyvan-tyoterveyshuoltokaytannon-periaatteista-tyoterveyshuollon-sisallosta-seka-ammattihenkiloiden-ja-asiantuntijoiden-koulutuksesta-ja-siihen-liittyvasta-muistiol/>)

Paluun tuki, johon lausunnossa viitataan, on toimintamalli, jota käytetään sairausloman pitkittyessä. Toimintamallissa huomioidaan tutkittuun tietoon ja teoriaan liittyviä seikkoja, osittain myös mielenterveyskuntoutujan, tässä masennuksen, kohdalla. ([https://www.keva.fi/SiteCollectionDocuments/Tyossa\\_jatkaminen/Aktiivinen\\_tuki/Helsinki\\_paluun\\_tuki.pdf](https://www.keva.fi/SiteCollectionDocuments/Tyossa_jatkaminen/Aktiivinen_tuki/Helsinki_paluun_tuki.pdf))

Lausunnossa keskeinen kehittämiskohde työurien pidentämiseksi on työterveyshuolto ja sen kehittäminen sekä ennakoiti terveystuunnitelmaa hyväksi käyttäen. Järjestöt suosittavat lausunnossa, että työtä ohjaavia opaskirjoja tulisi päivittää kolmikantaisena yhteistyönä ja eri osapuolia tulisi kouluttaa työterveyshuollon sisältöihin ja toimintatapoihin. (STTK <http://www.sttk.fi/files/luonnos-valtioneuvoston-asetukseksi-hyvan-tyoterveyshuoltokaytannon-periaatteista-tyoterveyshuollon-sisallosta-seka-ammattihenkiloiden-ja-asiantuntijoiden-koulutuksesta-ja-siihen-liittyvasta-muistiol/>)

Toisessa artikkelissa, STTK:n sivuston uutishuoneessa, paneudutaan sairauslomien vähentämiseen sekä lyhentämiseen työurien pidentämiseksi. Uutisessa korostetaan ennaltaehkäisy merkitystä ja keskinäistä yhteistyötä työnantajan, työterveyshuollon ja henkilöstön edustajan kanssa. Yhteistyön toteutumiseksi keinovalikoimaan kuuluu työkykyneuvottelu, jossa muun muassa arvioidaan työntekijän edellytyksiä jatkaa työssä sekä tarvittavat tukitoimet. Neuvottelutilanne vaatii osapuolten sitoutumista ja edellyttää työnantajalta valmiuksia työn tai työaikojen muokkaamiseen työkykyä vastaaviksi. Tavoitteena on välttyä ennaikaiselta eläköitymiseltä. STTK:n tavoitteisiin on sisällytynyt osasairauspäivärahan pidentäminen, jotta työhön palaaminen ja työelämässä pysyminen

olisi helpompaa. Tämän katsotaan olevan myös yksi keino työurien pidentämiseksi. Olennaista on, että järjestely perustuu vapaaehtoisuuteen, eikä sen pidä vaarantaa työntekijän toipumista. (STTK <http://www.sttk.fi/2014/02/06/kenelle-korvaavaa-tyota/>)

Kolmannessa sivustossa tiedotetaan STTK:n ammattijärjestö SuPerin jättämästä esityksestä (4.3.2013) pääministerille niistä keinoista, joilla työuria voitaisiin pidentää. Esityksessä ehdotetaan työhyvinvoinnin parantamista ja nuorten syrjäytymisen ehkäisemistä. Tärkeänä asiana esityksessä pidettiin työturvallisuuden ja ergonomian parantamista sekä eri-ikäisten työntekijöiden yhteistyön kehittämistä. Työssä jaksamisen tuki ja riittävä henkilöstömitoitus erityisesti terveydenhuoltoalalla sekä erilaiset vertaistukiryhmät nähdään keskeisenä työurien pidentämistä edistävinä tekijöinä. (STTK <http://www.sttk.fi/2013/03/04/super-jatti-paaministerille-esityksen-tyourien-pidentamiseksi/>)

STTK:n neljäs sivusto sivuaa samaa aihetta kuin kolmas; työelämän kehittämistä (29.9.2014). STTK:n uutishuone-sivustolla todetaan, että työssä jaksamisesta tulisi pitää huolta. Terveydenhuoltohenkilöstön suurin ennen aikaiselle eläkkeelle jäämisen syy on tuki- ja liikuntasairaudet. Monilla muilla aloilla syynä ovat mielenterveysongelmat. Uutishuoneesta peräänkuulutetaan joustoja työntekijöiden elämäntilanteisiin ja myös vanhempien työntekijöiden palkkaamista. (STTK <http://www.sttk.fi/2014/09/29/super-elakeratkaisun-lisaksi-kehitettava-tyoelamaa/>)

Viidennellä sivustolla käsitellään parantunutta työterveyshuoltoa ja sen uusia käytänteitä, jolloin työkyvyn ja työhyvinvoinnin tuki ovat keskiössä. Työterveyshuollon ennaltaehkäisevä rooli korostuu uudistuneen asetuksen (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>) myötä. Tässä on jälleen tavoitteena pidentää työuria, ja työterveyshuollon roolia pidetään keskeisenä tavoitteen toteutumiseksi. Tavoitteiden saavuttaminen ei toteudu vain työterveyshuollon voimin vaan yhteistyö työpaikan, muiden terveystalvelujen, työsuojelun ja muiden verkostojen kanssa on välttämätöntä. Luottamus toimijoiden kesken auttaa tuloksiin pääsemisessä. Työntekijän kuntoutusta ajatellen, työterveyshuolto on luonteva koordinaattori, jolloin kokonaisuus on yhden toimijan hallinnassa. Työterveyshuollon perustehtäviin lukeutuvan työpaikkaselvityksen tehtävänä on ennaltaehkäistä ongelmia. Työpaikkaselvityksen avulla voidaan antaa neuvontaa työyhteisölle siitä, miten työtä voidaan tehdä terveellisesti ja turvallisesti sekä auttaa huolehtimaan työyhteisön omasta ja työtovereiden työkyvystä. Psykososiaalisen kuormituksen arviointi ja työyhteisön toimivuutta parantavat tukitoimet tulisi huomioida uutisen mukaan erityisesti toimihenkilöaloilla. Työsuojeluvastuu säilyy työnantajalla. (STTK <http://www.sttk.fi/2014/02/06/uusi-tyoterveyshuollon-asetus-parantaa-palveluita/>).

## **Liite 5 Akava – referaatti**

STTK:n ensimmäinen valittu sivusto käsittelee Akavan ja STTK:n yhteistä lausuntoa työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä ja ammattihenkilöiden sekä asiantuntijoiden koulutuksesta. Lausunto on suunnattu valtioneuvostolle, valtioneuvoston pyynnöstä. STTK ja Akava pitävät asetuseronnosta hyvänä ja oikean suuntaisena, mutta ehdottavat lisäyksiä luonnokseen. Järjestöt kannattavat työurien pidentämistä ja toteavat että työterveyshuollon kehittäminen eri osapuolten, työterveyshuollon ja työpaikan kesken, on keskeisimmistä keinoista pidentää työuria. Lausunnossa korostetaan tuloksellisen työterveyshuoltoyhteistyön merkitystä. Järjestöjen mukaan se vaatii kaikkien osapuolten ja henkilöstöryhmien mukanaoloa sekä sitoutumista. Erityisesti mainitaan henkilöstön edustajan mukaanotto työterveyshuollon suunnittelua, arviointia, seuranta ja työpaikkaselvitysten tekemistä varten. Terveysuunnitelma tulee tehdä niille työntekijöille, jotka työskentelevät erityisen tapaturmaherkällä alalla ja niille, joilla on määritelty fyysiseen tai muuhun suorituskykyyn liittyviä kriteerejä. Lausunnossa todetaan että ”tarvittava työhön paluun tuki” tulisi lisätä 12§:n kohdalle. Tässä viitataan jo olemassa olevaan lainsäädäntöön. Järjestöt toivovat työnantajalta omaa riskin arviointia, joka olisi työterveyshuollon käytettävissä työpaikkaselvitystä tehdessä. Työterveyspalvelujen kehittämisen kannalta järjestöt näkevät tärkeänä laadun ja vaikuttavuuden seurannan sekä luottamuksellisuuden. (Akava

[http://www.akava.fi/uutishuone/lausunnot/lausuntoarkisto/akavan\\_lausunnot\\_2012/17.8.2012\\_stm\\_luonnos\\_valtioneuvoston\\_asetukseksi\\_hyvan\\_tyoterveyshuoltokaytannon\\_periaatteista\\_tyoterveyshuollon\\_sisallosta\\_seka\\_ammattihenkiloiden\\_ja\\_asiantuntijoiden\\_koulutuksesta\\_ja\\_siihen\\_lii](http://www.akava.fi/uutishuone/lausunnot/lausuntoarkisto/akavan_lausunnot_2012/17.8.2012_stm_luonnos_valtioneuvoston_asetukseksi_hyvan_tyoterveyshuoltokaytannon_periaatteista_tyoterveyshuollon_sisallosta_seka_ammattihenkiloiden_ja_asiantuntijoiden_koulutuksesta_ja_siihen_lii))



## Liite 6 EK – referaatit

EK:n ensimmäinen artikkeli käsittelee työhyvinvointia, työterveyttä ja työturvallisuutta. EK:n näkemyksen mukaan työhyvinvointi, työkyvyn edistäminen ja työn voimavaratekijöiden vahvistaminen on huomattava osa johtamiseen sekä esimiestyöhön liittyvää osaamista. Työn turvallisuuden ja terveyden edistämiseksi ja arvioimiseksi tulisi vuosittain selvittää esimerkiksi sairauspoissaolot, työtapaturmat sekä myös ammattitaudit. EK:n mukaan työturvallisuuden pitää olla osa tavanomaista toimintaa ja johtamisjärjestelmää yrityksissä. Työterveyshuolto tulee järjestää kaikille työntekijöille, ennaltaehkäisevät toimet nähdään tärkeänä ja työsuojelu toimii yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Toimintasuunnitelma terveyden edistämiseksi tehdään työpaikkaselvityksen pohjalta. Osa yrittäjistä on jopa järjestänyt työntekijöilleen sairaanhoitopalveluita. Tavoitteena tälle toiminnalle on ollut nopea hoitopääsy, jolloin muun muassa poissaolosta aiheutuvat menetykset saataisiin mahdollisimman vähäisiksi. EK kutsuu tätä ”työterveyspainotteiseksi sairaanhoidoksi”, jolloin työkyky ja työhönpaluumahdollisuuksien arviointi sidotaan osaksi toimintaa.

EK painottaa työkyvyn ja työhyvinvoinnin tärkeyttä keskeisenä johtamisen osaamisen alueena. Tällä on merkitystä erityisesti sairauspoissaolojen vähentämistä, työkyvyttömyyseläkkeiden ehkäisemisestä ja työurien pidentämisestä ajatellen. Toteuttamisen keinoina ovat muun muassa sairauspoissaolojen seuranta ja –hallinta, työkyvyttömyysriskien tunnistaminen ja niihin vaikuttaminen, varhainen puuttuminen, terveysriskien kartoittaminen, tuki terveyttä edistäviin elämäntapoihin sekä stressin ja kiireen hallinta. Työkykyjohtamisen kulmakivenä nähdään voimavara- ja vetovoimatekijöiden vahvistaminen. Huolimatta ikääntymisen tuomista toimintakyvyn muutoksista, EK ilmaisee tavoitteekseen työntekijän työssä käymisen vanhuseläkkeelle siirtymiseen asti. Työturvallisuus nähdään olennaisena osana päivittäistä toimintaa ja johtamisjärjestelmää. Tavoitteena on menestyvä liiketoiminta, jonka tuloksetekijänä toimii terve, työkykyinen ja motivoitunut työntekijä. (EK <https://ek.fi/mita-temme/tyoelama/tyohyvinvointi/>)

Toinen artikkeli käsittelee uuden työterveyshuoltolain ja sairausvakuutuslain voimaan tulevia muutoksia (1.6.2012 lähtien). Muutoksen jälkeen pitkittyneiden sairauspoissaolojen käsittely vaatii työterveyslääkärin arvion työntekijän työkyvystä viimeistään silloin kun sairauspäivärahaa on maksettu 90 arkipäivältä kahden vuoden seurantajaksolla. Työkykyarvion perusteella työnantaja, työntekijä ja työterveyshuolto yhdessä selvittävät työntekijän mahdollisuuksia jatkaa työssään. Tämän menettelyn uskotaan vähentävän työkyvyttömyyden riskiä, tukevan työkyvyn palautumista ja helpottavan työntekijän työhön paluuta sairauspoissaolon jälkeen. Artikkelissa todetaan työhön paluun olevan kriittinen vaihe ja suunnitelmana oli järjestää seminaari muun muassa yhdessä SAK:n kanssa. Seminaarin aiheiksi valikoitui muun muassa yhteistyö työterveyshuollon kanssa ja työhön palaaminen pitkän sairausloman jälkeen. Pohdinnan aiheina seminaarissa ovat esimerkiksi työn uusi järjestäminen siten, että työssä voisi selviytyä myös alentuneella toimintakyvyllä ja lisäksi, voisiko työ olla kuntouttavaa, toimintakykyä parantavaa toimintaa? Hallittu työhön paluu on sekä työntekijän että työnantajan yhteinen etu. (EK <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2012/04/24/pitkittyneiden-sairauspoissaolojen-kasittely-muuttuu-kesakuun-alusta/>)

Kolmannessa artikkelissa tarkastellaan työkykyjohtamista ja mitä sillä tarkoitetaan. Artikkelin määritelmän mukaan työkykyjohtamisen ydinasioihin sisältyvät työn ja työympäristön kehittäminen sekä erilaisten työkykyyn vaikuttavien riskien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen. Puheeksi ottaminen, sairauspoissaolojen seuranta ja toimet työhön paluun tukemiseksi ovat välineitä, joilla asioihin voidaan puuttua. Työkykyjohtaminen nähdään nimenomaan yrityksen johdon tehtävänä ja keskeisenä osana yrityksen johtamista, vaikka työterveyshuolto ja henkilöstöhallinto ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita. Työpaikoille peräänkuulutetaan määrätietoisia ja tavoitteellisia toimia työkyvyn ja työhyvinvoinnin edistämiseksi, unohtamatta työntekijän omaa vastuuta omasta terveydestään. EK on laatinut raportin työkykyjohtamisen mallista yrityksissä, joka on nimeltään: Johda työkykyä, pidennä työuria. Raportissa kuvataan työkykyjohtamisen seuraavat keskeiset prosessit: aktiivinen vuorovaikutus, selvät pelisäännöt sairauspoissaolojen seurantaan, työkyvyttömyyden ehkäiseminen järjestelmällisillä toimilla, ongelmien varhainen puheeksi ottaminen, töihin takaisin tuetusti, työpaikka terveelliseksi ja turvalliseksi sekä työkyvyn edistäminen työpaikkayhteistyöllä. (EK <https://ek.fi/blogi/2016/09/28/viikon-kysymys-mita-tarkoittaa-tyokykyjohtaminen/>)

Neljännessä artikkelissa käsitellään sairauspoissaoloja Suomessa ja Ruotsissa. Suomessa sairauspoissaolot ovat pysyneet korkealla tasolla, mutta Ruotsissa ne ovat vähentyneet 2000-luvun vaihteen jälkeen lähes puoleen entisestä. Vuonna 2012, sairauspoissaoloprosentti Suomessa oli 4,3 ja Ruotsissa 3,5. Vuosituhannen vaihteen taitteessa Suomessa oli vähiten sairauspoissaoloja verrattuna muihin Pohjoismaihin. Tultaessa 2010-luvulle, Suomessa sairauspoissaoloja oli toiseksi eniten Pohjoismaissa (nämä tiedot koskevat yksityistä sektoria, ei julkista). Ruotsissa on otettu käyttöön työkyvyn arviointiin uusia keinoja, joiden tarkoituksena on ollut tehostaa ja täsmentää arviointia. Käytössä ovat muun muassa arviointiopas lääkäreille, työkyvyn portaittainen arviointi ja työterveyshuollon tehostaminen. Lisäksi verotuksellisia keinoja on otettu käyttöön sekä työssäkäyvän työtulovähennys, joka tarkoittaa sitä että korvaustaso alenee, jos sairausloma kestää pidempään kuin 14 päivää. Näillä toimenpiteillä on tavoitteena alentaa työhön paluun kynnyksiä ja kannustaa takaisin töihin. Suomessa on tehty lainsäädännön muutoksia 1.6.2012, jonka tarkoituksena on tehostaa työkyvyn arviointia. Sen mukaan arvioidaan työntekijän mahdollisuuksia jatkaa työssään silloin, hänelle on kertynyt viimeisen kahden vuoden aikana 90 sairauspäivärahopäivää. (EK <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2013/11/21/suomi-ohittanut-ruotsin-sairauspoissaoloissa/>)

Viidennen artikkelin aiheena oli jälleen työkyky ja työkyvyn johtaminen. Artikkelissa referoitiin vertailututkimusta, jossa oli mukana 64 yritystä, jotka työllistävät noin 80 000 työntekijää. Työkyvyn johtaminen nähdään säästötoimenpiteenä, jolla saadaan työntekijää kohden vuosittain jopa 1000 euron säästö. Artikkelissa todetaan, että tekemätön työ tuottaa 4 – 5 miljardin euron kustannukset suomalaisyrityksille vuodessa. Nämä luvut sisältävät kustannukset, jotka ovat aiheutuneet työntekijöiden sairauspoissaoloista, työkyvyttömyydestä ja tapaturmista. Systemaattinen työkykyjohtaminen on ensisijaisesti yrityksen johdon asia. Työkykyjohtamiseen kuuluvat keskeisesti työn ja työympäristön kehittäminen, työkykyriskien aikainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen. Työkykyjohtamisen välineinä käytetään muun muassa puheeksi ottamisen malleja, työkyvyttömyyden ja sairauspoissaolojen seuranta ja toimia työhön paluun tukemiseksi. Niissä yrityksissä, joissa työkykyjohtamiseen on johdonmukaisesti panostettu, on tekemättömän työn kustannuksia saatu vähennettyä keskimäärin 27

prosentilla palkkasummaan verrattuna. Kansallisella tasolla työkykyjohtamisen voidaan arvioida olevan huomattava potentiaali. (EK <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2013/01/24/tyokykyja-johtamalla-jopa-1000en-saastot-per-tyontekija-joka-vuosi/>)

EK:n kuudes uutinen puoltaa monimuotoisuutta (diversity) työpaikoilla. Artikkeliki käsitteli EK:n järjestämää seminaaria, johon osallistui neljä suurta yritystä Diacor, Sodexo, HOK-Elanto ja Microsoft. Monimuotoisuus määritellään artikkelissa yksilön arvostamisena sekä keinona varmistaa se, että yritys saa parhaiden ammattilaisten työpanoksen käyttöönsä. Monimuotoisuutta käsiteltiin seminaarissa eri näkökulmista: ikäjohtamisen-, sukupuolen-, osittaisen työpanoksen-, monikulttuurisuuden- ja kansainvälisyyden näkökulmista. Yritykset käsitelivät aihetta seminaarissa omien kokemustensa valossa. Diacor terveystalvet Oy näkee monimuotoisuuden linkittyvän työhyvinvoinnin kehittämiseen ja myös yritys vastuuseen. Kaikille työntekijöille on tarjottava samanlaiset mahdollisuudet esimerkiksi henkilöstön kehittämisessä ja palkitsemisessa. Työnantajan olisi hyvä ottaa huomioon erilaiset elämäntilanteet ja suhtautua myönteisesti esimerkiksi osa-aikatyön tai opintovapaan järjestämiseen. Osa-aikatyötä ja osa-aikaista sairauspoissaoloa yhdistämällä on saatu jäljellä oleva työkyky käyttöön. Myös monet eläkeikäiset jatkavat edelleen työssä Diacorissa. Sodexossa monimuotoisuuden vahvistamisella on pitkät perinteet ja se on itsestäänselvä lähtökohta toiminnalle. Muun muassa osatyökykyisten työllistäminen, työtehtävien räätälöinti ja tarvittaessa kokonaan uusiin tehtäviin siirtyminen kuuluu yrityksen keskeisiin painopistealueisiin. Sodexossa esimiehet sitoutetaan asennemuutoksen edistäjiksi. Microsoftilla huolehditaan sukupuolten tasa-arvon toteutumisesta ja HOK-Elannon monimuotoisuus tässä artikkelissa käsittelee kansainvälistä rekrytointia. (EK <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2012/03/09/monimuotoisuus-auttaa-yrityksia-uudistumaan/>)

Suomalaisten työkykyennuste on parantunut EK:n seitsemännen uutisen perusteella viimeisen neljän vuoden aikana. Tämä tarkoittaa huomattavaa laskennallista säästöä pelkästään työkyvyttömyyseläkemenoihin. Uutinen on julkaistu 3/2014. Selvityksen tieto pohjautuu noin 100 000 työntekijän arvioon omasta työhyvinvoinnistaan. Tutkimuksessa haettiin tietoa työkyvyn uhan syistä, työkykyennusteesta ja työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Työn kuormittavuus arvioitiin suurimmaksi työkykyä heikentäväksi haasteeksi. Työhyvinvoinnissa todettiin polarisoitumista; sairauspoissaolot ja työkyvyttömyysriskit kasautuvat pienelle osalle työväestöä. Samaan aikaan enemmistön hyvinvointi on kuitenkin kohentunut. Työntekijän hyvät elämäntavat ja henkinen hyvinvointi tukevat työkykyä. Pitkät poissaolot ennustavat työkyvyttömyyseläkkeelle joutumista, kun lyhyet poissaolot korreloivat pikemminkin työpaikan ilmapiirin ja toimintakulttuurin kanssa. Tärkeimpänä työkykyisyyttä edistävänä tekijänä EK:ssa nähdään työn ja työn tekemisen rakenteiden kehittämistä. Tämä nähdään erityisesti johdon tehtävänä, ei vain työterveyshuollon ja henkilöstöhallinnon tehtäväkenttään kuuluvana. Kehittämistehtävän lisäksi, työkykyjohtamiseen kuuluu olennaisesti ennakoivat toimet (4.1), kuten varhainen puheeksi ottaminen, sairauspoissaolojen hallinta ja järjestelmällinen tuki työhön paluulle. (EK <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2014/03/28/selvitys-suomalaisten-tyokykyennuste-on-kohentunut/>.)

Kahdeksannessa artikkelissa EK kannattaa suositusta lääkäreiden työn tueksi ja arvioinnin kehittämiseksi, sairauspoissaolon tarpeen ja keston arviointiin. Erityisen

haasteellisten diagnoosiryhmien kohdalla suosituksia tarvitaan tukemaan hoitokäytäntöjen kehittämistä. Lääkäreiden toimintakäytännöt poikkeavat usein toisistaan, jolloin sairauspoissaolon pituus voi vaihdella huomattavasti lääkäristä riippuen. Sairauspoissaolo nähdään osana työntekijän hoitoa. Toistaiseksi ei ole riittävästi tietoa siitä, kuinka paljon sairauslomaa olisi hyvä ”annos”, vaan sairauspoissaolo kirjoitetaan usein kaavamaisesti, vaikka se on kallein osa hoitoa. Tiettyjen sairauksien kohdalla kuten tuki- ja liikuntaelinten kiputiloissa tai masennuksessa, pitkä sairausloma voi johtaa sairauden pitkittymiseen tai jopa työkyvyttömyyteen. (EK <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2016/08/26/ek-kannattaa-laakareille-suositus-sairauspoissaolon-tarpeen-ja-keston-arviointiin/>.)

EK:n yhdeksännessä artikkelissa pohditaan muokattua ja korvaavaa työtä. Jos työntekijä kykenee tekemään tavallista työtään tai siihen verrattavaa työtä, silloin työ ei ole korvaavaa eikä muokattua. Korvatun tai muokatun työn tekeminen tulee perustua vapaaehtoisuuteen. Siitä voidaan sopia työntekijän ja työnantajan kanssa silloin kun työntekijä on estynyt tekemään tavallista työtä terveydentilansa vuoksi. Tällainen tilanne voi tulla ajankohtaiseksi silloin, kun työntekijällä on edelleen työkykyä jäljellä, mutta sairauspoissaolo uhkaa pitkittyä. Erilaiset TULES – sairaudet ja mielenterveyshäiriöt, kuten masennus ovat esimerkkejä siitä, milloin varhainen työhönpaluu nähdään osana paranemisen tukemista ja toimintakyvyn ylläpitämistä. (EK <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2013/12/12/muokattua-vai-korvaavaa-tyota/>.)

## Liite 7 VTML – referaatit

Ensimmäisen VTML:n ohjeen taustalla vaikuttaa syksyllä 2011 solmittu raamisopimus Suomen kilpailukyvyn ja työllisyyden varmistamiseksi, muutostilanteisiin sopeutumiseksi, työn tuottavuuden kasvattamiseksi ja työurien jatkamiseksi. Työntekijöiden mahdollisuuksia päivittää ammatitaitoaan ja osaamisen kehittämistä parannetaan. Lain tavoitteena on kannustaa työnantajia henkilöstönsä ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja ylläpitämiseen taloudellisen tuen avulla. Valtion virastojen kohdalla tuki myönnetään koulutuskorvauksena. Osaamisesta huolehtimalla työnantaja kykenee varautumaan mahdollisiin muutoksiin ja samalla tukemaan henkilöstön sopeutumista niihin. Kehittämisen lähtökohtana ovat viraston tehtävät, niihin liittyvät tarpeet sekä työntekijän työllistymismahdollisuudet pitkällä tähtäimellä. Vuosittain laaditaan henkilöstö- ja koulutussuunnitelma, jossa tulee huomioida muun muassa osatyökykyisten työllistymisen periaatteet ja joustavat työaikajärjestelyt. Ohjeessa todetaan, että työnantaja on velvollinen tarkastelemaan työntekijöiden kanssa erilaisia työkykyä ylläpitäviä toimenpiteitä. Tämä perustuu työturvallisuuslakiin (738/2002), Työterveyshuoltolakiin (1383/2001) ja Työsuojelun valvonnasta ja työpaikan yhteistoiminnasta annettuun lakiin (44/2006). Tarkasteltavaksi tulee ne periaatteet, joiden perusteella organisaatiossa työskentelevien osatyökykyisten työntekijöiden työpanosta ja työllistymismahdollisuuksia voitaisiin parantaa. Tarkoituksena on lisäksi turvata osatyökykyisten tasapuolinen ja yhdenvertainen kohtelu. Työskentelymahdollisuuksien edistämisestä, työhön paluun tukemisesta ja osatyökyvyttömyyseläkkeen järjestämisestä käydään keskustelua silloin, kun on nähtävissä, että organisaatiossa tulee työskentelemään osatyökykyisiä työntekijöitä. (VTML <http://vm.fi/documents/10623/307719/VMn%20ohje%20Ammatillisen%20osaamisen%20kehitt%C3%A4minen%20ja%20taloudellinen%20tuki/9e401be3-5a9c-44ac-897b-d54874160582>.)

Joustavat työaikajärjestelyt tarkoittavat tässä yhteydessä esimerkiksi osa-aikatyötä, etätyötä tai työaikapankkia. Ne voidaan ottaa osaksi henkilöstö- ja koulutussuunnitelmaa koskevaa yhteistoimintamenettelyä. Joustavien työaikajärjestelyjen muokkaaminen käsittää olemassa olevien järjestelyjen muuttamista tai uusien suunnitelmallista käyttöön ottamista. Järjestelyissä on huomioitava sekä työnantajan että työntekijän tarpeet. (VTML <http://vm.fi/documents/10623/307719/VMn%20ohje%20Ammatillisen%20osaamisen%20kehitt%C3%A4minen%20ja%20taloudellinen%20tuki/9e401be3-5a9c-44ac-897b-d54874160582>.)

Valtion virka- ja työehdot 2014 – 2017 julkaisu sisältää sopimuksia, säädöksiä ja soveltamismääräyksiä- sekä ohjeita, jotka koskevat valtion virka- ja työsuhteisten työntekijöiden palvelusuhteen ehtoja ja oikeusasemaa. Sairausloma ja työkyvyttömyyttä käsitellään Yleisessä virka- ja työehtosopimuksen 8§:ssa ja Virkamiesasetuksen 22§:ssa. Työkykyä Työsuojelun yhteistoimintasopimuksessa 4§:ssa. Työntekijällä on oikeus sairauslomaa, jos hän on todistetusti työkyvyttömyyden vuoksi estynyt hoitamasta työtehtäviään (Valtion yleinen työ- ja virkaehtosopimus 3.1 8§, 36). Osa-aikaisen sairauspoissaolon tapauksessa työnantajan on tuettava työntekijän työssä pysymistä ja paluuta kokoaikaiseen työhön. Osa-aikaisuus perustuu työntekijän terveydentilaa

koskevalle selvitykselle (Työsopimuslaki 11a§, 421.) (VTML [http://vm.fi/documents/10623/1107479/Valtion\\_virka-ja-tyoehdot\\_2014-2017/5f1642bd-dc19-437e-9baa-befa91f15fef](http://vm.fi/documents/10623/1107479/Valtion_virka-ja-tyoehdot_2014-2017/5f1642bd-dc19-437e-9baa-befa91f15fef).)

Työsuojelun yhteistoimintasopimuksen tarkoituksena on muun muassa kehittää terveellisyttä ja turvallisuutta työpaikoilla sekä edistää työntekijöiden työhyvinvointia. Työsuojelu on osa henkilöstövoimavarojen strategista johtamista. Työsuojelun kehittäminen edellyttää sekä työntekijöiden että työnantajan yhteistyötä. (Laki yhteistoiminnasta valtion virastoissa ja laitoksissa 1233/2013, 2 1§, 287; 4§, 288 – 289.) Työnantajan velvollisuuksiin kuuluu huolehtia siitä, että toimintojen muuttuessa työntekijä voi edelleen suoriutua työstään ja että hänellä on mahdollisuus kehittyä työrullaan kykyjensä mukaisesti (Työsopimuslaki 2 luku 1§, 416). Työnantajan on noudatettava syrjäntäkieltoa ja kohdeltava tasapuolisesti työntekijöitään. Työntekijöitä ei saa asettaa eri asemaan esimerkiksi terveydentilan, iän, vammaisuuden tai näihin verrattavan muun ominaisuuden vuoksi. (Työsopimuslaki 2§, 417.) (VTML [http://vm.fi/documents/10623/1107479/Valtion\\_virka-ja-tyoehdot\\_2014-2017/5f1642bd-dc19-437e-9baa-befa91f15fef](http://vm.fi/documents/10623/1107479/Valtion_virka-ja-tyoehdot_2014-2017/5f1642bd-dc19-437e-9baa-befa91f15fef).)

## Liite 8 KT – referaatit

Ensimmäinen valittu sivusto käsittelee Helsingin kaupungin terveyskeskuksen kotihoito-osastolla toteutettua Sairauspoissaolojen hallinta – hanketta. Hankkeen tarkoituksena oli vähentää sairauslomia, ottaa käytäntöön sairauspoissaolojen hallintakeinoja, lisäksi kehittää työkykyyn vaikuttavia, varhaisen vaiheen puuttumismalleja esimiehille. Hankkeen aikana sairauslomat vähenivät ja sillä on myönteinen vaikutus työntekijöiden hyvinvointiin. Hankkeesta tehtiin kuvaus ja loppuraportti Työsuojelurahaston sivuille. (KT <http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/tyoelaman-kehittaminen/hyvat-kaytannot/tyohyvinvointi/varhainen-tuki/Sivut/sairauspoissaolot.aspx>.)

Työsuojelurahaston sivulla kuvataan hanketta ja sen tavoitteita. Tarkoituksena oli vaikuttaa kustannuksiin, työn tuottavuuteen ja sairauspoissaolojen yhteistoiminnallisiin hallintakäytäntöihin Helsingin kaupungilla. Tavoite oli, että ne tulisivat osaksi henkilöstöjohtamista. Hallintakäytännön toimintamalleja ovat muun muassa varhaisen tuen malli, sairauslomalta paluun tuen malli ja muut sellaiset toimintamallit, jotka tähtäävät työhyvinvointiin. Hankkeeseen oli palkattu työhyvinvointikoordinaattori, jonka tehtävänä oli parantaa esimiesten valmiuksia puuttua työkykyongelmiin ajoissa ja toisaalta vastaanottamaan työntekijöitä pitkältä sairauslomalta. (Työsuojelurahasto <https://www.tsr.fi/valmiit-hankkeet/hanke/?h=108448&n=kuvaus#kuvaus> )

KT:n toinen sivusto käsittelee mielenterveyttä ja työkyvyttömyyttä. Aineistoa on valmisteltu KT kuntatyonantajien, Kevan ja pääsopijajärjestöjen kanssa yhteistyönä. KT on tarkastellut asiaa myös Tehyn kanssa. Aineisto on kohdistettu työnantajan edustajille, kuten lähijohtajille, johdolle, päättäjille ja lisäksi henkilöstön edustajille. Aineiston tarkoituksena on saada aikaan keskustelua kunnissa ja kuntayhtymissä, kun suunnitellaan toimenpiteitä työurien tukemiseksi ja jatkamiseksi. Hyviksi käytännöiksi todetaan aikainen reagointi ja puheeksi ottaminen. Varhaisen tuen tarkoituksena on toimia työssä jaksamisen puolesta. Ohjeen mukaan työtovereiden tulisi myös ilmaista huolensa, jos he huomaavat työssäselytymisongelmia. Tarkoituksena on ehkäistä ajoissa tilanteen muuttuminen työkyvyttömyydeksi. Työterveyshuollon mukaan ottaminen heti alussa on keskeistä, jolloin myös mielenterveyden kannalta riskiryhmään kuuluvat henkilöt voidaan huomioida. Mielenterveys sairauden kohdalla erityistä huomiota tulisi kiinnittää siihen, että tukiverkostot ja yhteydet työpaikkaan ovat kunnossa. Tällä on merkitystä edistettäessä työssä jaksamista. (KT <http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/tyoelaman-kehittaminen/tyohyvinvointi/jatkaminen/Documents/kunta-alan-mielenterveystietoisku.pdf>.)

Paluutavoite liitetään mielenterveyspotilaan kohdalla koko työhönpaluuprosessiin. Ohjeessa todetaan, että sen olisi hyvä tapahtua 3 – 4 kuukauden kuluttua siitä, kun sairausloma on alkanut. Työaikajärjestelyt ovat tavanomaisia keinoja edistää työssä jaksamista mielenterveyshäiriöistä kärsivien kohdalla. Työkuormituksen arviointi, työjärjestelyt ja työtehtävien muutokset sairausloman jälkeen ovat keinoja edistää paluuta. Paluun vaatimat sopeutukset tehdään yksilöllisten tarpeiden mukaan. Paluun onnistuminen edellyttää esimiehen ja työyhteisön tukea sekä kokemusta siitä, että on arvostettu ja hyväksytty. (KT <http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/tyoelaman-kehittaminen/tyohyvinvointi/jatkaminen/Documents/kunta-alan-mielenterveystietoisku.pdf>.)

kehittaminen/työhyvinvointi/jatkaminen/Documents/kunta-alan-mielenterveystietoisku.pdf.)

Kolmannella sivustolla esitetään Kunnallisen työmarkkinalaitoksen muistio, joka käsittelee työhyvinvoinnin johtamista ja sitä, miksi se on tärkeää. Esimerkiksi työhyvinvoinnin taloudellinen merkitys on suuri. Muistiossa tuodaan esille laskelma, jonka mukaan 2 miljardin euron vuosittaisella panostuksella työhyvinvointiin, voitaisiin pitää aisoissa lähes 24 miljardin euron kustannukset. Tästä voidaan päätellä, että työhyvinvointia riittävästi tukemalla saataisiin työuria pidemmiksi, jolloin käytetty panos tuottaisi itsensä takaisin moninkertaisesti. Työhyvinvoinnin edistämisellä on siten sekä yhteiskunnallisia että liikeloudellisia vaikutuksia. Erityisesti kantaa otetaan varhaisen eläköitymisen kalleuteen. Työhyvinvointia ja työkykyä kohentamalla, sekä laadukasta työelämää kehittämällä voidaan jopa ennaltaehkäistä työkyvyttömyyttä. Johtamisella ja strategisella henkilöstöjohtamisella on näiden kannalta keskeinen merkitys. Kehittämistyön periaatteina ovat ennalta ehkäisy, varhainen tuki ja tehostettu tuki. (KT <http://www.kuntatyönantajat.fi/fi/ajankohtaista/yleiskirjeet/2011/Documents/13-2011-liite.pdf>.)

Neljäs linkki pureutuu kuntoutuksen keinoihin työurien pidentämiseksi. Tarkoitus on kannustaa henkilöstön työkykyä varhaisen tuen, kuntoutuksen ja uudelleensijoittamisen keinoin. Informaatio on tarkoitettu sekä työnantajien että henkilöstön edustajien käyttöön. Tätä aineistoa on valmisteltu yhdessä Kuntatyönantajien, kunta-alan pääsopijajärjestöjen, Kevan ja Työterveyslaitoksen kanssa. Tehyn kanssa asiaa on myös käsitelty. Työurien pidentäminen on oleellinen yhteiskuntapolitiinainen tavoite. Työterveyshuoltolain (20.1.2012/20) mukaan työntekijän jäljellä oleva työkyky on arvioitava viimeistään silloin, kun henkilölle on maksettu sairauspäivärahaa 90 arkipäivän ajalta. Kolmikantaneuvottelussa yhdessä työnantajan, työterveyshuollon ja työntekijän kanssa arvioidaan työssäkäynnin mahdollisuudet, jotta voitaisiin ehkäistä työkyvyttömyyden pitkittyminen ja tehdä työhön paluu helpommaksi. Tavoitteena on, että työntekijä voisi jatkaa työssään sairaudestaan huolimatta. Esimerkiksi työtä ja työaikoja muokkaamalla kevyemmäksi tai osa-aikaiseksi sekä kuntoutuksen tarjoamia mahdollisuuksia käyttäen, voidaan tukea työuria ja työssä jatkamista. Lähijohtajan rooli on tärkeä ja keskeinen. Hänen tulee olla aktiivinen, tukea antava ja puuttua varhain työntekijän työkykyä uhkaaviin ongelmiin. Tehostettuun tukemiseen tarvitaan työterveyshuolto mukaan. Prosessiin kuuluu alusta lähtien työntekijän työhön paluun suunnittelu. Kolmikantaneuvottelussa tehdään yhdessä suunnitelma työkyvyn kokonaisvaltaisesta hallinnasta. Uudelleensijoittaminen tulee kysymykseen silloin, kun työntekijä ei enää kykene tekemään omaa työtään. (KT <http://www.kuntatyönantajat.fi/fi/tyoelaman-kehittaminen/tyoohyvinvointi/jatkaminen/Documents/kuntoutus-tietoisku.pdf>.)

Viides artikkeli käsittelee uuden työterveyshuoltolain ja sairausvakuutuslain voimaan tulevia muutoksia (1.6.2012 lähtien). Sama artikkeli oli käsittelyssä EK:n valituissa sivustoissa toisena. Muutoksen tarkoituksena on parantaa työkyvyn arviointiprosessia kolmikantayhteistyönä sekä mahdollisuutta puuttua aikaisemmin pitkittyviin työkyvyttömyyseläkkeisiin. Varhaisen tuen tuloksellisuus on riippuvainen siitä, kuinka toimivaa kolmikantayhteistyö on. Kun työntekijän sairauspoissaolo on jatkunut 30 päivää, työnantajan tulee ilmoittaa siitä työterveyshuoltoon, jotta voidaan arvioida sekä työkykyä että työssäjaksamista. Kelan vakuutuspiirit käynnistivät saman vuoden alussa työkykyneuvontaa ja varhaisen työhön paluun mallin. Työkykyneuvojen tarkoituksena on tehdä, tarvittaessa lääkärin kanssa, arvio työntekijän tilanteesta ja ohjata



kuntoutukseen ja sopivien tukien sekä palvelujen äärelle. Tavoitteena oli, että työkykyneuvonnan ja sidosryhmäyhteistyön toimintamallit olisivat vakiintuneet vuoden 2012 loppuun mennessä. Yhteydenpito sairausloman aikana on suositeltavaa, jotta työhön paluuta tukevia työjärjestelyjä voitaisiin suunnitella yhteistyössä työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon kanssa. Työhön paluuta helpottavat järjestelyt voivat olla esimerkiksi osa-aikainen- tai kevennetty työ. Riittävän varhaisessa vaiheessa käynnistetty kuntoutus tukee työkyvyn palautumista ja sillä voidaan välttää esimerkiksi ennaikainen eläkkeelle siirtyminen. Lakimuutoksen myötä, sairauspäivärahaa maksetaan 90 päivän jälkeen vasta kun työterveyslääkäri on arvioinut työntekijän työkyvyn ja työssä jatkamisen mahdollisuudet. (KT

<http://www.kuntatyönantajat.fi/fi/ajankohtaista/yleiskirjeet/2012/Sivut/04-12-tyoterveyshuoltolaki.aspx>.)

## Liite 9 Kirkon työmarkkinalaitos – referaatit

Ensimmäinen sivusto on vuonna 2010 valmistunut työelämäryhmän loppuraportti, jossa käsitellään ehdotuksia työurien pidentämiseksi. Raporttiin sisältyy muun muassa ehdotuksia toimenpiteistä, joilla voitaisiin edistää työkykyä. Toimenpiteinä ehdotetaan Työterveyshuollon kehittämistä ja varhaista puuttumista pitkittyvään työkyvyttömyyteen. Lisäksi ehdotetaan toimenpiteitä työhyvinvoinnin edistämiseksi ja työuran pidentämiseksi. Raportti perustuu hallituksen ja työmarkkinajärjestöjen vuonna 2009 sopimaan tavoitteeseen. Raportin tausta-ajatuksena on se, että eläkkeelle siirtymisikää tulisi nostaa vuoteen 2025 mennessä kolmella vuodella. Sairauspoissaolojen ja alkavien työkyvyttömyyseläkkeiden määrän vähentäminen ovat näitä keinoja, joilla voidaan vaikuttaa työurien pituuteen. Tavoitteeseen pyritään tehokkaan ja laaja-alaisesti työkykyä tukevan terveydenhuoltoyhteistyön (kolmikantayhteistyö) voimin. Tarkoitus on myös tarjota työpaikoille välineitä työhyvinvoinnin kehittämiseen. Huomiota on kiinnitetty erityisesti siihen, että mielenterveyden häiriöt havaittaisiin ajoissa ja näin estettäisiin mielenterveyssyistä johtuvien sairauslomien pitkittyminen ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvien määrän kasvamisen. Työkyvyttömyyden uhatessa, työterveyshuollon tulee selvittää yhdessä työnantajan ja työntekijän kanssa työntekijän työkyky, työhön tarvittavat tukitoimet ja hänen mahdollisuutensa jatkaa työssään. Erityisesti mielenterveyshäiriön kohdalla, työhön paluun mahdollisuudet tulee selvittää mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Työterveyshuollon lausunto on ehtona sille, että sairausvakuutuslain mukaista päivärahaa voidaan maksaa 90 sairauspoissaolopäivän jälkeen. Raportissa esitetään, että työpaikkojen tarpeita varten perustetaan Työhyvinvoinnin palvelukeskus, joka sijainti olisi Työturvallisuuskeskuksen yhteydessä. Tämän tarkoituksena on tarjota käytännönläheisiä työvälineitä ja apua työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Näitä ovat muun muassa erilaiset työaikamallit, tehostettu työterveyshuolto ja hyvän johtamisen välineet. Palvelukeskuksen tehtävänä on koota yhteen monet työhyvinvoinnin edistämisen toimijat ja lisäksi vahvistaa työmarkkinaosapuolten toimintaa työelämän ladun ja kannattavuuden kehittämiseksi. (Kirkon työmarkkinalaitos [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/514F430DD224A6D0C225771200265B17/\\$FILE/Työelamaryhman\\_loppuraportti.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/514F430DD224A6D0C225771200265B17/$FILE/Työelamaryhman_loppuraportti.pdf).)

Toinen linkki johdattaa Diakonian vuosikirjan 2009 äärelle. Kirjan aiheena on työ ja osallisuus. Työttömyyttä, työllistymisen tukemista ja ihmisarvoista työllistämistä käsitellään usean kirjoittajan voimin. Arkipiispa Jukka Paarma toteaa esipuheessaan, että kirkon piirissä tulee nähdä vaivaa sekä työllistämisen että työllistymisen tukemiseksi. Hän näkee kirkon vahvuudeksi sen, että ihminen voidaan kohdata kokonaisvaltaisesti. Kirja on ”yhteiskuntaeettinen puheenvuoro ihmisarvoisesta työllistamisestä ja osallisuuden lisäämisestä suomalaisessa yhteiskunnassa”.

Kirjoittajista Tarja Cronberg puoltaa työhönvalmentajien roolia heikommin työllistyvän kohdalla, koska työnantajat kokevat heidät usein ongelmallisiksi työllistää. Tällöin työhönvalmentaja kykenisi antamaan riittävästi tukea ja ohjausta työntekijälle. Lisäksi työhönvalmentaja voi olla mukana suunnittelemassa työntekijän työtehtäviä ja tarvittavia mukauttamistoimia. Ville Päivänsalo puolestaan kiinnittää huomiota kokemukselliseen ihmisarvoon ja reiluuden näkökulmaan kirjoituksessaan. Pääajatus nojaa siihen olettamukseen, että emme ole ansainneet täyttä työkykyämme kokonaan itse ja sen vuoksi täysin työkykyisten pitäisi antaa tasoitusta niille, jotka ovat syystä tai toisesta päätyneet

osatyökykyisiksi. Kirjoituksessa uskotaan, että olisimme valmiit tarjoamaan osatyökykyisille erityismahdollisuuksia työmarkkinoilla, jos kykenisimme kuvittelemaan tilanteen omalle kohdalle. Mika Vuorela paneutuu kysymykseen, miten seurakunnat voivat edistää mielenterveyskuntoutujan työllistymistä? Kirjoituksessa tuodaan esille tapaa ajatella työkykyä ulottuvuuksina, kuten työssä jaksamisen-hallinnan- ja osallisuuden ulottuvuutena. Nämä ulottuvuudet ovat keskenään vuorovaikutuksessa ja yhdessä ne muodostavat työntekijän työkyvyn. Erityisesti mielenterveyteen liittyen ja työllistymistä tavoiteltaessa, huomio tulisi kohdistaa käytettävissä olevaan työkykyyn, eikä työntekijän sairauteen. Hyvä työhön perehdyttäminen ja joustavat työmahdollisuudet työajan ja tehtävien suhteen edistävät työntekijän onnistumista. Työyhteisön kannustava ja salliva ilmapiiri lisää koko yhteisön henkistä hyvinvointia ja lisää tuottavuutta. Vuorela korostaa, että tärkeintä työllistymisessä on se, että tarjotaan työmahdollisuuksia myös mielenterveyshäiriöistä kärsiville. Henrietta Grönlund ehdottaa Diakonian vuosikirjassa kirkolle roolia yhteiskunnassa heikommin työllistyvien äänitorvena. Kirkon tulisi kehittää osallisuusajattelua, inhimillistä näkökulmaa ja suvaitsevuuksia suomalaisen työelämään. Kirkon sosiaalifoorumin ottaa kantaa osatyökykyisten työllistymismahdollisuuksien parantamiseksi. Sosiaalifoorumi ehdottaa Hollannissa käytössä olevaa työllistämismallia, jolloin työnantaja voisi työllistää osatyökykyisen henkilön ilman riskiä. Työntekijän sairastuessa, yhteiskunta ottaisi täyden vastuun. (Kirkon työmakkinalaitos [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/8DAA83945D9A4D86C2257C2E0043F591/\\$FILE/Ty%F6%20ja%20osallisuus%202009.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/8DAA83945D9A4D86C2257C2E0043F591/$FILE/Ty%F6%20ja%20osallisuus%202009.pdf).)

Kolmannella sivustolla esitellään tiedote, joka on Kevan tekemä tutkimus yhdessä Kirkon työmakkinalaitoksen kanssa, Suomen evankelisluterilaisen kirkon seurakuntien työnantajille. Tutkimus on tehty vuonna 2015 ja sen aiheena on työhyvinvoinnin johtaminen. Aiheen selvittelyä Keva on tehnyt kyselyn avulla. Useissa suurissa seurakunnissa työhyvinvoinnin johtaminen on suunnitelmallista. Lähes kaikissa seurakunnissa on seurantaa sairauspoissaolojen ja työtapaturmien osalta. Sen sijaan suunnitelmallisuus työkyvyttömyyseläkkeiden ennaltaehkäisemiseksi, käytännön toimenpiteet työurien pidentämiseksi ja työkyvyn edistämiseksi johtamisen keinoin on usein puutteellista. Yleisimmin seurakunnissa on käytössä varhainen tuki. Muu aktiivinen tuki on esimerkiksi tehostettu tuki tai paluun tuki. Lähijohtavat tarvitsevat edelleen valmennusta aktiiviseen tukeen liittyen. Työterveyshuollon todetaan onnistuneen työssään perinteisillä osa-alueilla, mutta lain edellyttämältä ennaltaehkäisevän työn osalta tarvitaan vielä kehittämistyötä. Johtamiseen liittyen tuki seurakunnille voisi olla yleisempää. Myös tiedonkeruu organisaatiolle henkilöstön hyvinvoinnista sekä osatyökykyisten koordinointi kuntoutuksen osalta voisi olla työterveyshuollon tehtäviä. Osa työterveyshuolloista raportoi tietoja henkilöstön terveydentilasta ja työkyvystä. Seurakuntaorganisaatiot hyödyntävät tätä tietoa työhyvinvoinnin edistämiseksi, mutta vain osa asettaa näiden pohjalta mitattavissa olevia tavoitteita. (Kirkon työmakkinalaitos [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/A1AD603BEC40D69BC2257DDA003CB90D/\\$FILE/Keva\\_tyohyvinvointitutkimustiedote2015.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/A1AD603BEC40D69BC2257DDA003CB90D/$FILE/Keva_tyohyvinvointitutkimustiedote2015.pdf).)

Neljäs linkki näyttäisi johtavan suoraan kolmannesta. Linkissä tiedotetaan Kevan aktiivisen tuen kehittämispalveluista seurakuntatyönantajille, joten tutkimuksesta saatua tietoa siten hyödynnetään jatkotyöskentelyn avulla. Aktiivisen tuen oppimisverkosto on käynnistetty keväällä 2017. Infossa todetaan, että seurakunnat voivat hakea työelämän kehittämisrahaa hankkeisiinsa. Kevan työelämäasiantuntijoita voi käyttää esimerkiksi nykyisten toimintatapojen arvioimiseen ja he voivat osallistua aktiivisen tuen

kehittämiseen ja toteuttamiseen. Työelämäasiantuntijat tekevät arvioita ammatillisen kuntoutuksen prosesseista ja kuntoutusten oikea-aikaisesta hyödyntämisestä. Kevan aktiivisen tuen palvelulla tavoitellaan työn sujumista ongelmia etukäteen ehkäisemällä ja toisaalta ongelmia ratkaisemalla. Tukeen sisältyy varhainen- ja tehostettu tuki, paluun tuki ja työterveysyhteistyö. (Kirkon työmarkkinalaitos <http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?open&cid=Content348CE0>.)

Kirkon työmarkkinalaitos tiedottaa Kevan Kaari-palveluista viidennessä valitussa sivustossa. Kevan Kaari-palvelut hoitavat kirkon eläkeasioita, mutta ovat myös seurakuntien käytettävissä, tarjoten esimerkiksi työhyvinvointia edistäviä palveluita ja ratkaisuja niihin tilanteisiin, jolloin työntekijän työkyky on heikentynyt. Koulutusta järjestetään aktiivisen tuen ja ammatillisen kuntoutuksen toimintamallin kehittämiseksi, lisäksi työterveysyhteistyön kehittämiseksi. Työkyvyn heikentyessä tulee selvittää kolmikantayhteistyönä Kevan tarjoamat työssä jatkamista edistävät palvelut. Palveluihin kuuluvat muun muassa ammatillinen kuntoutus, osatyökyvyttömyyseläke ja osa-aikaeläke. Työhyvinvointivalmennuksessa osallistujat kehittävät oman organisaationsa työhyvinvointijohtamisen käytänteitä ja prosesseja, jotka tukevat työssä jaksamista strategisten tavoitteiden mukaisesti. (Kirkon työmarkkinalaitos [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/7C5F189B379B89B0C2257980003176B2/\\$FILE/Yk12\\_2012.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/7C5F189B379B89B0C2257980003176B2/$FILE/Yk12_2012.pdf).)

Kirkon työmarkkinalaitoksen linkeistä kuudentena käsitellään Anderssonin, Haggrénin, Haringin, Lanttolan, Marttilan, Schugk'n ja Työläjärven (2013) Työkaarimallilla kohti pidempiä työuria – opas ikäohjelman laatimiseen – raporttia. Ikäjohtamisen osaamiseen sisältyy samankaltaisia elementtejä ja saman tyyppistä filosofista ajatusmaailmaa kuin monimuotoiseen johtamisosaamiseen. Siitä syystä sen voi ajatella kuuluvan tähän työhön käsiteltäväksi. Toisaalta työryhmän toimeksiannossa edellytettiin, että mallissa on kaikkia ikäryhmiä koskevia osa-alueita, ei vain vanhempaa ikäpolvea koskevia. Raportissa käsitellään muun muassa työuran ja työssä jatkamisen suunnittelemista, työaikajärjestelyjä ja työn muokkaamista sekä terveellisten elämäntapojen ja elämänhallinnan edistämistä. Hyvinvoiva työyhteisö, mielekäs johtaminen ja – työ itsessään edesauttavat omaa elämänhallinnan tunnetta. Työpaikalla on mahdollisuus tukea ja kannustaa suunnitelmallisesti hyvinvoinnista huolehtimiseen, esimerkiksi yhdessä työterveyshuollon kanssa. Erilaiset hyvinvointia uhkaavat riskit on hyvä huomioida. Riskeiksi voidaan luokitella ylenmääräinen istuminen, vähäinen arkiliikunta, ylipaino, stressi, riittämätön palautuminen, liian vähäinen unen saanti, tupakointi ja alkoholin liiallinen käyttäminen. Riskiprofiilia voidaan käyttää apuna hyvinvointisuunnitelmassa. (Kirkon työmarkkinalaitos [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/855E626068F73CAAC2257AF0003704E0/\\$FILE/Tyo markkinakeskusjarjestojen\\_ikaohjelmamalli.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/855E626068F73CAAC2257AF0003704E0/$FILE/Tyo%20markkinakeskusjarjestojen_ikaohjelmamalli.pdf))

**Liite 10**

Kysely työmarkkinajärjestöille (SAK, STTK, Akava, EK, VTML, KT, Kirkon työarkkinalaitos, Suomen Yrittäjät, MTK ry)

Hyvä vastaanottaja

Teen Pro Gradua Itä-Suomen yliopistolle, sosiaali- ja terveysjohtamisen laitokselle, pääaineenani terveystieteiden. Tutkin työmarkkinajärjestöjen ohjeistuksia ja/tai suosituksia, sekä jäsenjärjestöjen ajatuksia ja kokemuksia mielenterveyshäiriön vuoksi sairauslomalla olleen työntekijän työhönpaluuprosessiin liittyen. Olen kiinnostunut myös niistä vaatimuksista, joita tähän prosessiin liittyy johtamisen näkökulmasta. Työmarkkinajärjestöt valikoituivat tutkimuksen kohteeksi siitä syystä, että järjestöt ovat näkyviä yhteiskunnallisia toimijoita, ja lisäksi ne ovat olleet useissa sellaisissa hankkeissa tai projekteissa mukana, joiden tavoitteena on ollut edistää työhön paluuta.

Ohjaajina toimivat professori Vuokko Niiranen (p. 040 5504801) ja tutkija, hankejohtaja Minna Joensuu (p. 044 718 8125).

Pyytäisin Teitä vastaamaan seuraaviin avoimiin kysymyksiin muutamalla lauseella:

- 1) Millaisia toimintamalleja tai toimintasuosituksia organisaatiossanne on annettu jäsenjärjestöillenne työhön paluun tukea varten silloin, kun työntekijä on ollut sairauslomalla mielenterveyshäiriön vuoksi?
- 2) Millaisia kysymyksiä järjestössänne on tullut esille sairausloman jälkeisestä työhön paluun tuesta silloin, kun työntekijän sairausloman syynä on ollut mielenterveyshäiriö? Kertoisitteko joitain käytännön kokemuksianne?
- 3) Millaisia työhönpaluuprosessiin liittyviä ajatuksia (myönteisiä, kielteisiä, neutraaleja jne.) jäsenjärjestöenne ovat viestittäneet silloin, kun henkilö on ollut sairauslomalla mielenterveyshäiriön vuoksi?
- 4) Entä mahdollisia suosituksia tai ehdotuksia?
- 5) Millaista osaamista tämä prosessi vaatii johtamisen näkökulmasta? Tarvitaanko esimerkiksi tiedolla johtamista tai monimuotoisuuden johtamisosaamista? Muuta mitä?
- 6) Haluaisitteko lisätä vielä jotain tähän teemaan liittyen?

Kiitos etukäteen vastauksestanne!

Ystävällisin terveisin

Lea Laitanen-Juslin

p. 040 7038881, [lea.laitanen@gmail.com](mailto:lea.laitanen@gmail.com)

