



MÄÄRÄAIKAINEN TYÖNKEVENNYS TYÖSSÄ SELVIYTYMISEN TUKENA

Arviointitutkimus Itellan Kunnan Polku -tuen vaikutuksista työntekijöiden sairauspoissaoloihin ja työssä jaksamiseen

Janne Jalava, Jukka Salomäki

**MÄÄRÄAIKAINEN TYÖNKEVENNYS
TYÖSSÄ SELVIYTYMISEN TUKENA
Arviointitutkimus Itellan
Kunnon Polku -tuen vaikutuksista
työntekijöiden sairauspoissaoloihin ja
työssä jaksamiseen**

Julkaisija: Kuntoutussäätiö
Pakarituvantie 4-5
00410 Helsinki
Julkaisumyynti, puh. (09) 53041
www.kuntoutussaatio.fi

Helsinki 2008
Painopaikka: Yliopistopaino
ISSN 0784-2333
ISBN 978-952-5017-70-0

Kannen kuva: Harri "Wallu" Vaalio

Tiivistelmä

Jalava, J. & Salomäki, J. **Määräaikainen työnkevennys työssä selviytymisen tukena. Arviointitutkimus Itellan Kunnan Polku -tuen vaikutuksista työntekijöiden sairauspoissaoloihin ja työssä jaksamiseen.** Helsinki: Kuntoutussäätiön työselosteita 37/2008.

Kunnan polku on Itellassa vuodesta 2004 käytössä ollut tukimuoto, jonka tavoitteena on tukea vajaakuntoisen henkilön työssä selviytymistä keventämällä työkuormaa määräaikaisesti. Tuen avulla tehtävillä toimilla pyritään tukemaan yksilön työkykyä, vähentämään sairauspoissaoloja ja ehkäisemään ennen aikaista eläkkeelle siirtymistä. Kunnan Polku -tukea käytetään niissä työjärjestelyissä, joissa henkilöllä ei ole oikeutta saada tai ei olisi tarkoituksenmukaista hakea työeläkelakien mukaista ammatillista kuntoutusta.

Itellan Kunnan polku -tuen eräänä keskeisenä tavoitteena on edistää niiden työntekijöiden työkykyä, joiden terveydentila on tilapäisesti heikentynyt ja työssä jatkaminen vaikeutunut. Työkyvyn rajoittuminen voidaan tässä tapauksessa ymmärtää terveyden laajan käsitteen mukaisesti. Työkyvyn rajoittumiseen voi vaikuttaa biologinen sairaus, toimintakyvyttömyys, joka estää normaalin työnteon sekä työn kokeminen liian raskaaksi. Työkyvyn rajoittuminen vaikuttaa negatiivisesti henkilöiden hyvinvointiin. Mikäli ongelmat työkyvyssä jatkuvat pitkään tai johtavat työkyvyttömyyteen, on selvää, että työntekijät voivat joutua kokemaan myös syrjäytymistä terveyteen liittyvien ongelmien takia. Mikäli tuen avulla voidaan vaikuttaa työkyvyn rajoittumisen ongelmaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja oikeilla keinoilla, voi Kunnan Polun vaikutus olla jopa yhteiskunnallisesti merkittävä. Tuen avulla työntekijöiden on mahdollista ylläpitää tärkeitä sosiaalisia suhteita työtovereihin ja se myös mahdollistaa työntekijöiden päivittäisen itsensä toteuttamisen. Mikä tärkeintä, sen avulla voidaan ennaltaehkäistä syrjäytymistä vaikuttamalla siihen, etteivät työntekijät putoa työmarkkinoilta ja että työntekijät pystyvät vaikuttamaan elämän eri kentillä.

Tämän arviointitutkimuksen lähtökohtana ja perimmäisenä kysymyksenä on ollut se, miten Itellan Kunnan Polku -tuki on vaikuttanut tukijaksoon osallistuneiden työntekijöiden työkykyyn, sairauspoissaolojen kehitykseen ja työssä jaksamiseen. Kunnan Polku -tuen vaikuttavuuden tarkastelun syventämiseksi tutkimuksessa muodostettiin verrokkiryhmä niistä työntekijöistä, jotka eivät osallistuneet Kunnan Polkuun, mutta joilla oli yhtä runsaasti sairauspoissaoloja ja jotka iän ja sukupuolen suhteen olivat mahdollisimman identtisiä verrattaessa polkulaisiin. Lisäksi tutkimuksessa on analysoitu myös polkulaisten omia kokemuksia Kunnan Polun tavoitteista ja sisällöstä sekä heidän tämänhetkistä elämänlaatuaan ja työkykyään. Myös verrokkiryhmältä kysyttiin mielipiteitä Kunnan Polku -tuesta, samoin kuin selvitettiin myös heidän elämänlaatuaan ja työkykyään heikentäviä tekijöitä. Tutkimuksessa selvitettiin myös Kunnan Polku -tuen taloudellista merkitystä kustannus-hyöty-analyysin avulla.

Tutkimuksen keskeisten johtopäätösten mukaan Kunnan Polulle on ollut selkeä tarve. Kunnan Polun avulla on pystytty vähentämään sairauspoissaoloja kaikissa ikä-

ryhmissä ja sen positiiviset vaikutukset ovat parhaiten havaittavissa paljon sairastaneiden ja tuki- ja liikuntaelinsairaiden kohdalla. Eniten kehitettävää näyttäisi olevan mielenterveysongelmista kärsivien työntekijöiden kohdalla pitkävaikutteisen muutoksen aikaansaamisessa. Kunnon Polusta oli siihen osallistuneille selvää hyötyä, kukaan ei kokenut sen olleen täysin hyödytön. Loppujen lopuksi voidaan sanoa, että Kunnon Polun toteuttamisen kannalta kaikkein ongelmallisin kohta liittyy siihen, että lähes puolet vastaajista koki kevennetystä työstä normaaliin päivärytmiin siirtymisen varsin ongelmallisena.

Joissain tapauksissa esimiesten ja työtovereiden tuki oli riittämätöntä. Toki joukossa on paljon esimiehiä ja työtovereita, jotka ovat tukeneet Kunnon Polkuun osallistuneita kollegojaan esimerkillisesti. Suurin osa verrokeista ei tiennyt kovin paljoa Kunnon Polun sisällöstä. Tämä saattaa johtua siitä, että heille ei oltu tiedotettu ohjelmasta riittävästi. Vaikka Kunnon Polulla oli positiiviset vaikutukset varsinkin pitkien sairauspoissaolojen vähenemiseen, ei sillä ole ollut yhtä hyvää vaikutusta työntekijöiden koettuun terveydentilaan, työkykyyn ja työmotivaatioon.

Lisäksi merkittävä huomio on se, että Kunnon Polku on ollut Itellalle taloudellisesti kannattava. Sen avulla on saatu säästettyä laskennallisesti yli 844 000 euroa. Kunnon Polkuun sijoitettu euro on tuonut itsensä takaisin noin 2,85-kertaisesti.

Näiden keskeisten johtopäätösten ja havaintojen pohjalta olemme esittäneet muutamia kehittämissuosituksia Kunnon Polun toiminnan kehittämiseksi. Kehittämissuosituksemme ovat lyhyesti:

- Esimiesten tulee ottaa entistä suurempi rooli Kunnon Polun keskeisenä tukipilarina ja koulutusta Työssä selviytymisen mallista tulee jatkaa.
- Tiedottamista Kunnon Polusta tulee selkeästi lisätä.
- Yhden Kunnon Polun sijaan on luotava useita vaihtoehtoisia polkuja (omat polut esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinsairauksista ja mielenterveysongelmista kärsiville).
- Ohjelman sisään voitaisiin muodostaa mentorijärjestelmä.
- Ohjelman vaikuttavuuden seuranta tulisi yhtenäistää ja tehostaa.

Avainsanat: Kunnon Polku, työssä jaksaminen, työn keventäminen, työkyky

Esipuhe

Kunnon Polku -konsernituki

Itella on henkilöstövaltainen palveluyritys, jossa henkilöstön hyvinvoinnilla on erityinen merkitys.

Perustavoitteena on ollut jo vuosia tukea henkilöstön työkykyä, vähentää sairauspoissaoloja sekä ehkäistä ennen aikaista eläköitymistä. Vuonna 2003 havaittiin, että meillä osa pitkistä sairaslomista olisi ehkäistävissä, jos henkilöiden työssä selviytymistä tuettaisiin aiempaa aktiivisemmin keinoin. Näiden henkilöiden työkyvyn ei arvioitu alentuneen vielä pysyvästi, vaan jostain syystä alentuma oli väliaikainen. Tällaisia olivat esimerkiksi leikkausta odottavat tai operaation jälkeen työhön palaavat henkilöt.

Näihin tilanteisiin piti pystyä reagoimaan nopeasti, eikä ulkopuolista tukea ollut näillä kriteereillä saatavissa. Mallin piti olla yksinkertainen ja toimia talon sisäisen verkoston avulla.

Näin päädyttiin yhdessä henkilöstön edustajien kanssa Kunnon Polku -konsernitukijärjestelmään, jossa työterveyshuollon arvioimien kriteerien pohjalta henkilö voi päästä Kunnon Polku -tuen piiriin. Edellytyksenä oli myös henkilön oma halu pysyä työelämässä omien resurssien sallimissa rajoissa. Toinen tärkeä seikka oli esimiehen ja työyhteisön suojeleminen työjärjestelyihin. Ratkaisevaa työjärjestelyjen kannalta oli, että työyhteisöä tuettiin rahallisesti kevyemmän työkokonaisuuden rakentamiseksi.

Alussa järjestelmää vähän arasteltiin niin esimiesten, työyhteisön kuin siihen osallistujienkin taholta, mutta vuosien saatossa osallistumishalukkuus on kasvanut sen myötä, kun järjestelyillä on todettu olevan positiivisia vaikutuksia.

Tällä tutkimuksella halusimme selvittää, mikä taloudellinen merkitys työyksikön tukemisella, työntekijän työolojen järjestelyillä ja muilla työkykyä tukevilla toimilla on ollut Itellalle ja mikä inhimillinen merkitys tuella on ollut yksittäiselle henkilölle.

Tuike Karppinen
Johtaja
Itella-konserni HR

Tekijöiden saatesanat

Kuntoutussäätiön Kuntoutusalan tutkimus- ja kehittämiskeskus on toteuttanut Itellan Työhyvinvointisäätiön toimeksiannosta Kunnan Polku -konsernituen arviointitutkimuksen. Tutkimus toteutettiin ajanjaksolla toukokuu 2007 – maaliskuu 2008.

Kiitämme Itella Oyj:tä ja Itellan Työhyvinvointisäätiötä tutkimuksen aikana saadusta täsmällisestä ohjauksesta ja sujuvasta yhteistyöstä. Suuri kiitos kuuluu erityisesti tutkimushankkeen ohjausryhmälle, johon kuuluivat työhyvinvointijohtaja Lisbeth Forsman-Grönholm, työhyvinvointipäällikkö Pirjo Talvela-Blomqvist ja Työhyvinvointisäätiön asiamies Antti Palkinen. Lisäksi haluamme kiittää kehityspäällikkö Pekka Tirrosta, joka vastasi Kunnan Polku -konsernitukeen osallistuneiden työntekijöiden sekä verrokkiryhmän sairauspoissaolotilastojen toimittamisesta. Lopuksi haluamme kiittää Itella Oyj:n henkilöstöjohtaja Tuike Karppista, jolta saamamme tuki on ollut erittäin olennaista koko tutkimuksen onnistumisen kannalta. Tutkimusprosessi oli erittäin antoisa ja toivomme, että tutkimuksen johtopäätöksistä ja kehittämissuosituksista olisi hyötyä Kunnan Polku -tuen ja koko Itella Oyj:n työhyvinvoinnin kehittämisessä.

Helsingissä 6.3.2008

Janne Jalava
Jukka Salomäki

Sisällys

1. Johdanto	1
2. Itellan Kunnan Polku -tuki	4
2.1 Tavoitteet ja keskeinen sisältö	4
2.2 Kunnan Polun yhteiskunnallinen viitekehys	8
3. Arviointiasetus	11
3.1 Arvioinnin lähestymistapa ja käytetyt aineistot	11
3.2 Arviointiprosessi	13
4. Kunnan Polku -tuki ja sairauspoissaolojen kehitys	14
4.1 Tilastollinen aineisto ja tutkimukselliset valinnat	14
4.2 Sairauspoissaolojen määrä Itellan tuotannossa ja Kunnan Polkuun osallistuneiden keskuudessa	16
4.3 Kunnan Polkuun osallistuneiden sairauspoissaolojen kehitys ja diagnoosiluokat	18
4.3.1 Sairauspoissaolot ja Kunnan Polun vaikutus	18
4.3.2 Kunnan Polun vaikutus eri diagnoosiluokissa	23
4.4 Verrokkiryhmän sairauspoissaolojen määrä ja kehitys vuosina 2004–2007	26
4.5 Polkulaisten ja verrokkiryhmän sairastavuuden erot	29
4.6 Kunnan Polun taloudellinen merkitys	32
5. Kunnan Polku -tuen toiminta ja koetut vaikutukset	36
5.1 Vastaajien koulutus	37
5.2 Kunnan Polkuun ohjautuminen ja sen ajoitus	38
5.3 Kunnan Polun tavoitteet ja toimeenpano	42
5.3.1 Polkulaisten kokemukset tukimuodon toiminnasta	42
5.3.2 Verrokkiryhmän näkemykset Kunnan Polun toiminnasta	48
5.4 Terveysteen liittyvä elämänlaatu	52
5.5 Työtilanne	55
5.6 Työkyky ja työuran tulevaisuus	56
5.7 Kunnan Polun tulevaisuus ja optimaalinen toiminta	64
6. Johtopäätökset	70
7. Kehittämissuosituks	74
Lähteet	76
Liite. Kuvia vastaavat taulukot	79

1. Johdanto

Itellan Työhyvinvointisäätiö tilasi Kuntoutussäätiön Kuntoutusalan tutkimus- ja kehittämiskeskukselta Kunnan Polku -tuen arviointitutkimuksen. Kunnan polku on Itellassa vuodesta 2004 käytössä ollut tukimuoto, jonka tavoitteena on tukea vajaakuntoisen henkilön työssä selviytymistä keventämällä työkuormaa määräaikaaisesti. Tuen avulla tehtävillä toimilla pyritään tukemaan yksilön työkykyä, vähentämään sairauspoissaoloja ja ehkäisemään ennen aikaista eläkkeelle siirtymistä. Kunnan Polku -tukea käytetään niissä työjärjestelyissä, joissa henkilöllä ei ole oikeutta saada tai ei olisi tarkoituksenmukaista haakea työeläkelakien mukaista ammatillista kuntoutusta.

Arvioinnin lähtökohtana ja perimmäisenä kysymyksenä on ollut, miten Itellan Kunnan Polku -tuki on vaikuttanut siihen osallistuneiden työntekijöiden työkykyyn, sairauspoissaolojen kehitykseen ja työssä jaksamiseen. Kunnan Polku -tuen vaikuttavuuden tarkastelun syventämiseksi tutkimuksessa muodostettiin verrokkiryhmä niistä työntekijöistä, jotka eivät osallistuneet Kunnan Polkuun, mutta joilla oli yhtä runsaasti sairauspoissaoloja ja jotka iän ja sukupuolen suhteen olivat mahdollisimman identtisiä verrattaessa polkulaisiin. Lisäksi tutkimuksessa on analysoitu myös polkulaisten omia kokemuksia Kunnan Polun tavoitteista ja sisällöstä sekä heidän tämänhetkistä elämänlaatuaan ja työkykyään. Myös verrokkiryhmältä kysyttiin mielipiteitä Kunnan Polku -tuesta, samoin kuin selvitettiin heidän elämänlaatuaan ja työkykyään heikentäviä tekijöitä. Tutkimuksessa selvitettiin myös Kunnan Polku -tuen taloudellista merkitystä kustannus-hyöty-analyysin avulla.

Tämän arviointiraportin sisältö on seuraavanlainen. Arviointiraportin toisessa luvussa esitellään Kunnan Polun keskeiset tavoitteet ja toimintaperiaatteet sekä analysoidaan sen yhteiskunnallista merkitystä. Kolmannessa luvussa käydään läpi arviointiasetus, arviointiprosessin eteneminen, arviointiaineistot ja -menetelmät sekä keskeiset arviointikysymykset. Luku neljä käsittelee tilastoaineistojen perusteella tehtyjä havaintoja Kunnan Polun vaikutuksista sairauspoissaoloihin ja vertailee prosessiin osallistuneiden sairauspoissaolojen kehitystä suhteessa verrokkiryhmään. Käsittelemme myös Kun-

non Polun taloudellisia vaikutuksia ja pyrimme analysoimaan sen avulla saavutettuja taloudellisia säästöjä. Tarkasteltavat tilastolliset kokonaisuudet ovat:

- Sairauspoissaolojen määrä Itellan tuotantopuolella ja Kunnan Polkuun osallistujien keskuudessa.
- Sairauspoissaolojen kehitys polkulaisilla ennen tukea, tuen aikana ja tuen jälkeen.
- Kunnan Polun vaikutukset sairauspoissaolojen pituuden muutoksiin.
- Sairauspoissaolojen kehitys polkulaisilla (ennen, aikana ja jälkeen) diagnoosiluokan mukaan.
- Tuki- ja liikuntaelinsairauksista kärsivien henkilöiden sairastavuuden väheneminen.
- Verrokkien sairastavuuden kehitys.
- Polkulaisten ja verrokkien väliset sairastavuuden kehityksen erot ennen, aikana ja jälkeen Kunnan Polun.

Tutkimuksessa on kunnioitettu yksittäisten henkilöiden tietosuojaa. Kaikki tutkimuksen tilastotiedot ovat olleet anonyymejä. Kunnan Polkuun osallistuneiden henkilöiden diagnoositietoja ei ole voitu yhdistää yksittäisiin henkilöihin.

Luvussa viisi tarkastellaan temaattisesti kyselytutkimuksen keskeisiä tuloksia useassa erillisessä aluvussa. Lisäksi analysoidaan Kunnan Polun tulevaisuuteen keskittyneen seminaarin keskeisiä tuloksia. Tarkasteltavat asiakokonaisuudet ovat:

- vastaajien koulutus ja työtilanne,
- Kunnan Polkuun ohjautuminen ja sen ajoitus,
- Kunnan Polun tavoitteet ja toimeenpano,
- vastaajien koettu terveys ja elämänlaatu ,
- vastaajien koettu työkyky ja työuran tulevaisuus ja
- seminaariin osallistuneiden näkemykset Kunnan Polun tulevaisuudesta.

Luvussa kuusi esitellään johtopäätöksemme arvioinnin tuloksista ja luvussa seitsemän kehittämissuosituksemme Kunnan Polku -tuen toiminnan ja sisällön edelleen kehittämiseksi. Kuntoutussäätiössä arviointitutkimuksen toteuttamisesta ovat vastanneet erikoistutkija VTT Janne Jalava, projektipäällikkö Jukka Salomäki, tilastotieteilijä Arto Pietilä ja tutkimus- ja kehittämisspäällikkö VTT Tiina Pensola. Erikoistutkija Jalava on vastuussa arviointitutkimuk-

sen rakenteesta ja tämän raportin kirjoittamisesta. Projektipäällikkö Salomäki on osallistunut kyselyaineiston keräämiseen ja kyselyn tekemiseen, tilastollisen aineiston analyysiin ja siitä tehtyjen taulukoiden tekemiseen, osallistunut raportin kirjoittamiseen sekä tehnyt teemahaastattelut. Käytännön arviointiprosessin edistymisen vastuun ovat kantaneet Jalava ja Salomäki. Pietilä on tehnyt raportin kuviot ja taulukot ja Pensola ollut vastuussa tutkimusryhmän toiminnasta.

Arviointitutkimuksen eteneminen, menetelmät ja raportointi suunniteltiin yhteistyössä Itellan ohjausryhmän kanssa, johon kuuluivat työhyvinvointijohtaja Lisbeth Forsman-Grönholm, työhyvinvointipäällikkö Pirjo Talvela-Blomqvist ja Työhyvinvointisäätiön asiamies Antti Palkinen. Tilastollisen lähtöaineiston tuottamisesta Kuntoutussäätiölle vastasi Itellassa kehityspäällikkö Pekka Tirronen yhdessä ohjausryhmän kanssa. Ohjausryhmässä käytiin säännöllisesti läpi myös hankkeen alustavia tuloksia ja sen etenemistä.

2. Itellan Kunnan Polku -tuki

2.1 Tavoitteet ja keskeinen sisältö

Kunnan Polku -tuen keskeinen tavoite on säilyttää ja parantaa niiden työntekijöiden työkykyä ja työssä jaksamista, joiden terveydentila on heikentynyt ja työssä jatkaminen vaikeutunut. Tuen avulla pyritään tukemaan työkykyä, ehkäisemään ennenaikaista eläkkeelle siirtymistä ja vähentämään sairauspoissaoloja. Kunnan Polku -tukea käytetään niissä työjärjestelyissä, joissa henkilöllä ei ole oikeutta saada tai ei olisi tarkoituksenmukaista hakea työeläkelakien mukaista ammatillista kuntoutusta. Tuki voidaan ottaa käyttöön esimerkiksi leikkausta odottaessa tai palattaessa töihin pitkältä sairauslomalta. Kunnan Polkuun on osallistunut vuosina 2004 – 2006 yhteensä 359 henkilöä. Vuosittaiset osallistujamäärät ovat jakautuneet seuraavalla tavalla: vuonna 2004 39 henkilöä; vuonna 2005 160 henkilöä ja vuonna 2006 160 henkilöä.

Konsernituen avulla kevennetään tukeen osallistuvan työntekijän jokapäiväistä työtä. Keskeisiä keinoja ovat työtehtävien muuttaminen ja työajan lyhentäminen. Konsernituki takaa sen, että työntekijän palkka ei piene. Konsernituen suuruus on 20 prosenttia henkilön kuukausipalkasta ja se maksetaan työyksikölle. Kunnan Polun kesto vaihtelee kolmesta kuukaudesta vuoteen riippuen työntekijän tarvitseman tuen tarpeesta. Peruseriaatteena on, että Kunnan Polkuun ohjautuminen tapahtuu Itellan kehittämän *Työssä selviytymisen mallin* mukaisesti. Mallin keskeisenä tavoitteena on mahdollisimman varhaisessa vaiheessa puuttua yksilön työssä jaksamisen ongelmiin. Mallin etenemisprosessia voidaan hahmottaa seuraavien vaiheiden avulla.

1. Miten ja kuka tunnistaa työssä selviytymisen ongelman?

Ensimmäisessä vaiheessa on tärkeätä havaita työntekijän työssä jaksamisen ja selviytymisen ongelmat mahdollisimman varhain. Tämä voi tapahtua monella tavalla. Työntekijä voi itse kertoa ongelmistaan esimiehelle, esimies huomaa ongelmat työsuorituksen tai sairauspoissaolojen seurannan perusteella, ongelmat tulevat esille työterveyshuollon vastaanotolla

tai työyhteisön muut jäsenet panevat merkille kollegansa mahdolliset ongelmat.

2. Esimieskeskustelu

Toisessa vaiheessa esimies keskustelee työntekijän kanssa. Näissä keskusteluissa käytetään strukturoitua puheeksiottolomaketta. Keskusteluissa määritellään mahdollinen ongelma työntekijän ja esimiehen näkökulmista siten, että saadaan aikaiseksi yhteinen näkemys kyseisestä ongelmasta. Keskustelun yhteydessä allekirjoitetaan sopimus työpaikalla tehtävistä kuntouttavista toimenpiteistä.

3. Toimenpiteet työpaikalla

Kolmannessa vaiheessa helpotetaan työntekijän työtä työpaikan sisäisten keinojen avulla. Näitä keinoja ovat muun muassa työjärjestelyt, työaika-järjestelyt, työnkierto, apuvälineet, lomien jaksottaminen, osa-aikatyö, osa-aikaeläke, opintovapaa ja vuorotteluvapaa. Lisäksi työntekijät ohjataan omatoimiseen liikuntaan tai tarvittaessa kuntoutumistoimenpiteisiin.

4. Työterveyshuollon toimenpiteet

Neljännessä vaiheessa työterveyshuolto tekee työntekijästä tarvittaessa työkyvyn arvion. Lisäksi voidaan arvioida yksilöllisen työn kuormitusta. Mikäli työterveyshuolto katsoo lisätoimenpiteet tarpeellisiksi on vaihtoehtoja tämän jälkeen useita. Alentuneen työkyvyn johdosta selvitetään mahdollisuus eläkevakuutusyhtiöiden tai Kelan kuntoutukseen. Eräs vaihtoehto on se, että työntekijä ohjautuu Kunnan Polku -tuen hakijaksi.

5. Verkostoneuvottelu

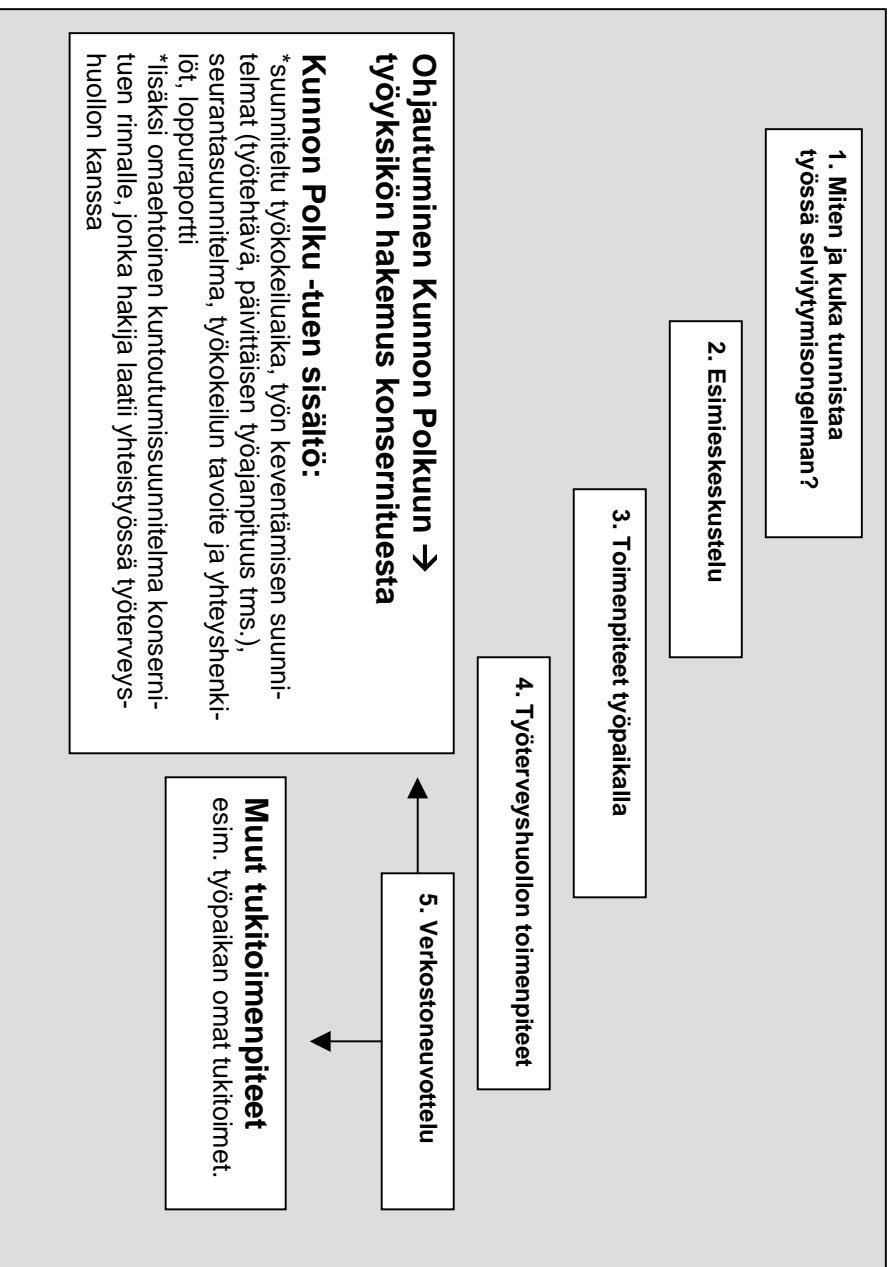
Työterveyshuolto järjestää työntekijän tilanteen kartoituksen jälkeen verkostoneuvottelun, johon osallistuvat työntekijä itse, esimies, työterveyslääkäri sekä työntekijän niin halutessaan muu tukihenkilö, kuten työsuojeluvaltuutettu tai henkilöstökonsultti. Neuvottelussa käydään luottamuksellisesti läpi työntekijän työssä selviytymistä vaikeuttavia tekijöitä ja tehdään hänelle kuntoutumissuunnitelma sekä suunnitelmat työjärjestelyistä ja seurannasta. Työterveyshuolto tekee verkostoneuvottelusta myös muistion. Verkostoneuvottelun lopputuloksena voidaan sopia Kunnan Polun käynnistämisestä ja työn keventämisestä määrääjäksi erilaisin yhdessä sovittavin toimenpitein. Tämän lisäksi työterveyshuolto ja työnte-

kijä laativat yhdessä hakijalle kuntoutumissuunnitelman, johon työntekijä sitoutuu konsernintuen aikana.

Yhdessä sovitun suunnitelman perusteella esimies laatii hakemuksen, johon liitetään hakijan oma kuntoutumissuunnitelma, B-lääkärintlausunto, verkoston neuvottelumuistio, tiedot sairauspoissaoloista, tuen suunniteltu pituus, työn keventämisen suunnitelmat (työtehtävä, päivittäisen työajanpituus tms.), seurantasuunnitelma, työkokeilun tavoite ja yhteyshenkilöt yhteystietoineen (esimies ja työterveyshuollon edustaja) sekä työntekijän oma hakemus, josta ilmenee hänen sitoutumisensa ja motivaationsa suunnitelmiin. Hakemukset käsitellään Itella-konsernin työhyvinvointiyksikössä.

Kunnon Polun aikana työkuormitusta lisätään ennalta määritellyn suunnitelman mukaisesti. Esimies ja työterveyshuolto seuraavat yhdessä työntekijän kanssa hänen työssä selviytymistään tukijakson aikana. Kunnon Polun päätyttyä esimies tekee yhdessä työntekijän ja työterveyshuollon kanssa loppuraportin ja toimittaa sen työhyvinvointikonsultille sekä työhyvinvointiyksikköön.

Työssä selviytymisen mallin toimintaa ja ohjautumista Kunnon Polkuun voidaan hahmottaa seuraavan prosessikaavion avulla.



Kuvio 1. Työssä selviytymisen malli ja Kunnan Polkuun ohjautuminen tella-konsernissa.

2.2 Kunnan Polun yhteiskunnallinen viitekehys

Tässä luvussa tarkastelemme Kunnan Polku -tuen merkitystä yhteiskunnallisessa kontekstissa. Hahmotamme miten Kunnan Polku liittyy yksilön kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, varhaiskuntoutuksen problematiikkaan ja miten tukimuoto toimii sen kannalta olennaisten kansallisten poliittisten ohjelmien kontekstissa. On syytä korostaa sitä, että Kunnan Polun yhteiskunnallista viitekehystä on tarkasteltu ulkopuolisella ja objektiivisella tutkimusotteella. Itellan omistajana on Suomen valtio, joten hallitusohjelmilla ja kansallisilla poliittisilla ohjelmilla on selvä ohjausvaikutus Itellan toimintaan. Toisaalta Itella on osakeyhtiö ja yrityksen ohjaus tapahtuu sen oman johdon kautta. Kunnan Polku -tuki on hyvä esimerkki siitä, miten yhteiskuntavastuu voidaan yritystasolla jalkauttaa. Yritysjohdossa on hyvin ymmärretty kansalliset, työhyvinvoinnin kehittämistä koskevat linjaukset. Itellaa voidaan pitää edelläkävijänä työhyvinvoinnin kehittämisen alueella.

Yksilön hyvinvointi on suhteellisen laaja käsite. Klassisen määritelmän mukaan se kattaa elintason (having) lisäksi monia ihmisten välisiin sosiaalisiin suhteisiin (loving) ja itsensä toteuttamiseen (being) liittyviä asioita (Allardt 1976). Eräs kaikkein tärkeimmistä asioista hyvinvoinnin kannalta on terveys. Usein terveys ymmärretään *biologisena käsitteenä*, lääketieteellisesti määritellyn taudin vastakohtana. Sen voi myös ymmärtää *sosiaalisena ilmiönä*, työnteon ja muun toiminnan mahdollistavana voimavarana. Sairaus merkitsee tällöin toimintakyvyttömyyttä, tilannetta jossa ihminen ei suoriudu normaaleista tehtävistä. Kolmas näkökulma on *kokemuksellinen*, tällöin terveys on koetun sairauden vastakohta. Tämän ajattelutavan ideana on se, että erotetut kolme sairauden ulottuvuutta ovat yhteydessä toinen toisiinsa. Malli muistuttaa siitä, että ihminen on yhtä aikaa paitsi luonnonolento myös kulttuuriolento sekä erilaisten rooli- ja tehtäväodotusten sitoma sosiaalinen olento, jolla on paikkansa yhteiskunnan rakenteessa. (Purola 1972; Karisto ym. 1997).

Elintason lasku saattaa pahimmillaan johtaa syrjäytymiseen. Vaikka valtaosa suomalaisista voi nykyään entistä paremmin, tulee kohtuullisesti toimeen, elää terveenä ja ilman merkittäviä hyvinvoinnin vajeita, ovat hyvinvointierot silti viime aikoina kasvaneet. Korkea ikä, työttömyys, yksinhuoltajuus ja monilapsisuus ovat keskeisiä köyhyyden ja syrjäytymisen indikaattoreita. (Kautto 2006.) Alun perin syrjäytymisen käsite omaksuttiin työmarkkinatutkimuksesta, missä sillä tarkoitettiin työelämän ulkopuolelle joutumista.

Sittemmin syrjäytyminen on saanut monia muitakin merkityksiä ja siitä on tullut huono-osaisuuteen ja sen kasautumiseen yleisesti viittaava käsite. Syrjäytymisen voi nähdä yksilön ja yhteiskunnan välisten siteiden heikkenemisenä ja yksilön sulkeutumisena elämän eri kentiltä (Sipilä 1985). Se voi merkitä poisputoamista työmarkkinoilta, jäämistä nyky-yhteiskunnalle tyypillisten kulutuksen mahdollisuuksien ja mallien ulkopuolelle, joutumista sosiaalisen yhteisyyden ulkopuolelle sekä sulkeutumista pois vaikuttamisen ja valankäytön piiristä.

Itellan Kunnan polku -tuen keskeisenä tavoitteena on edistää niiden työntekijöiden työkykyä, joiden terveydentila on tilapäisesti heikentynyt ja työssä jatkaminen vaikeutunut. Työkyvyn rajoittuminen voidaan tässä tapauksessa ymmärtää terveyden laajan käsitteen mukaisesti. Työkyvyn rajoittumiseen voi vaikuttaa biologinen sairaus, toimintakyvyttömyys, joka estää normaalin työnteon sekä se että koetaan työ liian raskaaksi. Työkyvyn rajoittuminen vaikuttaa negatiivisesti henkilöiden hyvinvointiin. Mikäli ongelmat työkyvyssä jatkuvat pitkään tai johtavat työkyvyttömyyteen, on selvää, että työntekijät voivat joutua kokemaan myös syrjäytymistä terveyteen liittyvien ongelmien takia. Mikäli tuen avulla voidaan vaikuttaa työkyvyn rajoittumisen ongelmaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja oikeilla keinoilla, voi Kunnan Polun vaikutus olla jopa yhteiskunnallisesti merkittävä. Tuen avulla työntekijöiden on mahdollista ylläpitää tärkeitä sosiaalisia suhteita työtovereihin (loving) ja se myös mahdollistaa työntekijöiden päivittäisen itsensä toteuttamisen (being). Mikä tärkeintä, sen avulla voidaan ennaltaehkäistä syrjäytymistä vaikuttamalla siihen, etteivät työntekijät putoa työmarkkinoilta ja pystyvät vaikuttamaan elämän eri kentillä.

Viimeaikaiset keskeiset työelämän haasteet ovat koskettaneet myös Itellan työhyvinvointipolitiikkaa. Eräs keskeisimmistä haasteista on työvoiman ikääntyminen. Tehokkuuden ja nopeuden vaatimukset ovat olennainen osa tämänhetkistä työelämää, ja niiden lisäksi työtaakat ovat kasvaneet. (ks. Jalava 2008.) Itellan haasteena on erityisesti fyysisesti vaativa, suorittava ja yksipuolinen työ.

Työelämän muutokset luovat lisää haasteita myös varhaiskuntoutukselle. Ei riitä, että kuntoutus pureutuu vain yksilön vajaakuntoisuuteen. Ei myöskään riitä, että kuntoutuksessa keskitytään yksilön vajaakuntoisuuden lisäksi hänen ympäristössään vaikuttaviin, vajaakuntoisuutta aiheuttaviin tekijöihin. Asko Suikkanen ja Jari Lindh (2007, 8) peräänkuuluttavat sitä, että ”tulevaisuudessa kuntoutuksen merkitys muotoutuu pitkälti sen perusteella,

miten kuntoutus kyetään integroimaan työn uusiin sisältöihin ja vaatimuksiin, verkostoimaan työpaikkojen kehittämiseen ja ottamaan huomioon varhaisen puuttumisen politiikassa.” Lähtökohtaisesti voidaan olettaa, että Kunnan Polku on eräs esimerkki niistä työelämän toimenpiteistä, joissa työn organisointia, sisältöjä ja vaatimuksia sovitetaan yksilön toimintakykyä vastaaviksi, kun työkyky on alentunut. Kevennetyn työviikon tekeminen ja työergonomisten olosuhteiden muuttaminen ovat varsin hyviä esimerkkejä työhyvinvoinnin kehittämisestä työuran eri vaiheissa. Huomionarvoista on, että Kunnan Polku on tukimuoto, jonka toteuttaa ja rahoittaa yritys itse.

Kunnan Polku -tuen yhteiskunnallista kontekstia voidaan havainnollistaa myös kansallisten poliittisten linjausten avulla. *Kunnan Polun näkökulmasta erityisen kiinnostavan muodostavat Vanhasen II hallituksen ohjelma, Työn yrittämisen ja työelämän politiikkaohjelma ja sosiaali- ja terveyspolitiikan strategian 2010 toimintalinjat*. Vastuullinen, välittävä ja kannustava Suomi -hallitusohjelma painottaa sitä, että työyhteisöjen kehittämiseksi tarvitaan toimivaa yhteistyötä työnantajien ja työntekijöiden kanssa. Hallitus haluaa myös edistää työn ja muun elämän yhteensovittamista kansalaisten hyvinvoinnin parantamiseksi. Työn, yrittämisen ja työelämän politiikkaohjelma korostaa muun muassa sitä, että työpanoksen määrää pyritään lisäämään esimerkiksi sillä, että keskeytykset työuran aikana niin terveydellisistä syistä kuin työttömyyden johdosta jäisivät mahdollisimman vähäisiksi. Työikäisten määrän pienentyessä entistä tärkeämmäksi seikaksi muodostuu huolehtiminen siitä, että aikuisväestön osaaminen säilyy mahdollisimman korkealla tasolla läpi työuran. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia 2010 määrittelee keskeiset strategiset linjaukset puolestaan seuraavasti: terveyden- ja toimintakyvyn edistäminen, työelämän vetovoiman lisääminen, syrjäytymisen ehkäisy ja hoito sekä toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva.

Kunnan Polussa on olennaista se, että yhteistyö työntekijöiden ja esimiesten sekä työnantajan välillä toimii hyvin. Tukimuoto sopii lähtökohdiltaan hyvin Työn, yrittämisen ja työelämän politiikkaohjelman linjauksiin, koska Kunnan Polussa erittäin keskeistä on estää työuran keskeytykset ja huolehtia ikääntyvien työntekijöiden työkyvystä ja siitä, että heidän osaamistaan voitaisiin hyödyntää kokopäiväisesti. Kunnan Polku toteuttaa periaatteiltaan myös STM:n strategisia linjauksia, sillä ohjelman keskiössä on nimetäisiin työntekijöiden terveyden- ja toimintakyvyn edistäminen ja osittain se toimillaan pyrkii myös lisäämään viestinvälitys- ja logistiikka-alan vetovoimaa.

3. Arviointiasetelma

Tämän arvioinnin lähtökohtana ja tärkeimpänä kysymyksenä on ollut se, miten Itellan Kunnan Polku -tuki on vaikuttanut siihen osallistuneiden työntekijöiden työssä jaksamiseen ja sairauspoissaolojen kehitykseen. Arvioinnin kohteena ovat vuonna 2005 Kunnan Polkuun osallistuneet 127 Itellan työntekijää ympäri Suomea. Kunnan Polun vaikuttavuuden tarkastelun syventämiseksi tutkimuksessa muodostettiin verrokkiryhmä niistä työntekijöistä, jotka eivät olleet tuen piirissä, mutta joilla oli vastaavanlaisia terveydellisiä ongelmia kuin polkulaisilla; ja jotka henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan (ikä, koulutus, sukupuoli ja sairauspoissaolojen määrä) olivat mahdollisimman identtisiä suhteessa polkulaisiin. Lisäksi tutkimuksessa on analysoitu myös polkulaisten omia kokemuksia tuen tavoitteista ja sisällöstä sekä heidän tämänhetkistä elämänlaatuaan ja työkykyään. Myös verrokkiryhmältä kysyttiin mielipiteitä Kunnan Polku -tuesta, samoin kuin selvitettiin heidän elämänlaatuaan ja työkykyään heikentäviä tekijöitä. Tutkimuksessa selvitettiin myös Kunnan Polun taloudellista merkitystä kustannus–hyöty-analyysin avulla. Kaikkia näitä tuloksia tullaan hyödyntämään Itellan työhyvinvointitoiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä.

3.1 Arvioinnin lähestymistapa ja käytetyt aineistot

Arvioinnin metodologisena lähestymistapana käytetään *monimenetelmä- ja monitahonäkökulmaa, jossa arviointikohdetta tarkastellaan usean eri tiedonhankkimistavan ja tietolähteen avulla*. Rinnakkaisten menetelmien ja lähteiden käyttäminen nostaa arvioinnin luotettavuutta sekä mahdollistaa monipuolisten havaintojen tekemisen empiirisestä todellisuudesta ja arviointikysymysten kattavan tarkastelun. Arvioinnin toisena metodologisena lähtökohtana on *kehittävän arviointiotteen* hyödyntäminen. Kehittävässä arviointiotteessa yhdistyvät tieteellinen ote ja arviointitulosten hyödynnettävyys. Tätä arviointiotetta ohjaavat kaksi peruseriaatetta:

- Ensinnäkin arviointi perustuu systemaattiseen tiedonkeruuseen Kunnan Polku -tuen toiminnasta ja tuloksista sekä kriittiseen analyysiin sen tavoitteiden toteutumisesta (vrt. Rossi ym. 1999).
- Toisaalta arviointi pyrkii saatavan tiedon maksimaaliseen hyödynnettävyyteen tuen kehittämisessä. Tulosten hyödynnettävyyden kannalta on olennaista, että arvioinnin ensisijaisten hyödyntäjien (Itella) kanssa ollaan avoimessa dialogissa koko arviointiprosessin ajan (vrt. Patton 1997).

Tässä tutkimuksessa on hyödynnetty aineistoina 1) Itellan toimittamaa tilastoaineistoa, 2) Kunnan Polkuun osallistuneille ja verrokkiryhmälle suunnattua survey-kyselyä, 3) Itellan työhyvinvoinnista vastaaville henkilöille järjestetyn tulevaisuusseminaarin aineistoa sekä 4) työhyvinvoinnin tematiikkaa koskevaa tutkimuskirjallisuutta. Aineistoa täydennettiin vielä tutkimuksen lopulla muutamilla teemahaastatteluilla, jotka suunnattiin esimiehille ja työterveyslääkäreille. Näin ollen arvioinnissa on varsin kattavasti hyödynnetty sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia menetelmiä. Itellan toimittama tilastoaineisto koostui seuraavista kokonaisuuksista:

- a) sairauspoissaolotiedot ajalta 1.1.2004–31.10.2007 (polkulaiset ja verrokkit),
- b) Kunnan Polkuun osallistumisaika ja -kesto (polkulaiset) sekä
- c) konsernituen myöntämiseksi kirjoitettujen b-lausuntojen diagnoositiedot (polkulaiset), **diagnoositiedot ovat olleet anonyymejä, eikä niitä ole täten voitu yhdistää yksittäisiin henkilöihin,**
- d) työsuhteen status,
- e) työtehtävien ammattinimikkeet.

Sairauspoissaolojen kehitystä Kunnan Polkuun osallistuneiden ja verrokkiryhmään kuuluvien työntekijöiden kohdalla tarkastellaan tilastollisin menetelmin. Survey-kyselyn avulla selvitetään Kunnan Polkuun osallistuneiden työntekijöiden omia näkemyksiä tukimuotoon sisältyvien toimenpiteiden sisällöstä ja toimivuudesta. Lisäksi kyselyllä kerättiin tietoa polkulaisten ja verrokkien näkemyksistä omasta elämänlaadustaan ja työkyvystään. Yhdistämällä survey-tiedot sairauspoissaolo- ja diagnoositietoihin voidaan tarkentaa niitä tekijöitä (kuten esimerkiksi ikä), jotka ovat vaikuttaneet Kunnan Polun tuloksiin sekä arvioida toimenpiteiden vaikutusta työntekijöiden työmotivaa-

tioon, työssä jaksamiseen ja jatkamiseen. Lisäksi voidaan alustavasti hahmottaa työssä jaksamiseen tarvittavan tuen laatua ja määrää. Tutkimuskirjallisuuden avulla hahmotetaan Kunnan Polun yhteiskunnallista kontekstia ja työssä jaksamisen rakenteellisia muutoksia.

3.2 Arviointiprosessi

Arviointitutkimus on edennyt vaiheittaisena prosessina vuoden 2007 huhtikuusta lähtien. Tilastollisen aineiston kerääminen toteutettiin Itellan toimesta huhti-joulukuussa 2007. Kyseisen aineiston analyysi ja siihen liittyvien taulukoiden sekä kuvioiden teko toteutettiin Kuntoutussäätiössä pääosin lokajoulukuussa 2007. Kyselyt lähetettiin lokakuun 2007 alussa ja viimeiset vastaukset saatiin takaisin marraskuussa 2007. Kyselyvastausten analyysi ja niihin liittyvät kuviot tehtiin joulukuu 2007 – tammikuu 2008 välisenä aikana. Teemahaastattelut toteutettiin vuoden 2008 alussa. Ajankohta oli määrätty siten, että haastatteluissa oli mahdollisuus tarkastella niitä kriittisiä pisteitä, joita sekä tilastollisessa analyysissä että survey-kyselyn vastausten analyysissä oli tullut esiin. Varsinaisen empiirisen aineiston kerääminen päättyi 13.2. 2008 järjestettyyn tulevaisuusseminaariin. Tutkimuskirjallisuuteen on perehdytty koko prosessin ajan ja loppuraporttia on kirjoitettu tutkimuksen edessä painottuen kuitenkin tammi-helmikuulle 2008.

4. Kunnan Polku -tuki ja sairauspoissaolojen kehitys

Tässä kappaleessa analysoimme tilastotietojen avulla Kunnan Polku -tuen vaikutusta sairauspoissaolojen kehitykseen. Analyysi keskittyy neljään kokonaisuuteen.

- Kunnan Polkuun osallistuneiden sairauspoissaolot ennen, aikana ja jälkeen tuen.
- Tukimuodon vaikutus eri sairauksista (esim. tuki- ja liikuntaelinsairaat sekä mielenterveysongelmista kärsivät työntekijät) kärsivien työntekijöiden sairauspoissaoloihin.
- Verrokkien sairauspoissaolot vuosina 2004-2007.
- Polkulaisten ja verrokkien välinen sairauspoissaolovertilu.

Edellisten tutkimuskokonaisuuksien lisäksi analysoimme Itellan tuotantopuolen kokonaissairauspoissaoloja vuodelta 2005 ja vertaamme niitä polkulaisten sairauspoissaoloihin ennen Kunnan Polkuun osallistumista. Aivan lopuksi hahmotamme vielä Kunnan Polun kustannustehokkuutta. Ennen sairauspoissaolojen tarkempaa analyysiä on kuitenkin syytä paneutua tilastotietojen sisältöön ja sen pohjalta tehtyihin tutkimuksellisiin valintoihin.

4.1 Tilastollinen aineisto ja tutkimukselliset valinnat

Tutkimusjoukon muodostivat 127 Kunnan Polkuun osallistunutta työntekijää ja 172 verrokkia. Kunnan Polkuun osallistuneet olivat 28–59-vuotiaita ja verrokkit puolestaan 30–59-vuotiaita. Merkittävin ikäryhmä sijoittuu 50–55-ikävuoden välille, sillä 44 prosenttia polkulaisista ja 41 prosenttia verrokeista kuului kyseiseen ikäryhmään. Tutkimusjoukossa oli hieman enemmän naisia kuin miehiä, sillä 56 prosenttia polkulaisista ja 58 prosenttia verrokeista oli naisia.

Sairauspoissaolojen kehitystä tutkittiin Itellan sairauspoissaoloja koskevan henkilökäsitteen tietojen pohjalta ajanjaksolla 1.1.2004 –

31.10.2007. Tutkimusjoukossa sairauspoissaolot luokiteltiin kolmeen ryhmään:

- sairauspoissaolot 1.1.2004 lähtien Kunnon Polun alkamisajankohtaan saakka,
- sairauspoissaolot Kunnon Polun aikana ja
- sairauspoissaolot Kunnon Polun päättymisajankohdasta 31.10.2007 saakka.

Verrokkiryhmässä sairauspoissaolot luokiteltiin kolmeen ryhmään kalenterivuositain: 2004, 2005 ja 2006 – 10/2007. Kolmanteen, vuoden 2006 ryhmään sisältyi käytettävissä olleet vuoden 2007 poissaolot. Lisäksi on syytä mainita myös se, että tutkimuksessa oli käytössä ainoastaan Kunnon Polkuun osallistuneiden diagnoosikoodit, joiden avulla ei yksilöitä voida tunnistaa. Koska verrokkiaineiston diagnoosikoodit puuttuivat, ei verrokkiaineistoa ollut mahdollista muodostaa sairauksien osalta identtiseksi. Näin poissaolojen kehityksen tarkastelussa polkulaisten ja verrokkiryhmän kesken täytyi pitäytyä ainoastaan lähtökohtatilanteen sairastavuuden tason ja sen kehittymisen vertailussa.

Koska Kunnon Polun aloittamisen ajankohta ja tuen kesto vaihteli tutkimusryhmässä, sairauspoissaolojen määrä laskettiin polkulaisilla keskimäärin vuotta kohden. Tämä laskettiin jakamalla sairauspoissaolojen määrä tarkasteluajanjakson kuukausien määrällä ja kertomalla näin saatu luku kahdellatoista. Tällä tavoin mahdollistui poissaolojen vertaaminen eri henkilöillä sekä Kunnon Polkuun osallistuneiden ja verrokkiryhmän välillä.

Käytettävissä olleista 127 Kunnon Polkuun osallistuneesta ja 172 verrokkiryhmän työntekijästä muodostettiin kaltaistettu aineisto, jossa iän, sukupuolen, ammattinimikkeen ja ennen-tilanteen sairauspoissaolotietojen mukaan valittiin kullekin Kunnon Polkuun osallistuneelle verrokkiryhmästä pari, jonka tiedot olivat mahdollisimman lähellä Kunnon Polkuun osallistuneen tietoja. Näin saatiin muodostettua 95 yhteensopivaa paria. Kaltaistuskriteerejä on syytä tarkastella hieman lähemmin. Sukupuoli on luonnollisesti jokaisella parilla sama. Ikä pyrittiin saamaan mahdollisimman identtiseksi. Kaikkien parien poikkeaman keskiarvo on 2,3 vuotta ja yleisin poikkeama yhden vuoden. Sairauspoissaolojen kohdalla jakauma lyhyisiin, keskipitkiin, puolipitkiin ja pitkiin huomioitiin siten, että pyrittiin muodostamaan parit, joilla jakauma vastasi mahdollisimman hyvin toisiaan. Sairauspoissaolojen poikkeaman keskiarvo pareilla on 2,4 päivää vuodessa. Ammattinimikkeiden moniselitteisyyden takia parien muodostuksessa noudatettiin karkeata jakoa

fyysinen työ/ ei-fyysinen työ. Mainittakoon kuitenkin se, että 75 parilla työnimikkeet vastasivat täysin toisiaan. Tätä kaltaistettua aineistoa käytetään polkulaisten ja verrokkien välisen sairastavuuden tarkastelussa (ks. luku 4.5). Tutkimuksen kaikkia kuvioita vastaavat taulukot on esitystavan selkeyttämiseksi sijoitettu liitteiksi raportin loppuun.

Tämän tutkimuksen tilastolliset valinnat ja niitä koskevat tutkimuskysymykset keskittyvät seuraaviin seikkoihin:

1. Sairauspoissaolojen määrä Itellan tuotantopuolella ja polkulaisten keskuudessa.
2. Sairauspoissaolojen kehitys polkulaisilla ennen tukea, tuen aikana ja tuen jälkeen.
3. Kunnan Polun vaikutukset sairauspoissaolojen pituuden muutoksiin.
4. Sairauspoissaolojen kehitys polkulaisilla (ennen, aikana ja jälkeen) diagnoosiryhmän mukaan.
5. Tuki- ja liikuntaelinsairauksista kärsivien henkilöiden sairastavuuden väheneminen.
6. Verrokkien sairastavuuden kehitys.
7. Polkulaisten ja verrokkien väliset sairastavuuden kehityksen erot ennen, aikana ja jälkeen tuen.
8. Kunnan Polku -tuen aikaansaamien sairauspoissaolojen vähene-
misen taloudellinen merkitys.

4.2 Sairauspoissaolojen määrä Itellan tuotannossa ja Kunnan Polkuun osallistuneiden keskuudessa

Tämän tutkimuksen kannalta kaikkein keskeisimmät työntekijäryhmät ovat postinjakajat ja postinlajittelijat. He työskentelevät Itellan tuotantopuolella, joten on syytä hieman tarkastella tuotantopuolen sairauspoissaolojen kehitystä ja ikäryhmittäistä vaihtelua. Itellan tuotannossa työskenteli vuonna 2005 18 206 työntekijää. Heistä 14 448 oli jakelupalveluissa, 3 415 postikeskuk-
sissa, 270 kuljetuksessa ja 73 yhteisissä toiminnoissa. Vuonna 2005 koko tuotannon sairauspoissaoloprosentti – eli sairauspäivien osuus kokonaistyö-
ajasta – oli 6,3. *Päiviksi laskettuna tämä tarkoittaa sitä, että tuotannon työn-
tekijä oli vuodessa keskimäärin poissa 20 päivää. Kunnan Polkuun osallistu-*

neiden henkilöiden keskimääräinen poissaolo kesti peräti 102 päivää. Mikäli verrataan näitä lukuja Suomen palkansaajien sairauspoissaoloihin vuodelta 2005, voidaan todeta, että Itellan tuotannon poissaolot olivat keskimääräistä suuremmat. Suomessa kaikilla palkansaajilla sairauspoissaolopäiviä oli kyseisenä vuonna keskimäärin 9,3. (Työolobarometri 2005.) Polkulaisten poissaolopäivien lukumäärä on tässä suhteessa huomattavan korkea.

Ikäryhmittäin tarkasteltuna tuotantopuolen lyhyet 1–3 päivän sairauspoissaolot korostuvat nuoremmissa ikäryhmissä. Samoin keskipitkiä 4–10 päivän poissaoloja on tuotannossa enemmän nuoremmista ikäryhmissä. Sen sijaan pitkiä, yli 30 päivän sairauspoissaoloja on taas vähiten nuoremmista ikäryhmissä. *Eniten pitkiä sairauspoissaoloja on 55–64-vuotiaiden kohdalla.* Itse asiassa tämän ryhmän keskimääräinen poissaolo on kestänyt vuonna 2005 peräti 32 päivää. Tämä nostaa myös koko Itellan tuotantopuolen keskimääräisiä poissaolopäiviä.

Mainittakoon, että yli 64-vuotiaat olivat kaikkein vähiten poissa töistä sairauden takia. Yli 64-vuotiaita on ollut vuonna 2005 töissä Itellan tuotannossa vain 37 henkilöä, jotka ovat todennäköisesti valikoituneet jatamaan työssäoloaan muun muassa juuri hyvän terveyden suhteen. Nuorten työntekijöiden kohdalla taas lyhyet sairauspoissaolot korostuvat. Määrällisesti korkeimmat poissaolopäivät 45–64-vuotiaiden kohdalla puolestaan kertonevat siitä, että kyseinen ryhmä kärsii lyhytkestoisten sairauksien lisäksi erityisesti sellaisista sairauksista, jotka vaativat pitkäkestoista hoitoa tai kuntoutusta (esim. tuki- ja liikuntaelinten sairaudet). Kyseiset ikäryhmät myös muodostavat huomattavan osan koko henkilöstöstä.

Alle kolmen päivän sairauslomia polkulaisilla oli yhtä vähän kuin koko tuotantopuolen työntekijöillä. Heidän keskimäärin 82 päivää pidempi sairauspoissaolonsa koostui erityisesti pitkistä, yli 30 päivän sairauspoissaoloista. Mikäli eräänä pääsykriteerinä Kunnon Polku -tuen piiriin pidetään sairauspoissaolopäivien määrää, voidaan varmasti myöntää tuen tarpeen olleen polkulaisten kohdalla erittäin suuri.

Taulukko 1. Tuotannon työntekijöiden ja Kunnan Polkuun osallistuneiden henkilöiden sairauspoissaolojen keskimääräinen pituus ikäryhmittäin vuonna 2005

Tuotanto					
Sairauden kesto	25–34 v. (n=3153)	35–44 v. (n=4553)	45–54 v. (n=5007)	55–64 v. (n=2723)	Yhteensä (n=15436)
Alle 3 päivää	4	3	2	1	3
4–10 päivää	5	4	4	3	4
11–30 päivää	2	4	6	7	6
31+ päivää	1	3	7	21	7
Yhteensä	12	14	19	32	20

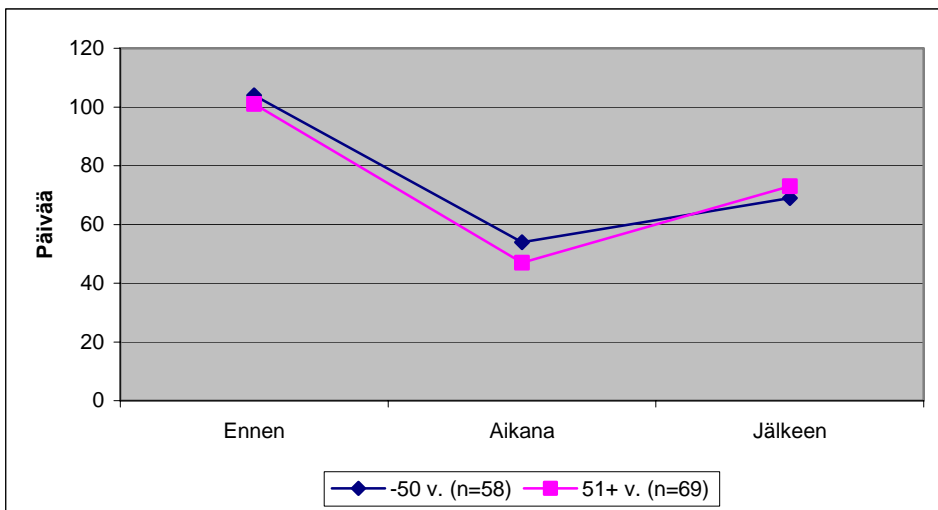
Polkulaiset					
Sairauden kesto	–34 v. (n=9)	35–44 v. (n=32)	45–54 v. (n=59)	55+ v. (n=27)	Yhteensä (n=127)
Alle 3 päivää	3	5	3	2	3
4–10 päivää	13	13	7	7	9
11–30 päivää	16	17	20	15	18
31+ päivää	65	76	65	85	72
Yhteensä	97	111	95	109	102

4.3 Kunnan Polkuun osallistuneiden sairauspoissaolojen kehitys ja diagnoosiluokat

4.3.1 Sairauspoissaolot ja Kunnan Polun vaikutus

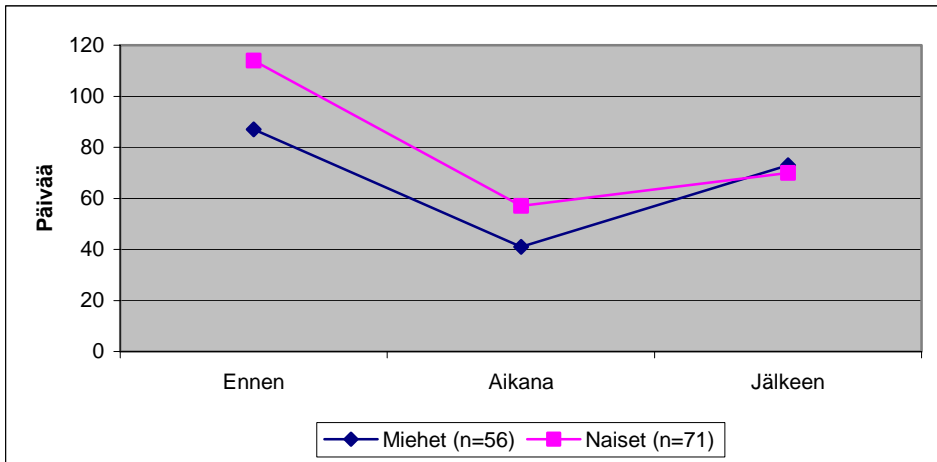
Tässä luvussa tarkastelemme työntekijöiden (n=127) sairauspoissaolojen kehitystä ennen, aikana ja jälkeen Kunnan Polkuun osallistumisen. Erityisesti pyrimme hahmottamaan sairauspoissaolojen kehitystä iän ja sairauspoissaolojen keston mukaan. Kuten kuviosta 2 voimme havaita, on *tuen avulla selkeästi vähennetty sairauspoissaoloja sekä alle että yli 50-vuotiaiden työntekijöiden kohdalla*. Iällä ei siis ole merkittävää yhteyttä Kunnan Polun toimivuuteen. Tukimuodon vaikutus on ollut parhaimmillaan sen keston aikana,

mutta positiivista on, että vaikutukset ovat nähtävissä myös Kunnon Polun jälkeen. Kummassakin ikäryhmässä keskimääräiset sairauspoissaolopäivät ovat pudonneet hieman yli 100 päivästä noin 70 päivään. *Huomattava kuitenkin on, että vaikka Kunnon Polun vaikutus oli positiivinen, ei tuen avulla ole pystytty laskemaan polkulaisten keskimääräisiä sairauspoissaolomääriä Itellan tuotantopuolen keskimääräiselle tasolle, joka vuonna 2005 oli 20 poissaolopäivää.* Tällaista tavoitetta tuskin olisi voitukaan asettaa, mikäli tarkastellaan polkulaisten erittäin korkeita sairauspoissaoloja (ks. taulukko 1).



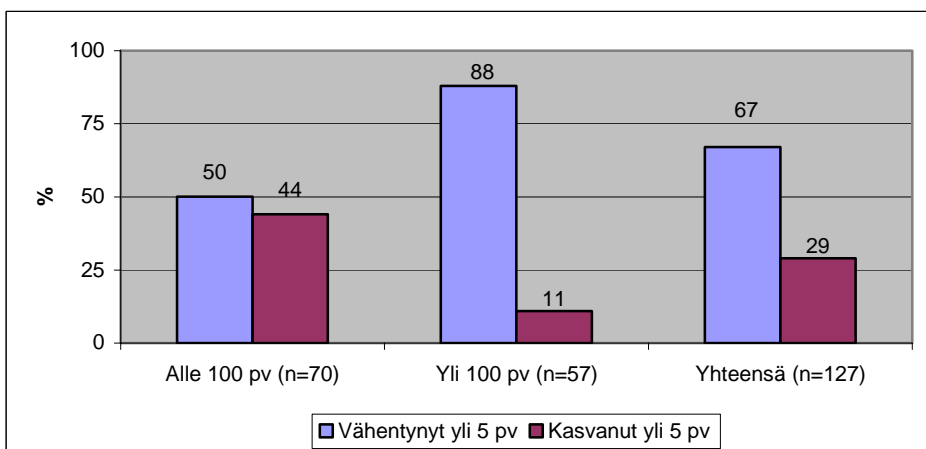
Kuvio 2. Sairauspoissaolojen kehitys Kunnon Polkuun osallistuneiden iän mukaan.

Sairauspoissaoloja oli Kunnon Polkuun osallistuneilla naisilla enemmän kuin miehillä (ks. kuvio 3). Ennen tukijaksoa naisilla poissaoloja oli keskimäärin 114 päivää ja miehillä 87 päivää. Tukijakson aikana poissaoloja oli edelleen vähemmän miehillä, mutta sen jälkeen poissaolot laskivat naisilla 70 päivään ja miehillä 73 päivään.



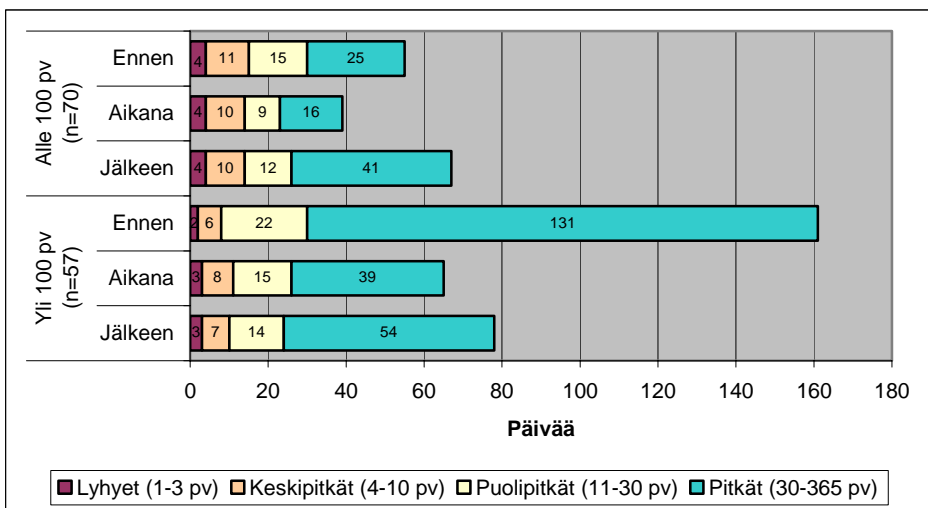
Kuvio 3. Sairauspoissaolopäivien muutos Kunnon Polkuun osallistuneilla naisilla ja miehillä.

Seuraavaksi tarkastelemme, miten Kunnon polku on vaikuttanut alle 100 päivää ja yli 100 päivää vuodessa sairastaneiden sairauspoissaoloihin (ks. kuvio 4). Positiivista vaikutus on ollut silloin, jos tukimuodon avulla on pystytty vähentämään sairauspoissaoloja vähintään viisi päivää. Alle 100 päivää sairastaneista henkilöistä sairauspoissaolot vähenivät noin puolella polkulaisista, toisella puolella lisääntyivät. Yli 100 päivää sairastaneiden kohdalla vähenemistä tapahtui peräti 88 prosentilla. *Yhteenvetona voidaan todeta, että sairauspoissaolot ovat vähentyneet kahdella kolmesta osallistujasta ja tähän todennäköisenä syynä on ollut Kunnon Polkuun osallistuminen.*



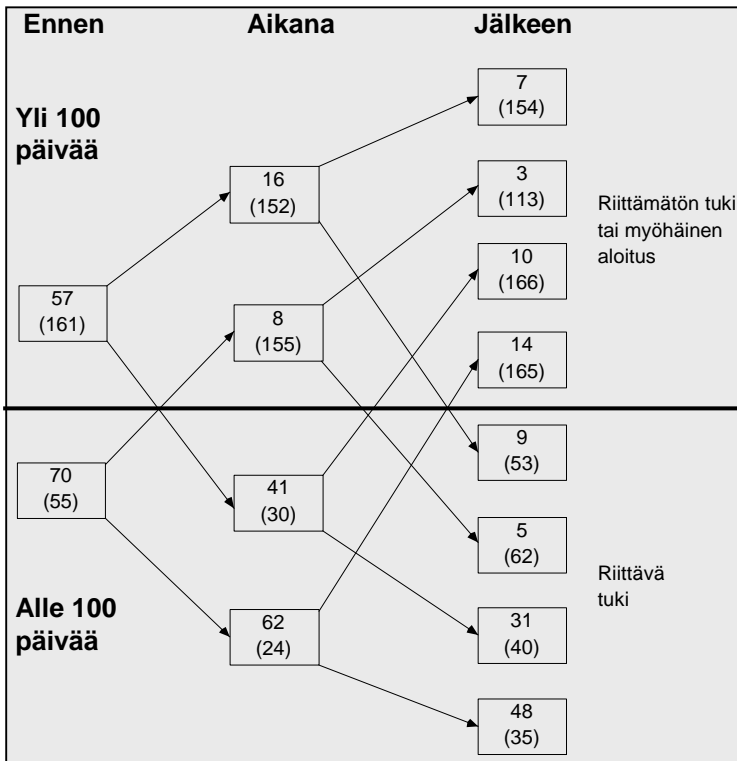
Kuvio 4. Kunnon Polkuun osallistuneet, joilla sairauspoissaoloissa on tapahtunut muutos toimenpiteitä edeltävästä tasosta.

Kunnon Polun vaikutusta sairauspoissaolojen keskimääräiseen pituuteen voidaan tarkastella myös vertailemalla poissaolojen vuosikeskiarvoja ennen tukea, sen aikana ja sen jälkeen. Kuten kuviosta 5 voimme havaita, *toimenpiteillä näyttäisi olevan kaikkein suurin merkitys pitkiin (30–365 päivää) sairauspoissaoloihin. Niiden keskimääräinen pituus on toimenpiteiden vaikutuksesta pudonnut 131 päivästä 54 päivään yli 100 päivää sairastaneiden ryhmässä. Tukijakson aikana pitkien sairauspoissaolojen kesto laski jopa 39 päivään. Kun pitkien sairauspoissaolojen kohdalla puhutaan näin merkittävästä laskusta, on oletettavaa, että Kunnon Polun positiiviset vaikutukset ovat toteutuneet varsin monen henkilön kohdalla. Tämän takia on hyvä tarkastella tukimuodon aikaansaamia vaikutuksia myös henkilöittäin.*



Kuvio 5. Sairauspoissaolojen vuosikeskiarvojen kehitys Kunnon Polkuun osallistuneilla sairauspoissaolojen tason mukaan.

Kaaviosta 1 voi hyvin havaita paljon sairastaneiden sairauspoissaolojen vähenemisen tukijakson aikana ja sen jälkeen. Ennen Kunnon Polkua yli 100 päivää sairastaneita työntekijöitä oli 57 (olivat poissa keskimäärin 161 päivää). Tukijakson aikana määrä tippui 24:ään ja sen jälkeen yli 100 päivän poissaolot rasittivat 34 työntekijää. *Erittäin merkittävänä sairauspoissaolojen vähentymisenä voidaan pitää yli 100 päivän pudotusta. Näitäkin henkilöitä oli 22.*



Kaavio 1. Sairauspoissaolojen kehitys osallistujien lukumäärän mukaan ennen Kunnon Polkua, sen aikana ja jälkeen.

Kunnon Polun kesto oli yleisimmin 6 kk (34 työntekijää), 9 kk (10 työntekijää) ja 12 kk (42 työntekijää). Edeltävien sairauspoissaolojen määrä ei vaikuttanut suoraan myönnettävän tukijakson pituuteen. Tuen keston ollessa 3–8 kuukautta (n=63) sairauspoissaolot vähenivät eri henkilöillä 51–111 päivää. Yli 8 kuukautta Kunnon Polussa olleilla (n=64) tukimuodon jälkeisten sairauspoissaolojen vaihteluväli on suurempi, aina 108 päivän vähenemisestä jopa 81 päivän lisääntymiseen asti. On todennäköistä, että pitkällä tukijaksolla olleiden henkilöiden sairaus on ollut pitkäkestoisempi ja työkyvyn alenema vaikea. On mahdollista, että joidenkin heidän kohdalla tukitoimenpiteet käynnistyivät liian myöhään ja tuen tarve olisi saattanut olla vieläkin pidempi. Voidaan alustavasti olettaa, että *jo lyhytkestoisella ja intensiivisellä tuella saadaan aikaan sairauspoissaolojen vähenemistä ja työkyvyn paranemista, kun tukitoimenpiteet ajoitetaan oikein.*

4.3.2 Kunnan Polun vaikutus eri diagnoosiluokissa

Kunnan Polun vaikutuksia on syytä tarkastella myös diagnoosiryhmittäin. Tukitoimenpiteisiin osallistuneilla yleisimmät diagnoosiryhmät olivat:

- selkäsärky (32)
- hartiansseudun pehmytkudossairaudet (31)
- masennus, F32–F34 (21)
- Lonkan, polven ja muut nivelrikot, M16–M19 (18)
- muut selän nikamavälilevyjen sairaudet (17)
- muut siteiden ja lihasjanteiden kiinnittymiskohtien sairaudet (15)
- essentiaalinen verenpainetauti (15)
- muualla luokittelemattomat muut pehmytkudossairaudet (12)
- lihavuus (10)
- astma (8).

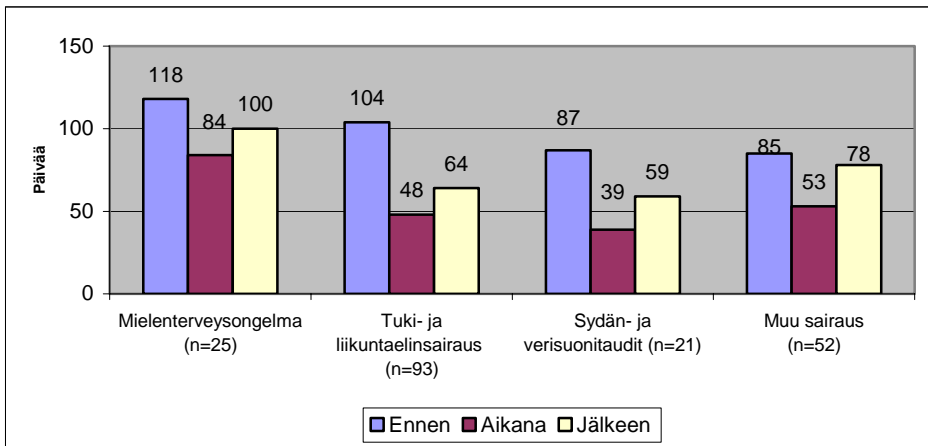
Jotta saisimme tutkimuksellisesti vertailtavissa olevat riittävän kokoiset ryhmät, olemme jaotelleet polkulaiset neljään eri diagnoosiluokkaan:

- mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöistä kärsivät,
- tuki- ja liikuntaelinsairaat,
- sydän- ja verisuonitaudeista kärsivät ja
- muiden sairauksien takia töistä poissa olevat.

Tässä tapauksessa muut sairaudet -ryhmä on varsin heterogeeninen. Muita sairauksia ovat muun muassa kasvaimet, hengityselinten sairaudet, korva- ja silmänsairaudet, ravitsemussairaudet ja erilaiset vammat. Sairausdiagnoosien määrä on suurempi kuin tutkimuksen varsinainen perusjoukko (n=127). Tämä johtuu siitä, että samalla henkilöllä on voitu diagnosoida useampia sairauksia. Esimerkiksi pitkään jatkuneeseen tuki- ja liikuntaelinsairauteen voi liittyä masennus; tällöin työntekijä on luokiteltu kahteen diagnoosiluokkaan.

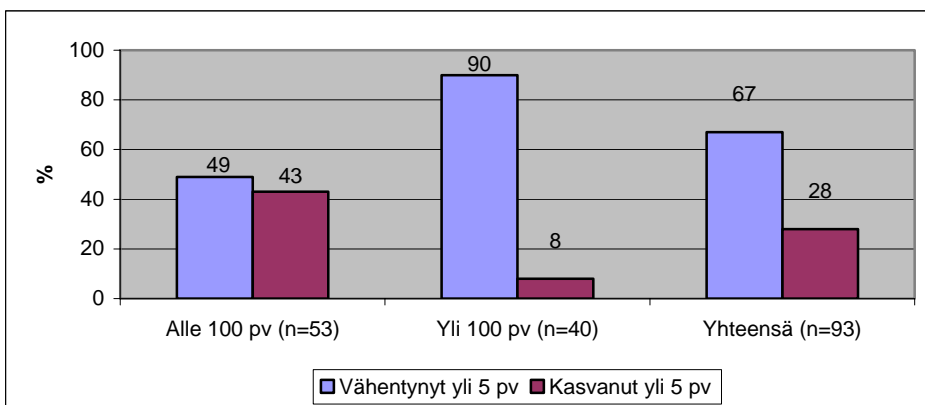
Polkulaisten kaikkein suurin ryhmä muodostuu tuki- ja liikuntaeliongelmistä kärsivistä. Tämä on varsin loogista ottaen huomioon Itellan työntekijöiden työn luonteen ja fyysisen vaatimustason. Työ on varsinkin lajitte- lussa ja jakelussa fyysisesti kuormittavaa, jolloin tuki- ja liikuntaelinsairau- det olennaisesti vaikeuttavat työntekoa. Kuten kuvion 6 perusteella voidaan havaita, ennen tukijaksoa poissaoloja (keskimäärin lähes 120 päivää) oli eni- ten työntekijöillä, joilla oli mielenterveysongelmia. Toiseksi eniten olivat poissa henkilöt, joilla oli tuki- ja liikuntaelinsairauksia (keskimäärin 104 päi-

vää). *Kunnon Polun* positiivinen vaikutus näkyi nimenomaan tuki- ja liikuntaelinsairaiden kohdalla, sillä heidän keskimääräinen poissaoloaikansa väheni tukitoimenpiteiden jälkeen 64 päivään. Myös mielenterveyspotilailla sairauspoissaolot vähenivät, mutta keskimääräinen poissaoloaika pysyi 100 päivässä. Sairauspoissaolojen määrä oli kaikissa diagnoosiluokissa alimmillaan tukijakson aikana. Lisäksi kaikissa diagnoosiluokissa sairauspoissaolot näyttäisivät jääneen myös tukijakson jälkeen sitä edeltävää tasoa alhaisemmiksi.



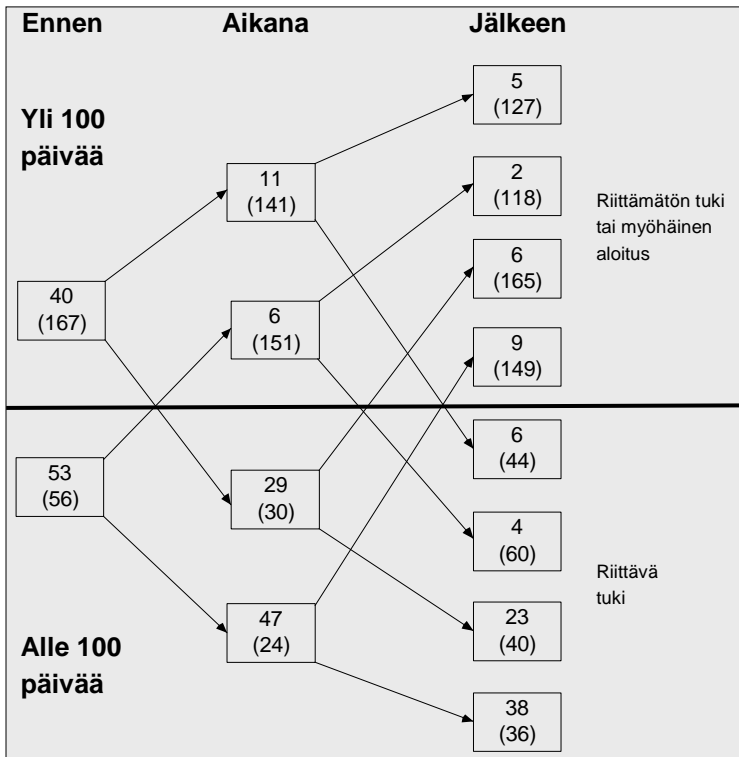
Kuvio 6. Sairauspoissaolojen muutos eri diagnoosiluokissa.

Tuki- ja liikuntaelinsairaiden kohdalla näyttäisi toteutuvan sama trendi kuin kaikilla *Kunnon Polkuun* osallistuneilla. *Kunnon Polun* positiivinen vaikutus näkyy selvästi jälleen niiden kohdalla, joilla oli vuositasolla yli 100 päivää sairauspoissaoloja ennen tukijaksoa. Näistä henkilöistä peräti 90 prosentilla sairauspoissaolot vähenivät (ks. kuvio 7). Alustavasti voitaneen todeta, että kevennetty työ on helpottanut työssä selviytymistä etenkin niiden henkilöiden kohdalla, jotka kärsivät pitkäkestoisista tuki- ja liikuntaelinsairauksista. Tämä puolestaan näkyy parempana työssä jaksamisena ja työhyvinvointina sekä vähentyneinä sairauspoissaoloina.



Kuvio 7. Tuki- ja liikuntaelinaivaisten sairauspoissaolojen muutos poissaolon pituuden mukaan.

Ennen tukitoimenpiteitä yli 100 päivän poissaoloista kärsiviä tuki- ja liikuntaelinsairaita oli 40 henkilöä, niiden jälkeen enää 22 (ks. kaavio 2). Erittäin merkittävänä pudotuksena voidaan pitää yli 100 päivän vähenemistä poissaoloissa. Tukijakson ansiosta tuki- ja liikuntaelinsairaiden joukossa peräti 17 pudotti sairauspoissaolojaan yli 100 päivällä.



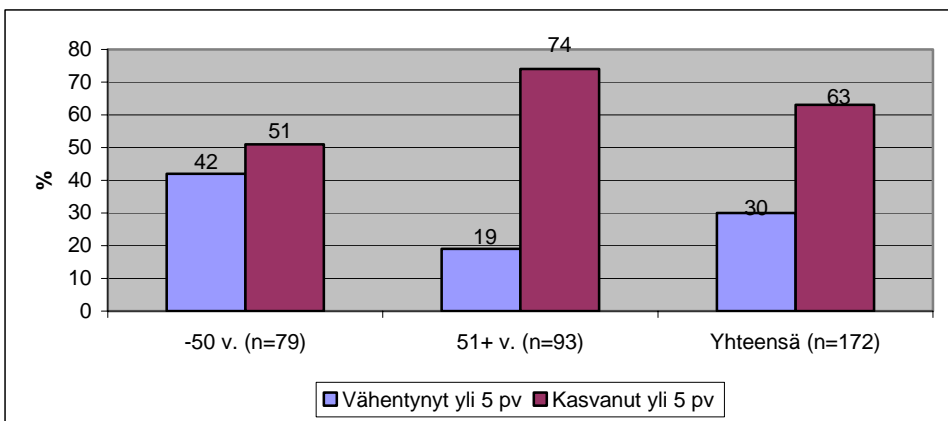
Kaavio 2. Sairauspoissaolojen kehitys tuki- ja liikuntaelinsairailta ennen Kunnon Polkua, sen aikana ja jälkeen.

4.4 Verrokkiryhmän sairauspoissaolojen määrä ja kehitys vuosina 2004–2007

Verrokkiryhmä valittiin siten, että sen ikä- ja sukupuolijakauma sekä vuoden 2004 sairastavuustaso vastasivat mahdollisimman hyvin polkulaisten vastaavia jakaumia ja sairastavuutta sairauspoissaoloilla mitattuna. *Kuitenkin on todettava, että poimitut verrokkit olivat keskimäärin terveempiä kuin polkulaiset. Kun polkulaiset olivat vuodessa keskimäärin ennen tukea pois 102 päivää, olivat verrokkit puolestaan poissa samana ajankohtana keskimäärin 58 päivää.* Verrokkeja on tarkastelussa myös jonkin verran enemmän kuin polkulaisia, eli 172. Verrokkiryhmän työntekijät ovat olleet normaalin työterveyshuollon piirissä. He ovat esimerkiksi voineet olla Aslak-kuntoutuksessa tai heidän tilanteeseensa on tarvittaessa puututtu työpaikalla toteutettujen toimenpiteiden avulla. Verrokkiryhmän tarkastelussa keskitymme sairauspois-

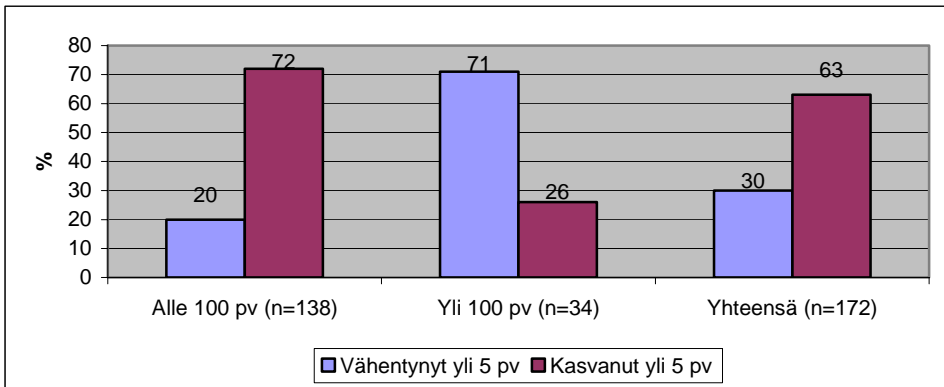
saolojen muutoksiin ainoastaan iän ja poissaolojen pituuden mukaan, sillä verrokkien diagnoositietoja ei ollut tutkijoiden käytettävissä.

Toisin kuin polkulaisilla, iällä näyttäisi olevan merkitystä verrokkien sairauspoissaolojen muutokseen (ks. kuvio 8). Alle 50-vuotiaiden sairauspoissaolojen väheneminen oli selvempää kuin vanhemmassa ikäryhmässä. Yli 50-vuotiailla poissaolot kasvoivat huolestuttavasti peräti 74 prosentilla. Ainoastaan 30 prosentilla kaikista verrokeista sairastavuus väheni yli 5 päivää. Ylipäätään verrokkien sairauspoissaolojen suhteellinen kehitys näyttää paljon huonommalta kuin polkulaisilla.



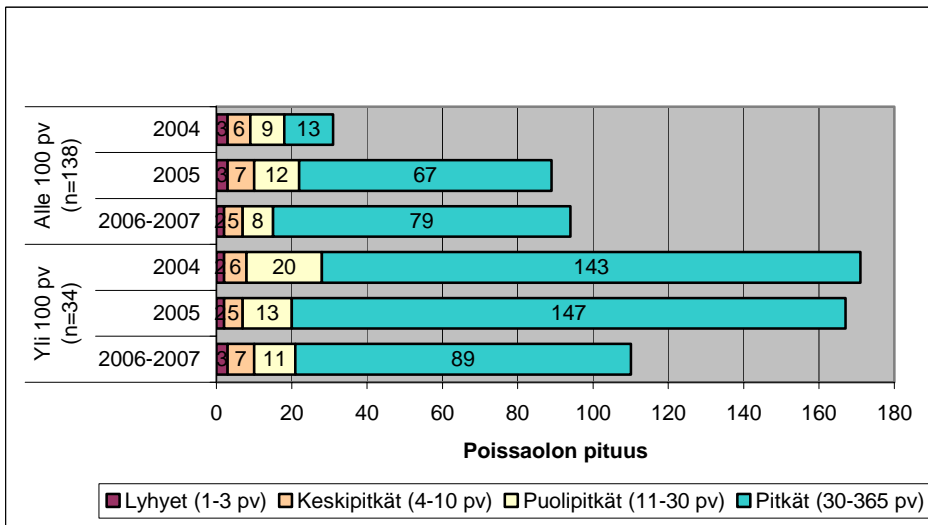
Kuvio 8. Verrokkit, joilla sairauspoissaolot ovat muuttuneet vuoden 2004 tasosta iän mukaan.

138 verrokkia kuului ryhmään, joilla sairauspoissaoloja oli vuonna 2004 alle 100 päivää. Heistä vain 20 prosentilla poissaolot vähenivät ja 72 prosentilla lisääntyivät tarkastelujakson aikana vähintään viidellä päivällä (ks. kuvio 9). Yli 100 päivää sairastaneiden verrokkien kohdalla ei kovin pitkälle vieviä johtopäätöksiä voida tehdä ryhmän pienen koon vuoksi (n=34). Kokonaistuloksia tarkasteltaessa verrokkien sairauspoissaolot vähenivät yhteensä noin joka kolmannella henkilöllä.



Kuvio 9. Verrokkit, joilla sairauspoissaoloissa on tapahtunut muutos vuoden 2004 tasosta sairastavuuden mukaan.

Kuviosta 10 on nähtävissä verrokkien sairauspoissaolojen vuosikeskiarvojen kehitys poissaolojen tason mukaan vuosien 2004-2007 välillä. *Alle 100 päivää sairastaneiden verrokkien kohdalla pitkien (30–365) sairauspoissaolojen vuosikeskiarvo kasvoi tarkasteluaikana 66 päivällä. Sen sijaan yli 100 päivää poissaolleiden verrokkien kohdalla pitkien sairauspoissaolojen vuosikeskiarvo putosi 54 päivää.* Lyhyissä, keskipitkissä tai puolipitkissä sairauspoissaoloissa ei ole havaittavissa yhtä merkittäviä muutoksia.

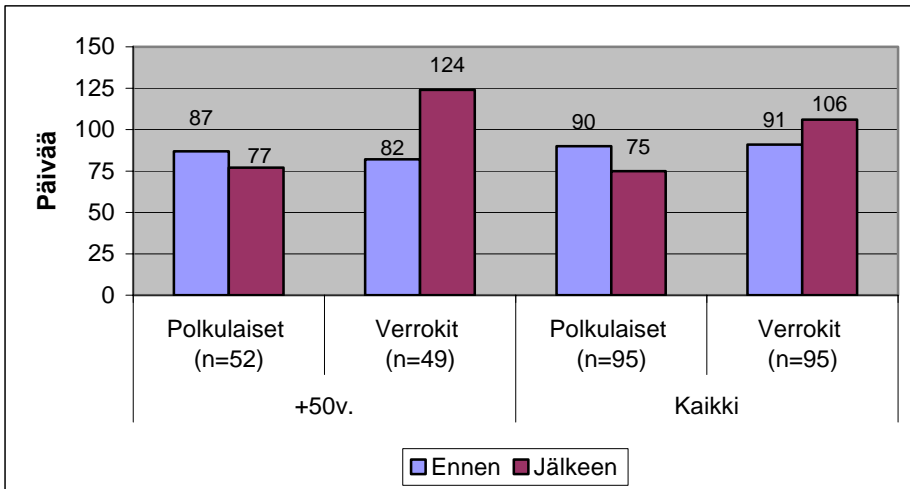


Kuvio 10. Sairauspoissaolojen vuosikeskiarvojen kehitys poissaolojen pituuden mukaan.

4.5 Polkulaisten ja verrokkiryhmän sairastavuuden erot

Verrokkit olivat vuonna 2004 poissa töistä sairauden takia keskimäärin 58 päivää ja polkulaiset 102 päivää, joten ryhmiä ei voida suoraan vertailla keskenään. Tämän takia muodostimme kaltaistetun aineiston, johon lopulta valikoitui kummastakin ryhmästä 95 henkilöä. Jokaiselle polkulaiselle pyrittiin löytämään mahdollisimman identtinen pari verrokkiryhmästä iän, sukupuolen, ammattinimikkeen ja sairauspoissaolojen perusteella. Näillä kriteereillä pääsimme kvasikokeellisesti vertailemaan ryhmien sairastavuutta hieman luotettavammin. Vertailussa on kuitenkin hyvä pitää mielessä, että pareilla voi olla poikkeavuuksia, verrokkien sairausdiagnoosit eivät olleet käytettävissä ja heidän todellisesta työn luonteesta ei ole tietoa. Lisäksi muutamalla parilla ikäero on yli kuusi vuotta.

Kaltaistetussa aineistossa polkulaisten keskimääräiseksi sairauspoissaolojen määräksi ennen tukea saatiin 90 päivää ja verrokkien vastaava luku oli 91 päivää. Aineistoon valittiin siis perusjoukkoon nähden ”keskimääräistä terveempiä” polkulaisia ja ”keskimääräistä sairaampia” verrokkeja. Analysoitaessa poissaolojen muutosta iän perusteella huomataan, että *polkulaisten ja verrokkien erot näkyvät selvimmin yli 50-vuotiaiden kohdalla (ks. kuvio 11). Polkulaisten poissaolot laskivat tukijakson jälkeen keskimäärin 77 päivään, kun vastaavasti verrokkien kohdalla ne nousivat 124 päivään. Yli 50-vuotiaiden verrokkien poissaolojen määrä ylitti seuranta-aikana jopa koko Kunnon Polku -ryhmän tukijaksoa edeltävät poissaolot.* Tarkasteltaessa kaikkien ryhmien muutoksia, polkulaisilla poissaoloaika tippui 75 päivään ja verrokkien nousi 106 päivään. *Polkulaiset olivat siis keskimäärin kuukauden enemmän töissä kuin verrokkit.* Kunnon Polku -tukitoimenpiteillä on todennäköisesti pystytty tarttumaan työssä jaksamisen ongelmiin tehokkaammin kuin perinteisillä keinoilla. Tukimuodoissa on myös korostettu jatkuvuutta ja työntekijöiden omaa aktiivisuutta terveytensä ylläpitoon. Joidenkin Polkulaisten työhön on myös saatettu saada pysyvä kevennys.



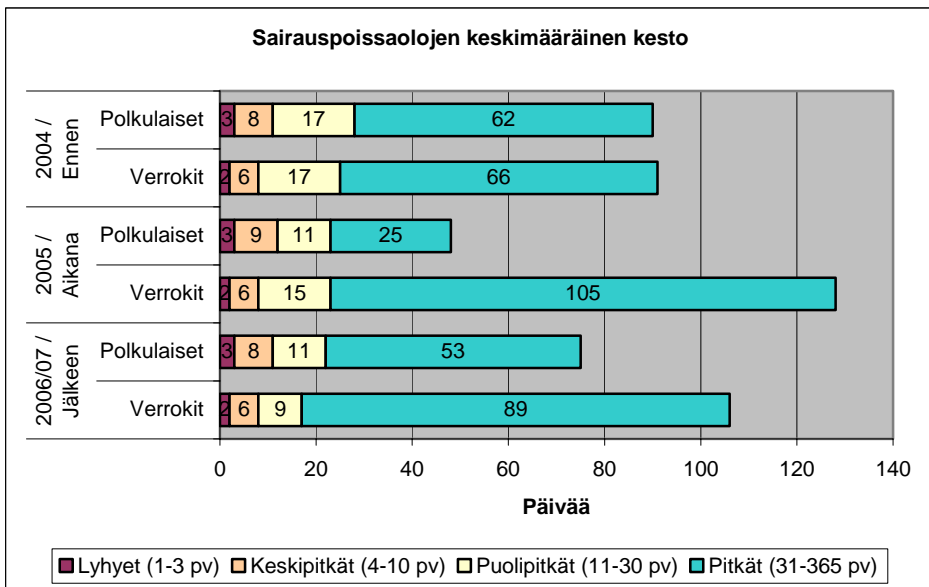
Kuvio 11. Polkulaisten ja verrokkien välisten sairauspoissaolojen muutos iän mukaan.

Taulukossa 2 on tarkasteltu polkulaisten ja verrokkien sairauspoissaolojen kokonaismuutosta alle ja yli 100 päivää sairastaneiden kohdalla. Molemmissa ryhmissä alle 100 päivää sairastaneilla suurella osalla poissaolot lisääntyivät. Kasvu oli kuitenkin suurempaa verrokeilla. Yli 100 päivää sairastaneilla sairauspoissaolot puolestaan vähenivät merkittävästi. Yli 100 päivää sairastaneiden ryhmä on kuitenkin lukumäärältään huomattavasti pienempi kuin vähemmän sairastaneiden ryhmä. *Polkulaisten ja verrokkien kokonaispoissaolojen lopullinen ero näyttääkin täten johtuvan eniten verrokkien kasvaneista sairauspoissaoloista vähemmän sairastaneiden ryhmässä.*

Taulukko 2. Sairauspoissaolojen kokonaismuutos (keskiarvo) niillä polkulaistilla ja verrokeilla, joilla poissaolot ovat vähentyneet ja niillä, joilla ne ovat kasvaneet.

	Polkulaiset		Verrokkit	
	N	Keskiarvo	N	Keskiarvo
<i>Alle 100 päivää</i>				
Vähentyneet	30	-30	20	-28
Kasvaneet	30	67	41	98
<i>Yli 100 päivää</i>				
Vähentyneet	30	-103	25	-109
Kasvaneet	4	140	9	72
Kaikki				
Vähentyneet	60	-66	45	-73
Kasvaneet	34	76	50	93

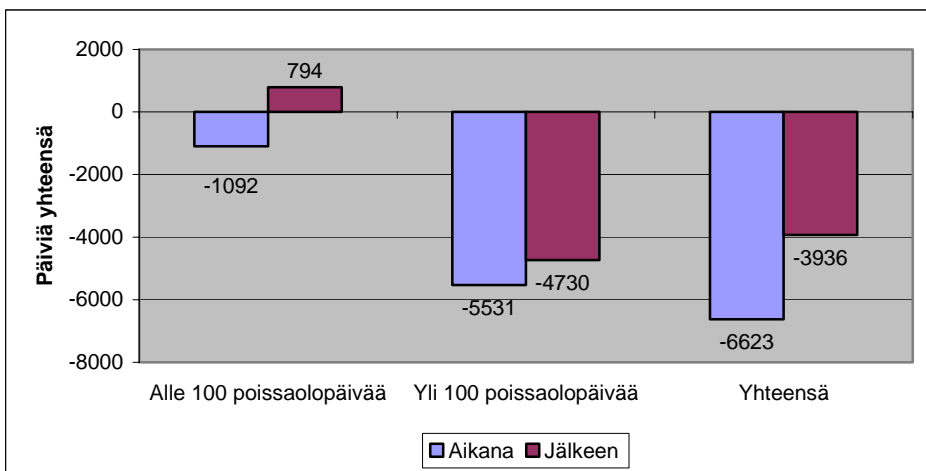
Kuviossa 12 on vielä verrattu polkulaisten ja verrokkien vuosittaisia sairauspoissaolopäivien määriä poissaolon pituuden mukaan. Kunnan Polun tukitoimenpiteiden mahdollinen vaikutus näkyy ensinnäkin niiden aikana ja toiseksi pitkissä poissaoloissa. Tukitoimenpiteiden aikana verrokeilla oli noin 2,5 kertaa enemmän sairauspoissaolopäiviä kuin polkulaisilla. Tukijakson jälkeen polkulaisten *pitkät sairauspoissaolot* kääntyivät kuitenkin uudelleen nousuun, kun ne verrokeilla vastaavana aikana vähenivät. Pitkältä tästä johtuen keskimääräinen kokonaispoissaolopäivien ero tasoittui. Verrokkien sairauspoissaolopäivien määrä oli keskimäärin kuitenkin vielä lähes 1,5-kertainen verrattuna polkulaisiin.



Kuvio 12. Kunnan Polkuun osallistuneiden sairauspoissaolot ennen tukitoimenpiteitä, niiden aikana ja jälkeen sekä verrokkiryhmän sairauspoissaolot 2004, 2005 ja 2006-10/2007.

4.6 Kunnan Polun taloudellinen merkitys

Kunnan Polku -tuki on selkeästi vähentänyt polkulaisten sairauspoissaoloja. Alle 100 päivää sairastaneiden sairauspoissaolot vähenivät tukijakson aikana 1092 päivää mutta valitettavasti niiden jälkeen vähän sairastaneiden polkulaisten poissaolot lisääntyivät melkein 800 päivää (ks. kuvio 13). Sen sijaan kun tarkastellaan yli 100 päivää poissaolleiden ryhmää, ovat tulokset positiivisemmat. Kunnan Polun aikana poissaolot vähenivät 5531 päivää ja vielä tukijakson jälkeenkin niiden määrä oli yli 4700 päivää alhaisempi kuin ennen Kunnan Polkua. Jos tarkastellaan sekä Kunnan Polun aikana että jälkeen saavutettua poissaolojen yhteismäärää, liikutaan yli 10 000 päivässä.

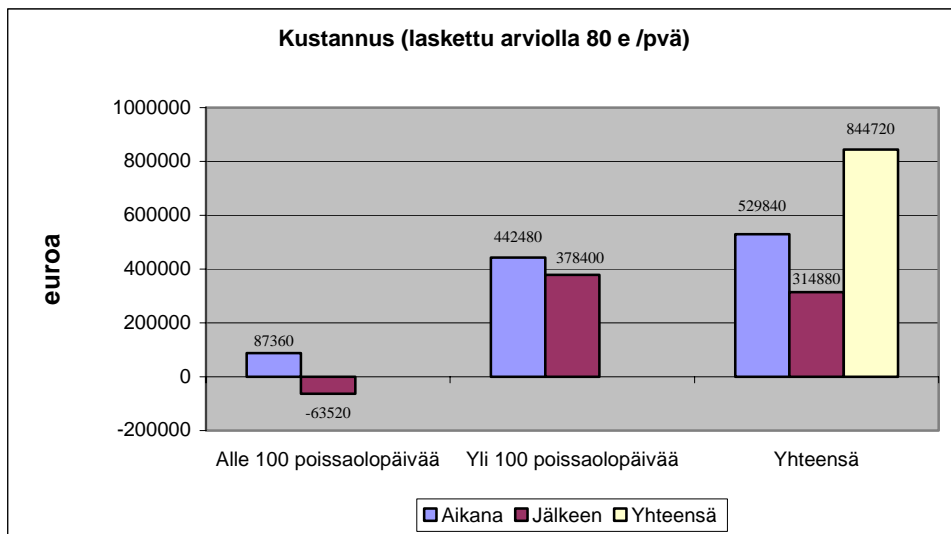


Kuvio 13. Sairauspoissaolojen kokonaisuutos Kunnan Polkuun osallistuneilla.

Vähentyneet poissaolot ovat vaikuttaneet Itellan työhyvinvointitoimintaan myös taloudellisesti. Kunnan Polun taloudellista merkitystä voidaan tarkastella kustannus-hyöty-analyysin avulla. Tämän analyysitavan keskeisiä ominaisuuksia ovat toiminnan vaikutusten ilmaiseminen rahan avulla sekä se, että ei huomioida laadullisia mittareita.

Kuten kuviosta 14 voidaan huomata, Kunnan Polulla on saatu melkein 850 000 euron suuruinen säästö. Tämä summa on saatu aikaiseksi laskeamalla yhteen sekä Kunnan Polun aikainen että sen jälkeen saavutettu sairauspoissaolojen väheneminen. Vähentyneiden sairauspoissaolojen summa on kerrottu 80 eurolla, jota käytetään Itellassa laskennallisena kustannuksena sairauspoissaolopäivältä. Kyseinen luku on saatu siten, että koko Itella-konsernin vuoden yhteenlaskettu palkkasumma on jaettu henkilömäärällä ja vielä

tämän jälkeen 12 kuukaudella. Täten saatu keskimääräinen palkka (hieman alle 2 000 euroa) on jaettu vielä 30 (kalenteripäivien määrä) ja siihen on lisätty henkilösivukustannukset. Täten sairauspoissaolopäivän laskennallinen kustannus on noin 80 euroa.



Kuvio 14. Kunnan Polulla aikaansaadut taloudelliset säästöt.

Aivan näin suoraan mahdollista säästöä ei voida kuitenkaan ilmoittaa, sillä konsernihallinto on maksanut työyksiköille konsernitukea Kunnan Polkuun osallistuneen henkilön palkasta 20 prosenttia. Tarkasteltaessa vuoden 2005 tietoja, konsernitukea maksettiin yhteensä 276 268 euroa. Tämä summa maksettiin noin 160 henkilölle. Tällöin 127 työntekijälle maksettu tuki on noin 220 000 euroa. Mikäli konsernituki vähennetään kokonaissäästöstä, tulee loppusummaksi vieläkin hieman yli 625 000 euroa. Vaikka luvut ovat vain suuntaa antavia, saa niiden avulla selkeän käsityksen siitä, että Kunnan Polkuun sijoitettu konsernituki on tuonut itsensä hyvin takaisin. Voimme arvioida kokonaisnettohyötyä euroina ja hyötysuhteena. Kustannus–hyöty-analyysin periaatteiden mukaan hanke on kannattava, mikäli hyötysuhde ylittää arvon 1. Karkeasti ottaen voidaan todeta, että konsernituen bruttohyötysuhde on ollut 3,85 ja nettohyötykin vielä 2,85. Kustannus–hyöty-analyysin tunnusluvut on esitetty seuraavassa taulukossa.

Taulukko 3. Kustannus–hyöty-analyysin tunnusluvut.

Kokonaissäästö	844 720 euroa
Konsernituki	219 288 euroa
Kustannushyöty -suhde	3,85
Nettohyöty	625 432 euroa
Lopullinen kustannus–hyöty-suhde	2,85

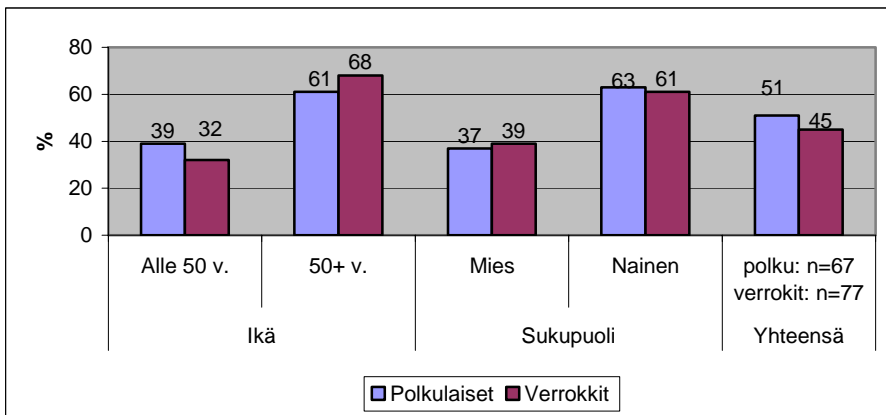
Tässä luvussa olemme analysoineet Kunnon Polkuun osallistuneiden työntekijöiden sekä verrokkiryhmän sairauspoissaolojen kehitystä ja tukijakson vaikutusta polkulaisten sairauspoissaoloihin. Olemme myös pyrkineet kaltaistetun aineiston avulla tarkentamaan polkulaisten ja verrokkien välisiä sairastavuuseroja. Seuraavaan taulukkoon olemme keränneet sairauspoissaoloaineistoista saatujen tulosten perusteella polkulaisia ja verrokkeja koskevat keskeiset havainnot ja haasteet.

Taulukko 4. Keskeiset tilastolliset havainnot ja haasteet polkulaisista ja verrokeista.

Polkulaiset ja Kunnon Polku -tuki:	
<p style="text-align: center;">Havainnot:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kunnon Polulla oli selkeä tarve, koska polkulaisilla oli sairauspoissaoloja keskimäärin 102 päivää vuodessa. 2) Kunnon Polun avulla pystyttiin vähentämään sairauspoissaoloja kaikkien ikäryhmien kohdalla. 3) Pitkät sairauspoissaolot vähenivät tuntuvasti. 4) 22 työntekijällä sairauspoissaolot putosivat yli 100 päivää. 5) Tukijakson keston todellista vaikutusta sairauspoissaolojen vähenemiseen on vaikea osoittaa keston määräytymisen tapauskohtaisuudesta johtuen. 6) Tuki- ja liikuntaelinsairaiden kohdalla saatiin varsin hyviä tuloksia. 7) Mielenterveysongelmista kärsivien henkilöiden kohdalla tulokset olivat heikompia kuin muissa diagnoosiluokissa. 8) Kunnon Polun edut näkyvät varsinkin vertailtaessa yli 50-vuotiaiden sairauspoissaoloja. 9) Kunnon Polulla saatiin aikaiseksi merkittäviä taloudellisia säästöjä ja siihen sijoitettu konsernituki tuotti itsensä takaisin noin 2,85 kertaisesti. 	<p style="text-align: center;">Haasteita:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Miten Kunnon Polulla voitaisiin vaikuttaa paremmin vähemmän sairastaneiden sairauspoissaoloihin? 2) Miten mielenterveysongelmista kärsivien työntekijöiden tilannetta voitaisiin tehokkaammin helpottaa? 3) Miten saataisiin tarkasteltua konsernituen kustannusvaikuttavuutta, eli otettua huomioon myös tukeen sijoitetun rahan aikaansaamat laadulliset muutokset?
Verrokkit ja heihin kohdistetut työhyvinvointia edistävät toimenpiteet:	
<p style="text-align: center;">Havainnot:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Verrokkit eivät olleet lähtökohtaisesti yhtä paljon sairaina kuin polkulaiset. 2) Verrokkien sairauspoissaolot kasvoivat tarkasteluaikana kaikissa ikäryhmissä. 3) Alle 100 päivää sairastaneiden ryhmässä alkoi tulla yhä pidempiä sairauspoissaoloja. 4) Varsinkin yli 50-vuotiaiden sairauspoissaolot ovat lisääntyneet. 	<p style="text-align: center;">Haasteita:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tulisiko yli 50-vuotiaat huomioida entistä paremmin Itellan työhyvinvointipolitiikassa? 2) Miten paljon verrokkeja olisi voitu ohjata Kunnon Polun piiriin?

5. Kunnan Polku -tuen toiminta ja koetut vaikutukset

Kunnan Polun tavoitteita, toimeenpanoa, tuloksia sekä vaikutuksia selvitetiin kyselytutkimuksen avulla. Kysely tehtiin strukturoidulla lomakkeella ja suoritettiin postikyselynä. Kysely lähetettiin 132¹ Kunnan Polkuun osallistuneelle ja 172 verrokille. Polkulaisten vastausprosentiksi tuli 51 ja verrokkien puolestaan 45. Kuten monissa muissakin tutkimuksissa, yli 50-vuotiaat olivat aktiivisempia vastaajia kuin nuoret ja naiset vastasivat selvästi miehiä aktiivisemmin.



Kuvio 15. Kyselyyn vastanneiden osuudet iän ja sukupuolen mukaan.

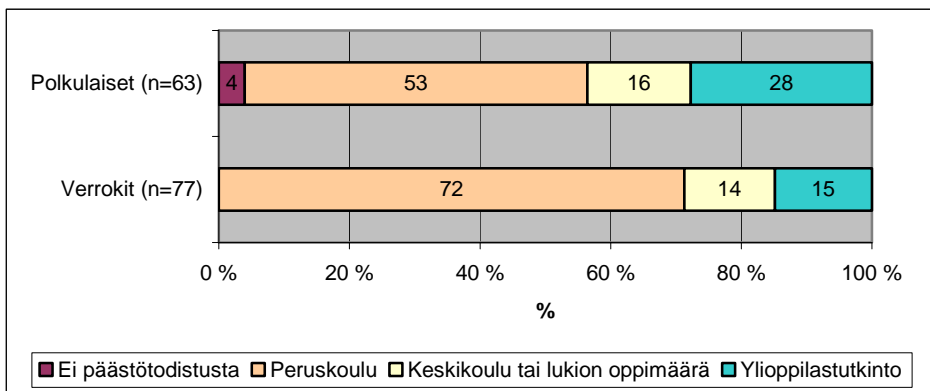
Kaikki vastaajat ovat olleet Itellan palveluksessa erittäin kauan. Polkulaisten palvelussuhteet ovat keskimäärin kestäneet 23,2 vuotta ja verrokkien 21,7 vuotta. Kaikkein kauimmin Itellassa ovat työskennelleet ne miehet, jotka osallistuivat Kunnan Polkuun. Heidän keskimääräinen palvelussuhteensa on

¹ Kyselyvastauksissa ilmeni, että kaikki vastaajat eivät olleet osallistuneet Kunnan Polkuun. Lisäksi kaikista ei ollut sairauspoissaolotietoja. Tämän takia tilastollisessa tarkastelussa oli loppujen lopuksi vain 127 polkulaista.

kestänyt 30,6 vuotta. Koko vastaajaryhmän pisin palvelussuhde on kestänyt peräti 44 vuotta.

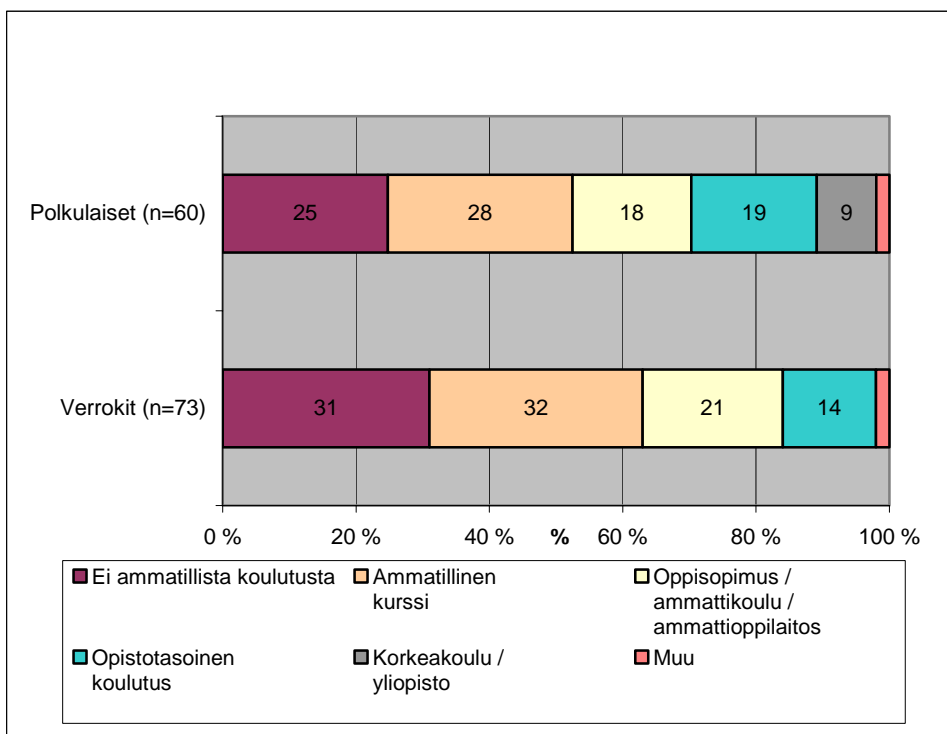
5.1 Vastaajien koulutus

Polkulaisten ja verrokkien koulutustaustoissa ei ole kokonaisuudessaan kovin merkittäviä eroja. Polkulaisista joka toisella (57%) ja verrokeista kolmella neljästä (72%) oli korkeintaan peruskoulutus. Ylioppilastutkinnon oli suorittanut 28 prosenttia polkulaisista ja 15 prosenttia verrokeista.



Kuvio 16. Vastaajien peruskoulutus.

Ammatillinen koulutus puuttui joka neljänneltä polkulaiselta ja lähes joka kolmannelta verrokkilta (ks. kuvio 17). Yleisin ammatillinen koulutustausta oli erilaiset omaan työhön liittyvät kurssit. Myös ammattikoulujen ja oppisopimusten osuus oli varsin korkea. Korkeasti koulutettuja oli selkeästi enemmän polkulaisten joukossa. Heistä opistotasoinen koulutus oli 19 prosentilla ja 9 prosenttia oli käynyt yliopiston tai jonkin muun korkeakoulun. Nämä luvut ovat selkeästi yhteydessä peruskoulutuksen tasoon, joka sekin oli polkulaisten keskuudessa korkeampi. Vaikka vastaajien joukossa oli monia, joilla on opisto- tai korkeakoulutason tutkinto, ei tämä ole olennaisesti vaikuttanut tarkasteltavien ryhmien ammattiryhmittäiseen vaihteluun. Kummassakin ryhmässä valtaosa työskentelee postin jakelussa tai lajittelussa. Lisäksi sekä polkulaisten että verrokkien keskuudessa on vain muutamia vastaajia, jotka toimivat esimies-, myynti- tai asiakaspalvelutehtävissä.



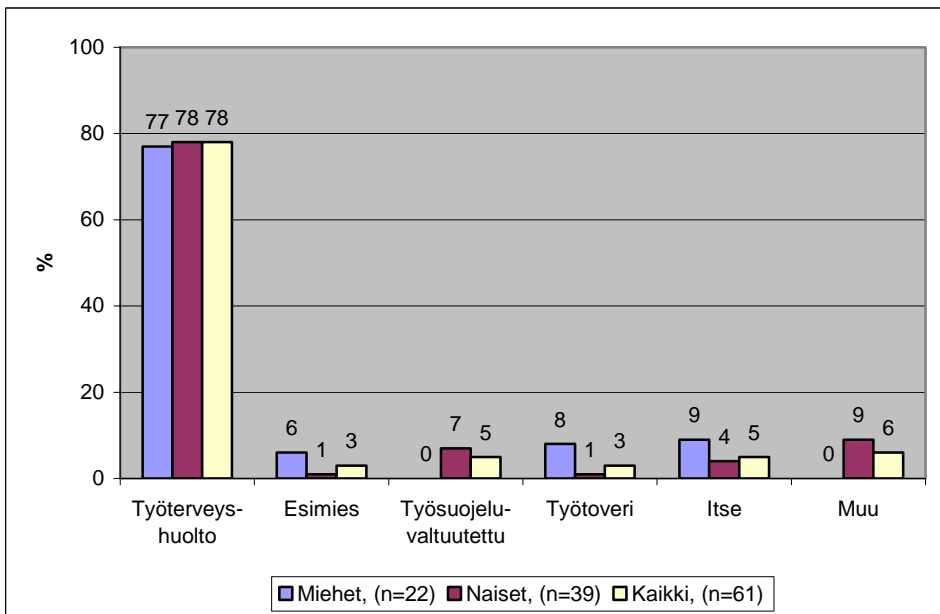
Kuvio 17. Vastaajien ammatillinen koulutustausta.

5.2 Kunnan Polkuun ohjautuminen ja sen ajoitus

Työssä selviytymisen mallissa on periaatteessa monia eri keinoja, joiden avulla työntekijän työssä jaksamisen ja selviytymisen ongelmat voidaan havaita. Keskeisiä toimijoita prosessin käynnistämiseksi voivat olla työntekijä itse, esimies, työkaverit, työsuojeluvaltuutettu, työterveyshuolto ja asiakkaat. Lisäksi prosessin käynnistymiseen vaikuttavat tietyt laadulliset tekijät, kuten työntekijän korkeaan ikään liittyvät erityistarpeet ja toistuvat sairauspoissaolot. *Kunnan Polun käynnistäjänä lähes 80 prosentilla kyselyyn vastanneista polkulaisista on toiminut työterveyshuolto. Esimiesten, työsuojeluvaltuutettujen, työtovereiden ja työntekijöiden itsensä aloitteellisuus on ollut varsin vähäistä (ks. kuvio 18).* Tämä on hyvin loogista, koska Kunnan Polku tulee harkintaan vasta työssä selviytymisen mallin neljännessä vaiheessa (ks. kuvio 1). Tätä ennen esimies on saattanut jo tehdä erilaisia toimenpiteitä työpaikalla. Mikäli nämä eivät ole riittäviä, on esimies voinut ohjata työntekijän työterveyshuoltoon. Kunnan Polku -tuen hakemiseksi tarvitaan aina työterveys-

huollon arvio työkyvystä, joten on varsin selvää, että lopullinen ohjaus Kunnon Polkuun tapahtuu työterveyshuollon toimesta. Tämä tarkoittaa sitä, että vaikka esimiehet eivät ole kovin usein olleet varsinaisen Kunnon Polku -prosessin käynnistäjiä, eivät he välttämättä ole olleet passiivisia.

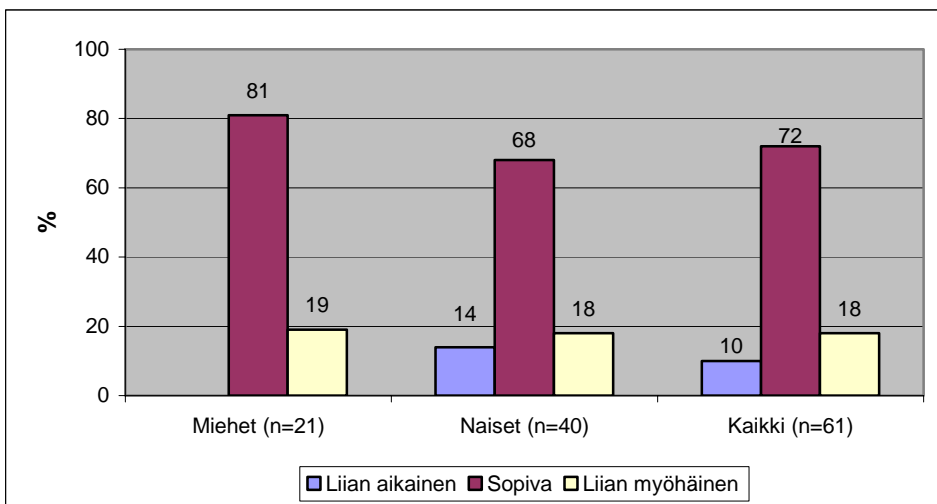
Esimiesten vahvempaa roolia Työssä selviytymisen prosessissa ja Kunnon Polun alkuvaiheessa voitaneen kuitenkin miettiä. Keskeisiä kysymyksiä ovat: Voiko esimiesten aktiivisuus edistää varhaisempaa puuttumista? Miten työterveyshuollon ja esimiesten vuoropuhelua tai yhteistyötä voisi lisätä? Onko esimiehillä ja työntekijöillä riittävästi tietoa Kunnon Polusta? *Arvioinnin aikana on tullut esiin, että esimiesten koulutukseen on nyttemmin panostettu. Heille on järjestetty koulutusta Työssä selviytymisen mallista ja heitä on myös perehdytetty Kunnon Polkuun. Esimiesten aktiivisuuden parantamiseksi on täten tehty jo töitä.* Haastattelemamme esimiehet pitivät lisäperehdyttämistä edelleen tarpeellisena. Samoin kaivattiin lisää keskusteluyhteyttä henkilöstö- ja työhyvinvointiasioista päättävän tason ja tuotanto- sekä palvelupuolen työtä suorittavan esimiestason välille.



Kuvio 18. Kunnon Polku -prosessin käynnistämisen aloitteentekijä.

Edellä esitetyt kysymykset ovat kaikki tärkeitä Kunnon Polun kehittämisen kannalta. Varhaisempi puuttuminen saattaisi parantaa tukitoimenpiteiden tehoa ja edistää työntekijöiden työssä selviytymistä. Vaikka työntekijät enim-

mäkseen ohjautuvat Kunnan Polkuun työterveyshuollon aloitteesta, ei tämä välttämättä tarkoita sitä, että tukijakso olisi alkanut heidän kohdallaan liian myöhään. *Ohjautumisprosessi vaikuttaa nykyiselläänkin varsin oikein ajoitetulta.* Kuten seuraavasta kuviosta havaitaan, 72 prosenttia vastaajista kokee tukijakson ajoituksen olleen kohdallaan sopiva. Samalla huomiota herättää se, että lähes viidesosa polkulaisista pitää ajoitusta liian myöhäisenä ja onpa joukossa niitäkin, joiden kohdalla ajoitus oli liian aikainen. Ajoituksella saattaa olla jokin yhteys siihen, minkä sairauden takia henkilöt ohjataan Kunnan Polkuun.



Kuvio 19. Kunnan Polun ajoituksen onnistuminen.

Kunnan Polun tukitoimenpiteiden toimivuuden ja vaikuttavuuden kannalta siihen ohjautuminen ja sen ajoitus ovat erittäin keskeisiä asioita. Työkykyisen, ammattitaitoisen ja motivoituneen työvoiman turvaamiseksi ja työmarkkinoilta poistumisiän myöhentämiseksi tarvitaan tehokkaita toimenpiteitä ja niiden jatkuvaa kehittämistä. Työelämässä pidempään pysymisen kannalta eräs tärkeä seikka on työkyvyn heikkenemisen varhainen havaitseminen ennen pitkiä sairauslomia ja työkyvyttömyyseläkkeen hakemista. Myös mahdollisten kuntoutustoimenpiteiden toteuttamisen kannalta olisi ensiarvoisen tärkeää, että työ- ja toimintakyvyn lasku tai yleensäkin työkyvyn menetyksen uhka havaittaisiin tarpeeksi varhaisessa vaiheessa.

Varhaisessa havaitsemisessa ja puuttumisessa *oikean ajoituksen kannalta vastuullisessa asemassa ovat mm. esimiehet ja työterveysshuollon edustajat*. Mitä aikaisemmin ryhdytään toimenpiteisiin työssä jatkamista tai siihen palaamista tukevien järjestelyjen muodossa, sen todennäköisempää on työntekijän työssäoloajan pidentyminen ja eläkkeelle jäämisen siirtyminen tai myöhentyminen. (Grönfors & Forma 2003, 45.)

Kunnon Polku on onnistunut parhaiten niiden kohdalla, jotka kärsivät tuki- ja liikuntaelinten sairauksista. Aivan näin hyviä tuloksia ei ole saatu mielenterveysongelmaisten kohdalla. Tämä ei välttämättä tarkoita sitä, etteikö ohjautumisen perusteita voida entisestään parantaa tuki- ja liikuntaelinsairauksista kärsivien kohdalla; mutta ehkä ajoitusta voitaisiin tarkistaa erityisesti mielenterveysongelmaisten kohdalla. Olisiko siis syytä tarkistaa Kunnon Polun alkamisen ajankohtaa siten, että päädiagnoosiluokille luotaisiin spesifit kriteerit, jotka määrittävät tukijakson aloitusajankohdan? Varhaisten kriteerien määrittäminen mielenterveysongelmista kärsiville on kuitenkin joka tapauksessa erittäin vaativa tehtävä. Ritva Horppu haastatteli tutkimuksessaan ”Keskusteluja työssä jatkamisesta” (2007) johtavia suomalaisen työelämän asiantuntijoita, jotka toivat mielipiteissään esiin lukuisia ongelmia, mitkä liittyvät mielenterveysongelmista kärsivien työntekijöihin ongelmien havainnointiin ja mahdolliseen hoitoon tai kuntoutukseen. Keskeiset ongelmat on lueteltu seuraavassa:

- Fyysisten sairauksien havainnointi ja ehkäiseminen on helpompaa kuin mielenterveysongelmien.
- Mielenterveysongelmiin kietoutuvat työsyiden lisäksi muutkin elämän asiat.
- Mielenterveysongelmat liittyvät usein kiinteästi työyhteisön toimintaan.
- Esimiehet eivät välttämättä tunnista mielenterveysongelmia tai rohkene ottaa niitä esille.
- Työnantajat on helpompi vakuuttaa näkyvien fyysisten riskien torjunnan tärkeydestä kuin lisäpanostuksista henkiseen työsuojeluun.
- Työterveysshuollolla ei aina välttämättä ole olemassa käytettäväänään riittävää moniammatillista osaamista, jota tarvitaan mielenterveysongelmien hoidossa ja ehkäisyssä. (Horppu 2007, 73-74.)

5.3 Kunnan Polun tavoitteet ja toimeenpano

Kunnan Polun tavoitteena on työtä keventämällä tukea niiden työntekijöiden työkykyä, joiden terveydentila on heikentynyt ja työssä jatkaminen vaikeutunut. Työjärjestelyiden rinnalla on myös pyritty luomaan työntekijöille henkilökohtainen työkyvyn huoltoa tukeva suunnitelma, jolla työntekijöitä on kannustettu pitämään parempaa huolta kunnostaan ja omaksumaan päivittäistä työtä helpottavia työmenetelmiä ja -tapoja. Seuraavaksi tarkastelemme, miten Kunnan Polun tavoitteet on kohdistettu ja kuinka sen toimeenpano on vastaajien kohdalla onnistunut. Ensin analysoimme polkulaisten kokemuksia tukimuodon tavoitteista ja toimeenpanosta. Kysyimme polkulaisilta myös sitä, mitkä Kunnan Polkuun kuulumattomat keinot olisivat heidän kohdallaan parantaneet interventiosta saatua hyötyä. Tämän jälkeen kartoitamme sitä, miten tunnettua Kunnan Polun toiminta on verrokkien keskuudessa ja mitä elementtejä heidän mielestään pitäisi sisältyä työssä jaksamista tukevaan prosessiin.

5.3.1 Polkulaisten kokemukset tukimuodon toiminnasta

Lähes kaikki Kunnan Polkuun osallistuneet vastaajat odottivat sen parantavan heidän työssä jaksamistaan ja halu osallistua tukijaksioon oli korkea. *Erittäin positiivista on se, että 66 prosenttia vastaajista koki myös selvästi hyötynensä tukijaksosta, eikä kukaan ollut sitä mieltä, että siitä ei olisi ollut heille mitään hyötyä (ks. kuvio 20).* Kunnan Polku on monen vastaajan kohdalla mahdollistanut heidän työssä jatkamisensa; vain seitsemän prosenttia vastaajista kokee, että työssä jatkaminen olisi ollut mahdollista ilman tukitoimenpiteitä.

Kunnan Polun tavoitteita voidaan vastaajien mukaan pitää varsin selkeästi määriteltyinä, sillä 58 prosenttia kokee ne täysin tai jokseenkin selkeinä. Voidaan kuitenkin todeta, että tavoitteita voisi vastausten perusteella jonkin verran fokusoida, sillä 24 prosenttia vastaajista ei pitänyt niitä riittävän selkeinä. Eräs keskeinen tavoitteisiin ja kohdentumiseen liittyvä kysymys on se, minkä ikäisille Kunnan Polku tulisi suunnata. Eräs vastaaja ehdottaa tämän lisäksi myös Kunnan Polun sisällön monipuolistamista.

”Kunnon Polku voisi minusta olla pysyvä niille ikääntyneille ja väsyneille, jotka eivät muutoin jaksaisi työskennellä eläkeikänsä asti. Toivoisin myös muita pysyviä ratkaisuja ja vaihtoehtoja ikääntyvien töissä jaksamiseen ja tukemiseen, joiden valintaan itse voisi tai saisi vaikuttaa.”

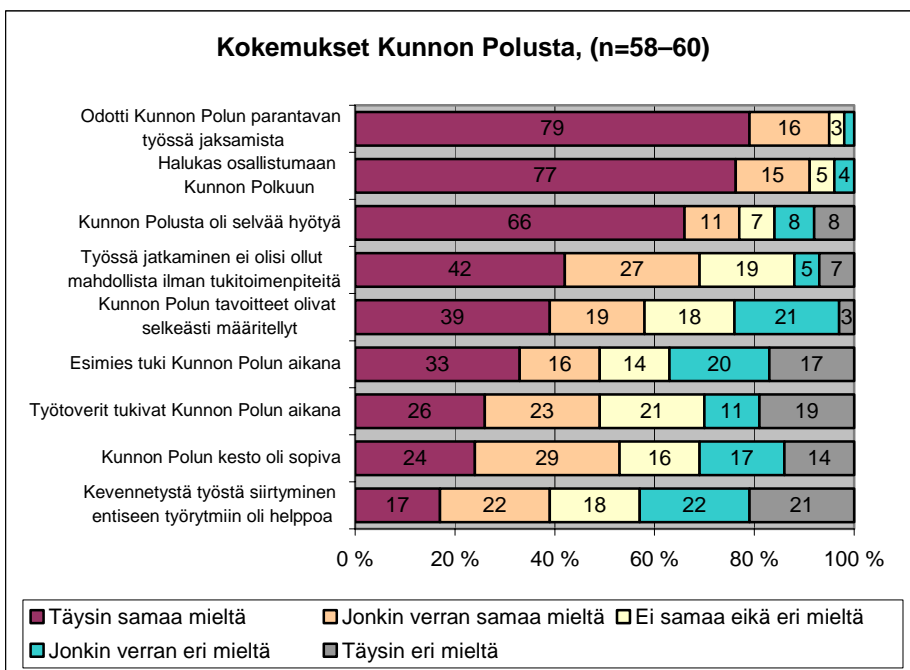
Vastausten perusteella kehitettävää on esimiesten ja työtovereiden tuessa sekä tukijakson kestossa. Joillakin työpaikoilla esimiesten ja työtovereiden tuki on ollut vahvempaa kuin toisilla, sillä vastausten hajonta on selkeä. Karkeasti voisi sanoa, että puolet vastaajista pitää tukea riittävänä ja puolet on sitä mieltä, että tukea ei ole ollut tai heillä ei ole asiasta selkeää mielipidettä. Tukijakson kesto oli hieman yli puolelle vastaajista sopiva, mutta 31 prosenttia ei ollut tuen pituuteen tyytyväinen. Tällä havainnolla saattaa olla jotain yhteyttä myös siihen, että kaikkien kohdalla tukijakson aloitusajankohta ei ollut sopiva. Lisäksi tukijakson kestolla on varmasti myös yhteyttä siihen, millaisesta sairaudesta Kunnon Polkuun osallistujan kohdalla on kysymys. Vastajat toivat esille muun muassa sen, että Kunnon Polku voisi olla pidempi.

”Yksi vuosi on liian lyhyt aika. Kunto alkoi kohentua vasta kun tukijakso jo melkein loppui.”

”Kunnon Polku olisi saanut kestää kaksi vuotta.”

”Kuntoutusohjelma alkoi liian myöhään, koska minulla oli kesäloma. Jostain syystä kuntoutusohjelmaa jouduttiin siirtämään eteenpäin.”

Kunnon Polun toteuttamisen kannalta kaikkein ongelmallisin kohta liittyy kevennetystä työstä normaaliin työhön siirtymiseen. Peräti 43 prosenttia vastaajista ei nähnyt siirtymistä normaaliin työhön helppona ja 18 prosenttia ei osannut vastata oliko se helppoa vai ei. Monet sairaudet ovat varsin pitkäaikaisia ja tällöin lyhyehkö tukijakso ei välttämättä takaa entistä työtehoa. Erään vastaajan mukaan hänen pysyvää sairauttaan ei työjärjestelyissä huomioitu. ”Sen jälkeen kun todettiin, että en voi jatkaa työtäni kokopäiväisenä, olisi pitänyt olla mahdollisuus jatkaa osa-aikatyötä.”



Kuvio 20. Polkulaisten kokemukset Kunnan Polun tavoitteista ja toiminnasta.

Kunnan Polun toiminnan sujuvuuden kannalta keskeistä on se, millaisia toimenpiteitä sen aikana toteutetaan. Lisäksi oleellista on selvittää, mitkä toimenpiteet koettiin tärkeiksi ja mitkä toimenpiteet olivat turhia. Kuten kuvios-
 ta 21 voidaan havaita, Kunnan Polussa kaikkein tärkeimpiä toimenpiteitä vastaajien mielestä olivat työajan lyhentäminen (tärkeänä piti 99% vastaajis-
 ta), työterveyshuollon tuki (tärkeänä piti 86 % vastaajista) ja työn keventämi-
 nen (tärkeänä piti 71% vastaajista). Vaikka työajan lyhentäminen on itses-
 sään eräs työn keventämisen muoto, tarkoitetaan työn keventämisellä tässä
 yhteydessä erityisesti työn fyysistä keventämistä. Eli esimerkiksi siirtymistä
 fyysisesti helpompaan postinjakoreittiin. Huomionarvoista on se, että työajan
 lyhentäminen toteutettiin kaikkien kyselyyn vastanneiden polkulaisten koh-
 dalla. Toki työajan lyhentämisessä ja työn keventämisen keinoissa oli monen
 kohdalla parantamisen varaa.

*”Työn keventäminen ei ollut säännöllistä, oli päiviä jolloin oli tehtävä
 työt normaalityöajan puitteissa, sekä lähdeittävä raskaammalle reitil-
 le.”*

*”Lyhennetty työaika ei läheskään aina toteutunut koska minulla oli esimiesvastuuta. Kukaan ei tehnyt niitä töitä sen jälkeen kun lähdin ko-
tiin, joten ne odottivat aamulla.”*

*”Kukaan ei paneutunut, eikä tosissaan yrittänyt löytää sopivampaa ja
kevyempää työtä. Palaverihin tultiin usein tyhjin paperein ja päätök-
set tehtiin ’mene pois silmistä’ -periaatteella. Kevennetty työ muuttui-
kin koko jakson ajan raskaammaksi. Kun näissä työpisteissä ei pärjän-
nyt, alkoi painostus irtisanomiseen.”*

*”Olisi pitänyt pystyä konkreettisesti keventämään työtehtäviä. Siihen ei
ollut muuta mahdollisuutta kuin työajan lyhentäminen.”*

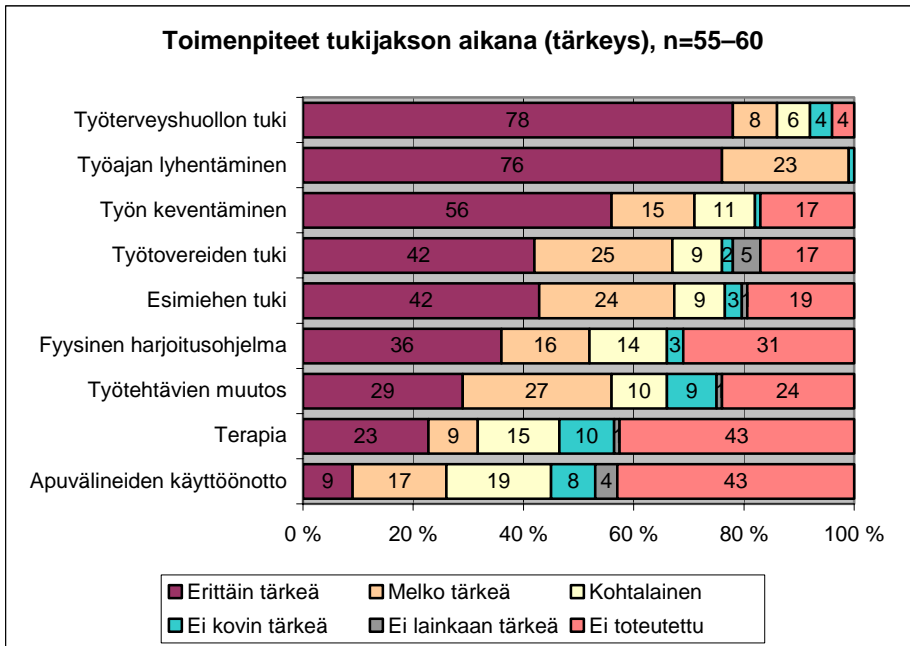
Myös työterveyshuollon toiminnassa oli muutaman polkulaisen mielestä ke-
hittämisen varaa. Joissain tapauksissa työterveyshuollolla ei ollut tarpeeksi
aikaa paneutua työntekijöiden ongelmiin ja ohjeita kaivattiin lisää. Seuraa-
vassa pari kriittistä kommenttia työterveyshuollon toiminnasta:

*”Kunnon Polun toimintaa olisi parantanut se, että työterveys-
huollossa olisi heti alussa kuunneltu minua ja otettu kipuni tosis-
saan. Turhaa pompottelua lääkäriltä toiselle. Nyt kun syy on vii-
mein löydetty, vika onkin selässä eikä jalassa. Työkokeilun alussa
nöyryytys oli henkisesti kova, koska jotkut esimiehistä luuli, että
olin vain laiska ja teeskentelin.”*

*”Oლის tarvinut enemmän tukea työterveyshuollosta, kuten esimer-
kiksi ohjausta ravitsemusterapeutille tai ohjeita fysioterapeuteilta.”*

Osa vastaajista oli sitä mieltä, että esimiesten ja työtovereiden tuki oli riittä-
mätöntä. Vastausten perusteella sen edistämiseksi ei kaikilla työpaikoilla teh-
ty myöskään mitään erityisiä toimenpiteitä (lähes 20 % vastaajista tätä miel-
tä). Kuitenkin ne vastaajat, joiden kohdalla tukea saatiin, kokivat myös sel-
västi hyötyneensä siitä. Vain muutama prosentti vastaajista koki esimiehil-
tään ja työtovereiltaan saamansa tuen hyödyn vähäiseksi.

Hieman yllättävää on se, että terapiaa ja apuvälineitä ei kovin mer-
kittävästi tuen aikana käytetty. Terapian erittäin tärkeäksi koki 23 prosenttia
vastaajista ja apuvälineet puolestaan vain yhdeksän prosenttia. Näihin toi-
menpiteisiin suhtauduttiin myös kaikkein kriittisimmin, sillä yli 10 prosenttia
vastaajista ei kokenut niitä tärkeiksi ja 15-19 prosenttia piti niitä vain kohta-
laisen tärkeinä.



Kuvio 21. Toimenpiteiden tärkeys tukijakson aikana.

Työterveyshuollon tuki oli merkittävin toimenpide myös varsinaisen tukijakson jälkeen (83% vastaajista). Myös fyysisten harjoitusohjelmien merkitys oli erittäin keskeinen. Tukijakson jälkeenkkin korostuu esimiesten ja työtovereidен tuen merkitys. 59 prosenttia vastaajista koki saaneensa esimiehiltä tukea riittävästi tai jossain määrin. Noin puolet vastaajista näyttää saaneen tukea myös työtovereiltaan. Tukea olisi kuitenkin joissain tapauksissa tarvittu vielä lisää. Noin 30 prosenttia vastaajista ei tukea saanut, vaikka koki sitä tarvitsevänsä. Tämä tulos ei ole poikkeava, mikäli tarkastellaan viime aikaisia työolotutkimuksia. Muutkin tutkimustulokset nimittäin kertovat huoletuttavasti sosiaalisen tuen vähenemisestä. Anna-Maija Lehto (2007, 100) tiivistää asian seuraavasti:

Sekä esimiehiltä että työtovereilta saadaan nykyään vähemmän tukea kuin aiemmin. Sosiaalisuuden väheneminen ei ole oikeastaan ihme. Yksioikoinen tehokkuusajattelu, joka nykyisin luonnehtii sekä julkista että yksityistä sektoria, kohtelee työntekijöitä melko raa’asti ja kaikkia tarkkaillaan entistä enemmän yksilöinä. Työsuoritusta mitataan ja arvioidaan kaiken aikaa, ja myös palkka maksetaan sen mukaan.

Vastaajien mukaan esimiehiltä on saatu ohjelman tukijakson jälkeen hieman enemmän tukea kuin työtovereilta. Itse asiassa, avovastausten perusteella voisi päätellä, että joissakin tapauksissa työtoverit olivat enemmän kateellisia lyhennetystä työajasta kuin pyrkivät kannustamaan kollegojensa kuntoutumista. Seuraavassa on muutamia avoimia vastauksia, jotka koskevat sitä, miten esimiesten ja työtovereiden rooli olisi mahdollisesti parantanut Kunnan Polusta saatua hyötyä.

”Esimiehen tuki ja huomio olivat puutteellisia, niitä olisi tarvinnut enemmän.”

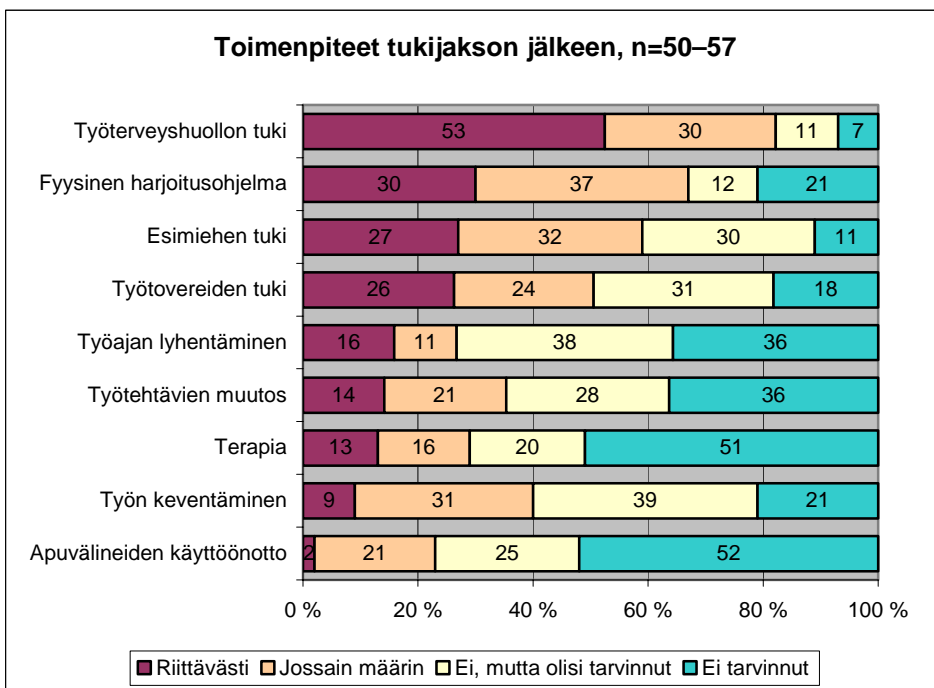
”Työtovereiden tuki olisi parantanut tuloksia. He eivät ymmärtäneet, että teen lyhennettyä työpäivää. Olivat kateellisia.”

”Työtovereiden tuki olisi hyödyttänyt. Se puuttui kokonaan. Tukena oli vain kateutta ja ’onnitteluja’ lyhennetystä työajasta. Siksi en tehnyt-kään kuin kuukauden lyhennettyä työaika, en olisi henkisesti jaksanut enää kuunnella työtovereiden huomautuksia.”

”Esimiehet pitäisi saada enemmän mukaan toteutukseen. Kunnan Polkuun osallistujalle ei saisi tulla paineita työpäivän lyhennyksen vuoksi. Fyysinen kuntoutus saattaa muuttua henkisesti liian stressaavaksi, koska esimiehet eivät ole asiassa mukana.”

Edellä havaittu ongelma kevennetystä työstä siirtymisestä normaaliin työhön näkyy myös tukijakson jälkeisten ongelmien tarkastelussa. Työn keventämistä olisi tarvinnut 39 prosenttia vastaajista ja työajan lyhentämistä 38 prosenttia. Lisäksi vielä toisiin työtehtäviin olisi halunnut siirtyä 28 prosenttia.

Myös terapian ja apuvälineiden käyttämisen vähäinen osuus tukijakson aikana näkyy tukijakson jälkeisissä toimenpiteissä. Kaikissa tapauksissa niitä ei otettu käyttöön vielääkään, vaikka vastaajista 20 prosenttia olisi kaivannut mielestään terapiaa ja 25 prosenttia tarvinnut työtään tai työssä jaksamistaan edistäviä apuvälineitä. On kuitenkin todettava myös se, että yli puolet vastaajista ei kokenut tarvitsevansa niitä tukijakson jälkeen. Vastaajajoukossa on kuitenkin myös erittäin vakavia tapauksia, jolloin terapia olisi ollut kenties oikea kuntoutusmuoto Kunnan Polun sijaan. Esimerkiksi yksi työntekijä joutui työssään väkivallan uhriksi. Hän ei ole päässyt tuon tapauksen aiheuttamista traumaista vieläkään eroon, eikä hänelle ole työpaikan puolesta tarjottu tarvittavia apukeinoja.

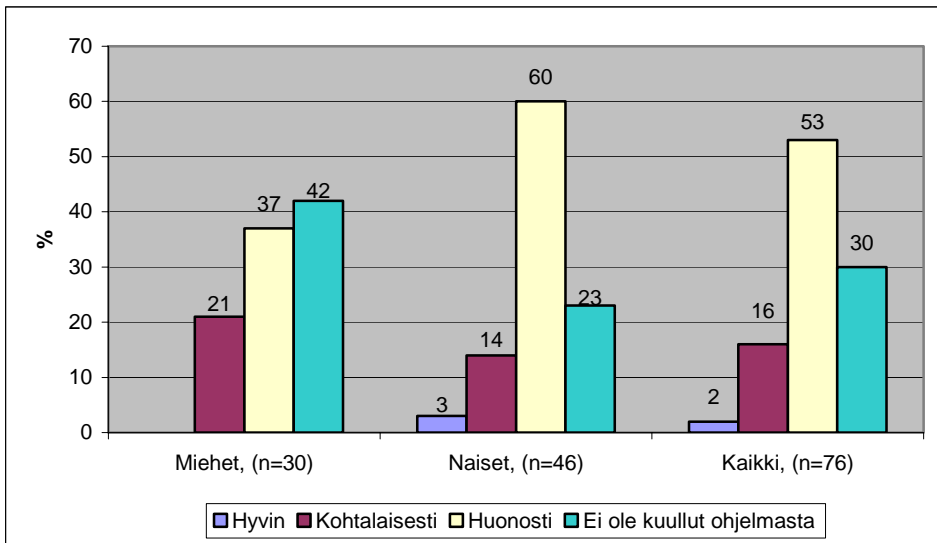


Kuvio 22. Käytetyt toimenpiteet tukijakson jälkeen.

5.3.2 Verrokkiryhmän näkemykset Kunnon Polun toiminnasta

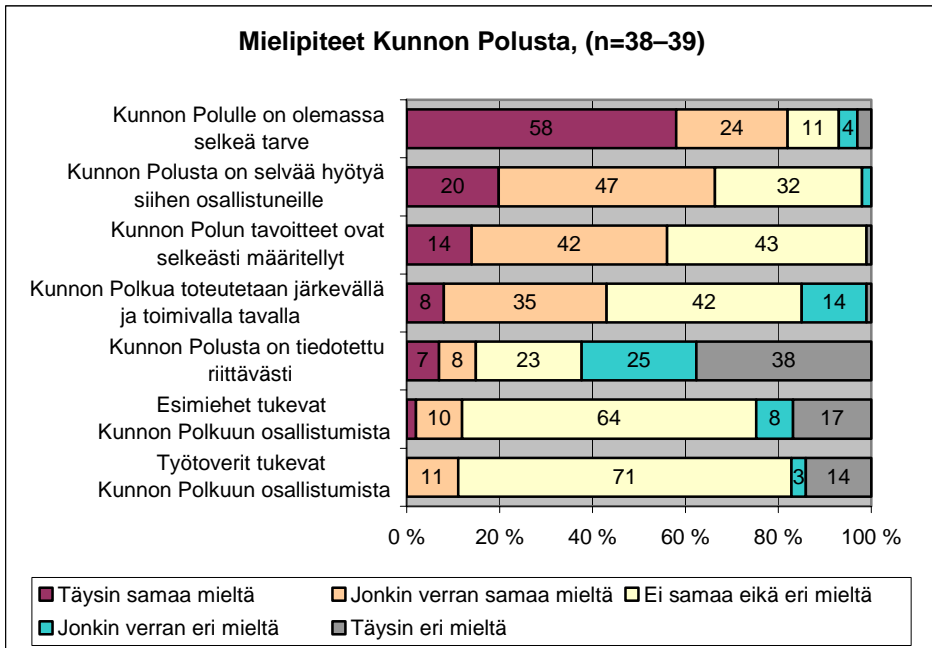
Kunnon Polku on tarveharkintainen tukimuoto ja liittyy aina yksilöllisiin työjärjestelyihin. Ne työntekijät, jotka eivät ole osallistuneet Kunnon Polkuun eivät juurikaan tiedä siihen liittyvästä toiminnasta. Tämä johtunee siitä, että kyseinen tukimuoto on vielä suhteellisen uusi ja sitä ei ole käytetty läheskään kaikilla työpaikoilla. Tämän takia verrokkiryhmältä ei odotettu objektiivista täsmätietoa Kunnon Polusta, vaan haluttiin enemmänkin huomioida heidän näkemyksiään tukimuodon toiminnasta. Kuvion 23 perusteella voidaan todeta, että vain kaksi prosenttia verrokeista tuntee Kunnon Polun mielestään hyvin. Ehdottomasti suurin osa tuntee sen huonosti (53% vastaajista) tai ei ole lainkaan kuullut siitä (30% vastaajista). Tämän voi tulkita niin, että Kunnon Polusta ei ole vielä kattavasti tiedotettu ja siitä ei myöskään ole puhuttu kaikilla työpaikoilla. Lisäksi joukossa on myös työntekijöitä, jotka työskentelevät sellaisissa työpaikoissa, joissa kukaan kollega ei ole osallistunut Kunnon Polkuun. Pitää huomioida myös se, että mahdollisuutta osallistua Kunnon Polkuun oli tarjottu vain 10 prosentille vastaajista (n=72). Kysyimme myös

sitä, että kuinka monelle niistä, joista ei kyseistä osallistumismahdollisuutta ollut tarjottu, olisi halukkuutta osallistua Kunnan Polkuun. Hieman yllättävää on se, että vain 7 prosenttia olisi halukkaita osallistumaan. Luku saattaisi ainakin jonkin verran olla korkeampi, mikäli verrokkit tietäisivät paremmin Kunnan Polun tavoitteista ja sisällöstä.



Kuvio 23. Kunnan Polun tuntemus verrokkien keskuudessa.

Ne verrokkit, jotka mielestään tietävät Kunnan Polun toiminnasta ovat suunnilleen samaa mieltä sen tavoitteista ja toiminnasta kuin polkulaiset. Verrokkien mielestä Kunnan Polulle on olemassa selkeä tarve (82% vastaajista) ja siitä on ollut selvää hyötyä siihen osallistuneille (67% vastaajista). Verrokkien mukaan Kunnan Polun tavoitteita voisi myös hieman selventää ja sen toteutuskeinoja tulisi miettiä lisää. Pahin puute Kunnan Polun toiminnassa liittyy tiedotukseen. Niistäkin verrokeista, jotka tietävät tukimuodon toiminnasta jotain, 63 prosenttia on sitä mieltä, että siitä ei ole tiedotettu riittävästi. Myös verrokkit ovat huomioineet sen, että Kunnan Polussa kaivataan lisää esimiesten ja työtovereiden tukea. Vain hieman yli 10 prosenttia pitää tukea riittävänä.



Kuvio 24. Verrokkien mielipiteet Kunnan Polun tavoitteista ja toiminnasta.

Verrokeilta kysyttiin myös sitä, mitä heidän mielestään pitäisi sisältyä työssä jaksamista tukevaan prosessiin. Eräs keskeinen havainto vastausten perusteella on, että *työtehtävien keventäminen näyttelee työssä jaksamisen edistämässä keskeistä roolia*. Työtehtävien keventämisen lisäksi olisi syytä korottaa monipuolisesti myös muita mahdollisuuksia.

”Ohjelmaan voisi sisältyä työn keventämistä, sairauksien ja vammojen huomioimista, tietoa eri kuntoutusmahdollisuuksista ja opas työstä eläkkeelle siirtymiseen.”

”Niille henkilöille, jotka eivät tunne selviytyvänsä nykyisessä työtehtävässä, tulisi olla mahdollisuus siirtyä suhteellisen helposti toisenlaisiin, kevyempiin töihin.”

”Oikeudenmukaista kohtelua ja työn keventämistä iän ja vaivojen karttuessa.”

Työn ja vapaa-ajan välinen suhde on viime vuosina tullut yhä monimutkaisemmaksi. Työaika ei ole kaikilla sidottu enää ennalta määrättyyn työaikaan tai työpaikkaan. Lisäksi mahdollisuudet etätöiden tekemiseen ovat huomattavasti lisääntyneet kehittyneen teknologian ansiosta. Toki etätöiden tekeminen

Itellan tuotannon puolella on varmasti aika vähäistä. Vapaa-ajan merkitys on kuitenkin kyselyyn vastanneille erittäin suuri; sen aikana pystyy myös kuntouttamaan itseään. Verrokkit tuovatkin vastauksissaan esille sen, että työhyvinvointia voitaisiin kehittää myös vapaa-ajan kautta. Vapaa-aikaa voisi monipuolisemmin käyttää muun muassa itsekuntoutukseen tai työpaikat voisivat järjestää erilaisia työajan puitteissa tehtäviä interventioita, jotka ainakin tuntuisivat enemmän vapaa-ajalta kuin työltä ja saattaisivat parantaa sekä yksilöiden että kokonaisten työyhteisöjen terveyttä ja ilmapiiriä.

”Tarvittaisiin ohjausta vapaa-ajan liikuntaan, ravintoneuvontaan ja rentoutukseen.”

”Työhyvinvoinnin vahvistamiseksi voisi saada liikuntaan liittyvää toimintaa esimerkiksi ohjattua jumppaa ja kuntosalin käyttöä.”

”Virkistysmatkat, yhteiset illanvietot ja porukkahengen luominen olisivat tärkeitä tekijöitä työhyvinvoinnin kannalta.”

”Työssä jaksamista tukevassa ohjelmassa voisi kartoittaa erilaisia harrastusmahdollisuuksia ja koota ystävverkostoja sekä opettaa itserentoutuskeinoja.”

”Työaikaan pitäisi sisältyä lenkkitauko.”

”Ohjelmassa tulisi korostaa keskusteluja työhön ja vapaa-aikaan liittyvistä asioista. Se voisi sisältää myös urheilua, ulkoilua, rentoutumista ja jumppaa.”

Työn keventämisen ja työn sekä vapaa-ajan synnergian lisäksi kolmantena teemana verrokkien vastauksissa työhyvinvoinnin parantamiseksi nousee esiin *esimiesten ja työtovereiden rooli*. Tämän lisäksi työhyvinvoinnin erääkksi peruspilariksi nostetaan *kolmikantaperiaate* työntekijän, työntajan ja työterveyshuollon välillä. Näiden kolmen eri toimijan vuoropuhelun tulisi toimia erilaisissa tilanteissa. Esimiehiltä toivotaan lisää kuuntelukykyä ja yhteistyöhalukkuutta. Lisäksi työhyvinvoinnin pitäisi olla koko työyhteisön yhteinen asia, eli tehtyjä toimenpiteitä ja niiden vaikutuksia tulisi myös seurata. Työhyvinvoinnin pitäisi myös olla kiinteä osa organisaatioiden suunnittelu- ja kehittämistyötä ja siitä on hyvä olla laadittuna kirjalliset ohjeet.

”Kolmikantaperiaate olisi tärkeä. Työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon tulee kaikkien sitoutua työssä jaksamiseen ja yksilötasolla myös jaksamisen seurantaan.”

”Säännöllisissä kehityskeskusteluissa pitää ottaa myös työssä jaksamiseen liittyvät asiat aidosti esille.”

”Keskusteluja työtovereiden kanssa tulisi lisätä, etteivät nämä vähättele toisen työssä jaksamista.”

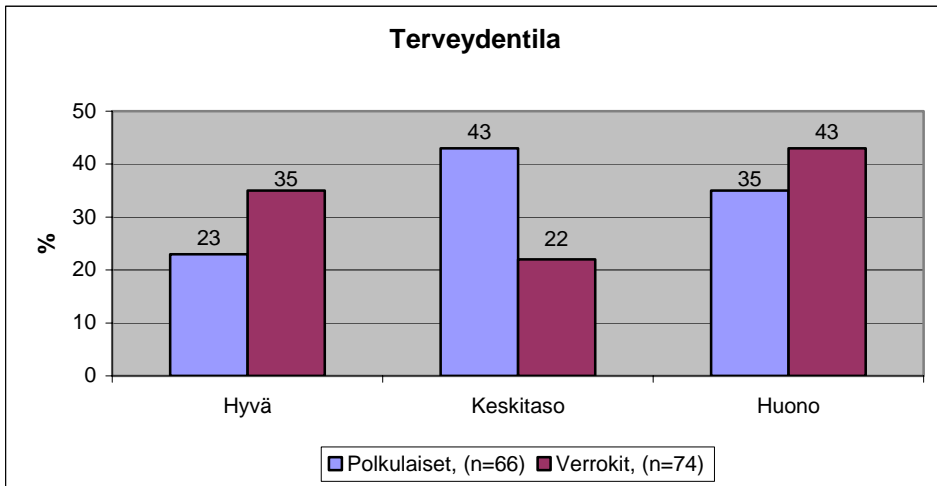
”Työnantajan tulee ehdottomasti kuunnella työntekijää eri tilanteissa ja muutoksissa työntekijän voimavaroja todella kunnioittaen.”

”Kaikista tärkeintä on että työkaverit ja esimies ymmärtävät mistä työssä jaksamisessa on kysymys. Kirjalliset ohjeet jaettavaksi. Sellainen tukihenkilö työhyvinvointiyksikköön, jolle voi aina soittaa, jonka saa aina kiinni ja joka valvoo työpaikan noudattavan sopimusta ettei kuntoutujan tule koko ajan puolustautua.”

5.4 Terveysteen liittyvä elämänlaatu

Elämänlaatu on moniulotteinen käsite. Siihen kuuluu olennaisena osana niin biologinen terveydentila, sosiaaliset suhteet kuin myös kokemuksellinen terveys. Tässä kappaleessa tarkastelemme vastaajien kokemuksia omasta terveydentilastaan. Nämä vastaukset pitkälti heijastelevat myös heidän elämänlaatunsa tasoa.

Vastaajien terveydentila Kunnon Polun tai muiden työhyvinvointia parantavien toimenpiteiden jälkeen ei kokonaisuudessaan ole kovin hyvä. Vain 23 prosenttia polkulaisista ja 35 prosenttia verrokeista pitää terveydentilaansa hyvänä (ks. kuvio 25). Suurin osa polkulaisista kokee terveydentilansa olevan keskitasolla (43% vastaajista), kun taas suurin osa verrokeista kokee terveydentilansa melko huonoksi (35%). Silmiin pistävää näissä vastauksissa on se, että *tämän hetkiseen koettuun terveydentilaan Kunnon Polulla ei siis ole ollut kovin vaikuttava merkitys. Vaikka sairauslomamat olivat kummasakin ryhmässä vähentyneet erilaisten toimenpiteiden ansiosta, ei Kunnon Polun tukitoimenpiteet tai muut toimenpiteet ole samassa suhteessa vaikuttaneet koettuun terveydentilaan.* Tämä saattaa merkitä sitä, että terveys on kohentunut biologisesti, mutta ei niinkään kokemuksellisesti. Terveysteen eri tasot (biologinen, sosiaalinen ja kokemuksellinen) ovat yhteydessä toinen toisiinsa. Mikäli työntekijät kokevat itsensä edelleen sairaaksi, saattaa se vaikuttaa myös muihin tasoihin, jolloin ongelmia saattaa näiden työntekijöiden kohdalla ilmetä jatkossa myös biologisella tasolla.

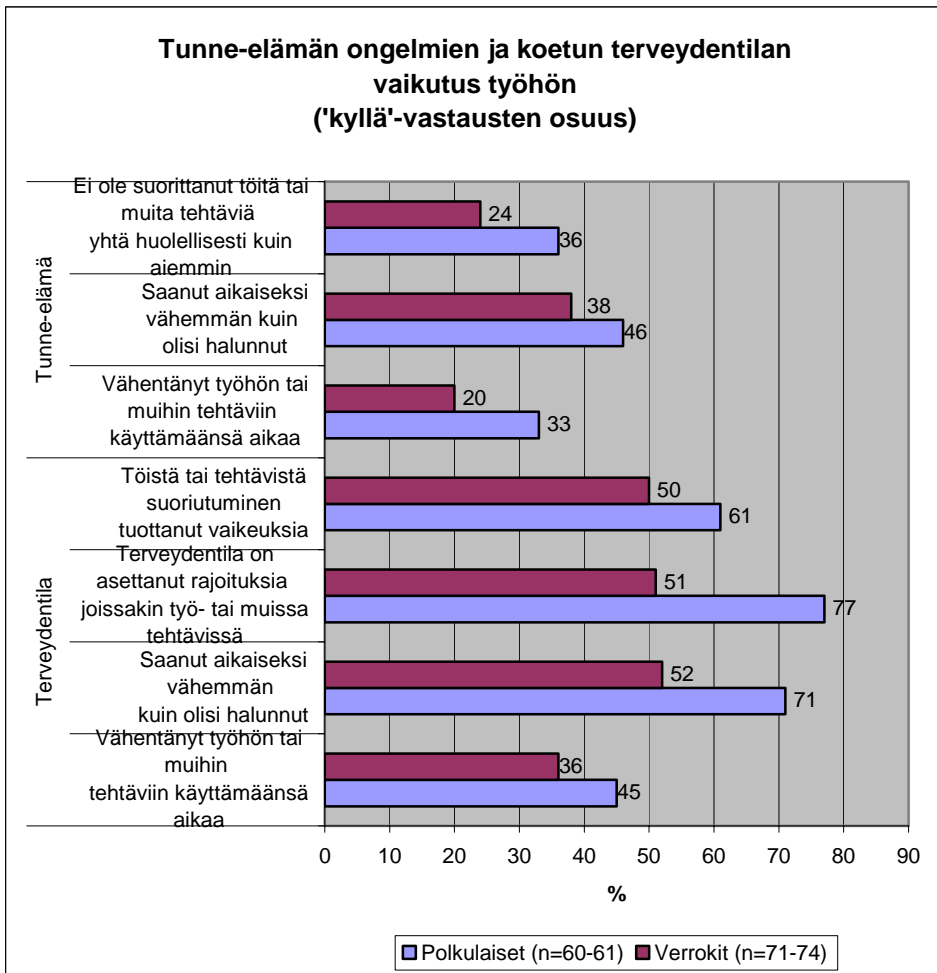


Kuvio 25. Vastaajien koettu terveydentila työhyvinvointia parantavien toimenpiteiden jälkeen.

Jokapäiväisissä toiminnoissa heikohko koettu terveydentila näkyy siten, että 87 prosenttia polkulaisista ja 77 prosenttia verrokeista myöntää sen rajoittavan huomattavia ponnistuksia vaativia toimia (ks. kuvio 26). Sen sijaan portaiden nousu, noin viiden kilon taakkojen kantaminen ja parin kilometrin kävely eivät tuota tuskaa suurimmalle osalle vastaajista. Koettu terveydentila ja tunne-elämä ovat yhteydessä päivittäisiin työrutiineihin. Ongelmat tunne-elämässä näyttäisivät eniten vaikuttavan siihen, että työtä ei ole pystytty tekemään optimaalisella tasolla. Melkein puolet polkulaisista ja yli kolmasosa verrokeista myöntää, että ovat viimeisen neljän viikon aikana saaneet töissä vähemmän aikaiseksi kuin olisivat halunneet. Tunne-elämän ongelmat ovat selvästi myös vaikuttaneet töiden huolelliseen suorittamiseen tai vähentäneet työhön käytettyä aikaa.

Koettu heikohko terveydentila on selvästi asettanut rajoituksia vastaajien työtehtäviin (77% polkulaisista ja 51% verrokeista). Varsinkin polkulaiset kokevat, että huonon terveytensä takia he saavat aikaiseksi vähemmän kuin haluaisivat (71% vastaajista). Onko tapahtunut niin, että vaikka yli 60 prosenttia on tällä hetkellä kokopäivätyössä, heidän tosiasiallinen työpanoksensa ei kuitenkaan ole samalla tasolla kuin ennen sairautta? Tämä selittäisi osittain sen, että niin monet kokivat olleen vaikeaa palata kevennetystä työstä takaisin normaaliin työhön. *Vaikka siis terveys olisi nyt biologisesti parempi kuin ennen Kunnan Polkua, ei se ole näiden vastaajien kohdalla ilmeisesti*

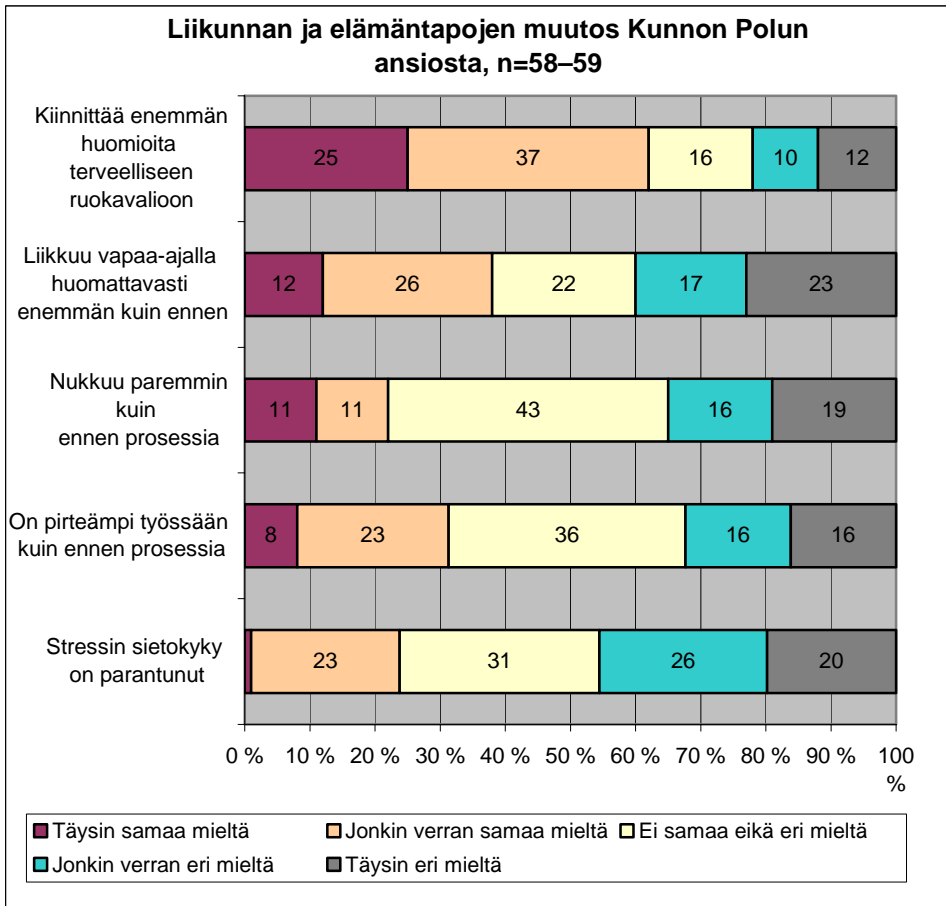
vielä niin hyvä, että he itse kokisivat olevansa valmiita kokopäivätyöhön samalla intensiteetillä kuin sairautta edeltävänä aikana.



Kuvio 26. Tunne-elämän ongelmien ja koetun terveydentilan vaikutukset työhön.

Kunnon Polku on pystynyt jonkin verran vaikuttamaan myös polkulaisten vapaa-ajan toimintaan ja elämäntapoihin. Kuten kuviosta 27 voidaan havaita, *suurin vaikutus tukijaksolla on ollut siihen, että monet kiinnittävät nyt enemmän huomiota terveelliseen ruokavalioon (63% vastaajista) ja suhteellisen moni myös liikkuu vapaa-ajallaan aktiivisemmin (38% vastaajista).* Sen sijaan stressinsietokykyyn tuella ei ole ollut niin suurta positiivista vaikutusta kuin esimerkiksi ruokatottumuksiin. Lähes puolet vastanneista polkulaisista on sitä mieltä, että Kunnon Polulla ei ole ollut merkittävää vaikutusta stres-

sinsietokykyyn. Samoin monet kokevat, että Kunnon Polku ei ole vaikuttanut heidän unensaantiinsa. Toki pitää myöntää, että unitottumuksia on vaikea korjata yksittäisten tukitoimenpiteiden avulla, koska niihin vaikuttavat työn lisäksi biologiset tekijät ja siviilielämä.

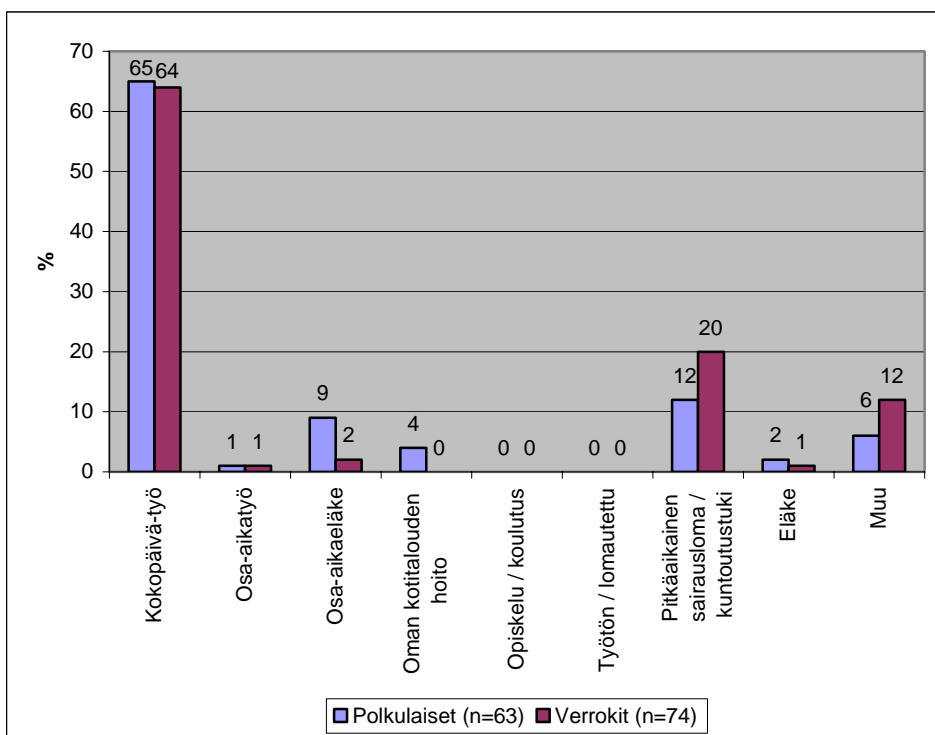


Kuvio 27. Liikunnan ja elämäntapojen muutos Kunnon Polun ansiosta.

5.5 Työtilanne

Kunnon Polun vaikuttavuuden kannalta on erittäin keskeistä tarkastella sitä, kuinka moni sen läpikäyneistä on tällä hetkellä työssä. Seuraavassa tarkastelemmekin sitä, kuinka moni vastaajista tällä hetkellä työskentelee Itellassa kokopäivätyössä. Nämä luvut ovat varsin korkeat ja erittäin tasaiset kummasakin ryhmässä. *Polkulaisista 65 prosenttia ja verrokeista 64 prosenttia on*

edelleen kokopäivätyössä. Kummastakin ryhmästä vain yksi prosentti on osa-aikatyössä. Polkulaisista 11 prosenttia on eläkkeellä tai osa-aikaeläkkeellä. Vastaava luku verrokkien keskuudessa on vain kolme prosenttia. Tätä osaltaan selittänee se, että verrokeista 20 prosenttia on pitkäaikaisella sairauslomalla tai kuntoutustuella, kun taas polkulaisten kohdalla vastaava luku on vain 12 prosenttia. Verrokeista myös 12 prosenttia on vastannut kuuluvansa työtilanteensa kannalta ryhmään muut. Näissä tapauksissa henkilöt ovat esimerkiksi vuorotteluvapaalla, työkokeilussa tai äitiyslomalla. *Positiivinen huomio työtilanteesta on kuitenkin se, että kukaan vastaajista ei ole tällä hetkellä työtön tai lomautettu.* Tämä on positiivista niin Itellan kuin myös kansallisen työpolitiikan kannalta.



Kuvio 28. Vastaajien tämänhetkinen työtilanne.

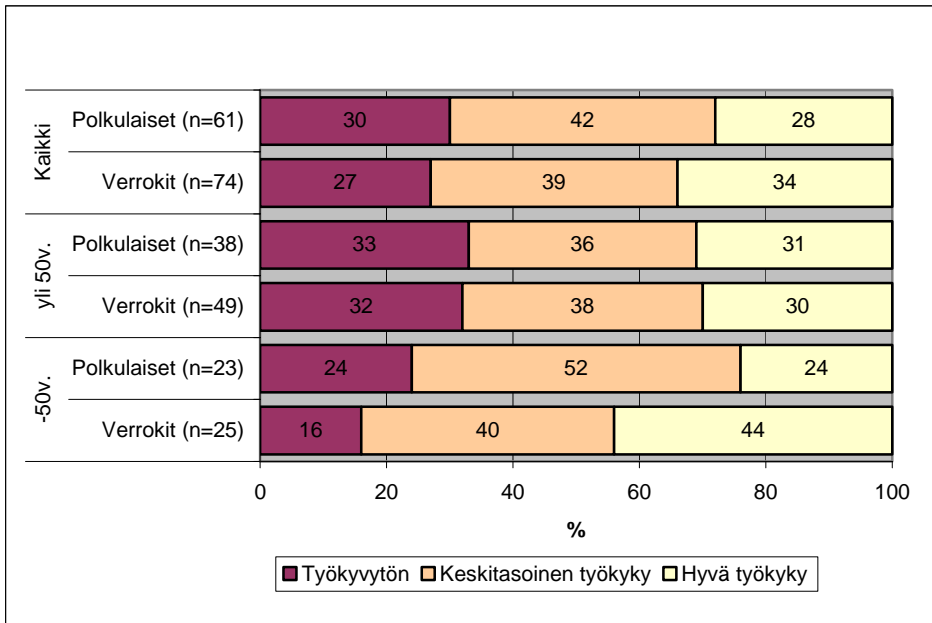
5.6 Työkyky ja työuran tulevaisuus

Kuten edellä kävi ilmi, kokevat niin polkulaiset kuin verrokkitkin oman terveydentilansa jonkin verran huonommaksi, kuin ennen tukea tai muita kun-

toutustoimenpiteitä. Tästä huolimatta yli 60 prosenttia kummastakin ryhmästä on kokopäivätyössä. Vastaajia pyydettiin myös arvioimaan tämänhetkistä työkykyään. Työkyky on varsin moniulotteinen käsite. Se on ”subjektiivista ja objektiivista toimintakykyä ja terveyttä. Se on työn vaatimusten ja tekijän terveydellisten edellytysten sopusuhtaa. Työkykyä edesauttaa riittävä sopeutuminen työyhteisöön ja yhteisössä vallitseva hyvä työilmapiiri ja selkeät roolit.” (Lamminpää 2008, 40.) Työkykyisyyttä voidaan pitää työkyvyttömyyden vastakohtana. Niitä voidaan kuitenkin tarkastella myös jatkumona.

Työntekijän sairauspoissaolot voivat enteillä työkyvyn menetyksen uhaa ja työkyvyn alenemaa. Mikäli sairastaminen on toistuvaa tai se pitkittyy, lisääntyy pysyvämmän työkyvyttömyyden riski ja tätä myöten myös työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen mahdollisuus. Aika sairauden ensimmäisten oireiden ilmaantumisesta ja vielä työkyvyn alenemistakin työkyvyttömyyseläkkeen alkamiseen on yleensä useita vuosia... Sairauspoissaolot ovatkin eräs tärkeä signaali, joka ennakoii siirtymistä eteenpäin tässä jatkumossa. Kun sairauspoissaoloihin kiinnitetään huomiota hyvissä ajoin, voidaan edesauttaa sairastuneen työntekijän mahdollisuuksia päästä oikeiden tukitoimien piiriin ja samalla katkaistaan eteneminen työkyvyttömyyteen johtavassa prosessissa. (Korhonen 2004, 2.)

Polkulaisista 28 prosenttia kokee työkykynsä hyväksi ja 30 prosenttia heikoksi (ks. kuvio 29). Verrokkien arviot omasta työkyvystään ovat hieman paremmat, sillä 34 prosenttia vastaajista kokee sen hyväksi ja 27 prosenttia heikoksi. Nämäkin tulokset vahvistavat osaltaan sitä huomiota, että vaikka terveys olisikin kohentunut biologisella tasolla, ei sitä koeta läheskään aina niin hyväksi kokemuksellisesti. Toisin sanoen, työkyky on voitu objektiivisesti todeta varsin hyväksi, mutta työntekijöiden subjektiiviset kokemukset omasta työkyvystään eivät ole yhtä hyviä. Jos verrataan vastaajien koettua työkykyä kaikkien palkansaajien keskiarvoon, voidaan todeta, että vastaajien tilanne koetun työkyvyn suhteen on hieman huolestuttava. Viime vuoden Työolobarometrin mukaan nimittäin lähes 90 % palkansaajista pitää sekä henkistä että fyysistä työkykyään suhteessa työn vaatimuksiin hyvänä. Huonona työkykyään pitäviä oli noin 10 prosenttia yksityisellä sektorilla ja hieman alle 20 prosenttia julkisella sektorilla. (Työolobarometri 2007.)



Kuvio 29. Polkulaisten ja verrokkien arvio omasta työkyvystään.

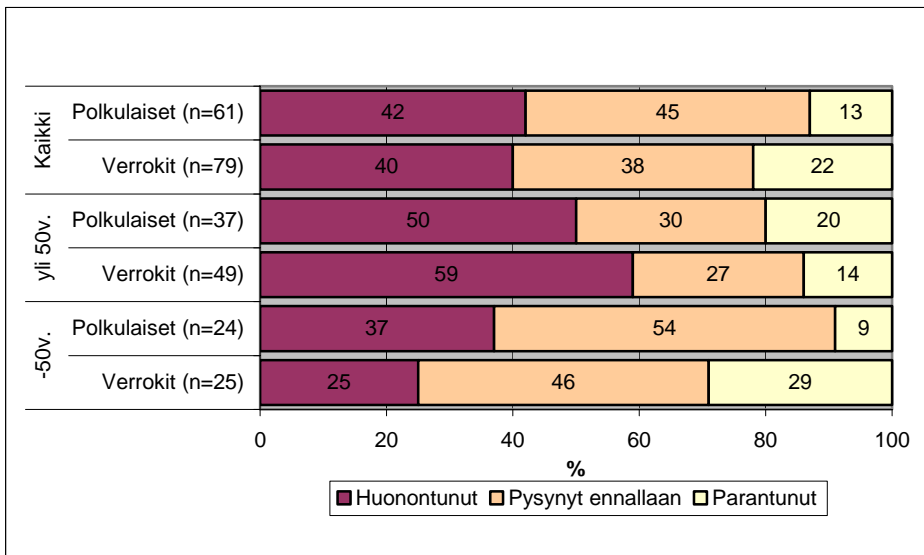
Näyttää myös siltä, että viimeisen 12 kuukauden kuluessa vastaajien työkyky ei ole parantanut. Verrokkit arvioivat työkykynsä kehittyneen viimeisen vuoden aikana hieman enemmän kuin polkulaiset, sillä vain 13 prosenttia vastanneista polkulaista kokee työkykynsä parantuneen kun taas vastaava luku verrokeilla on 22 prosenttia (ks. kuvio 30.) Suurimmalla osalla vastanneista työkyky on pysynyt suunnilleen ennallaan (45 prosenttia polkulaista ja 38 prosenttia verrokeista). Huolestuttavaa on kuitenkin se, että 42 prosenttia polkulaista ja 40 prosenttia verrokeista arvioi oman työkykynsä huonontuneen jonkin verran tai merkittävästi.

Huonontuneella työkyvyllä saattaa olla jokin yhteys myös siihen, että kaikki vastaajat eivät ole mielestään saaneet riittävästi tukea esimiehiltään. Monet viimeaikaiset tutkimukset korostavat esimiestuen ja koetun työkyvyn yhteyttä. Esimiehen tuen ja arvostuksen lisäksi työkykyyn ovat yhteydessä työn itsenäisyys ja kehittävyys, mahdollisuudet osallistua työn suunnitteluun, käyttää omaa työkokemusta ja saada tukea työtovereilta sekä se, että työyhteisössä keskustellaan työn tavoitteista (ks. Ervasti & Elo 2006; Mamia & Koivumäki 2006; Tuomi 2007). Työkykyyn vaikuttavat olennaisesti siis esimiehen tuki ja työolot. Seuraavassa on eräs esimerkki siitä, miten esimiehet voivat tarttua sairaupoissaoloihin varsin ripeästi ja vaikuttaa toiminnallaan myös työoloihin.

Tapaus ContiTech -konserni

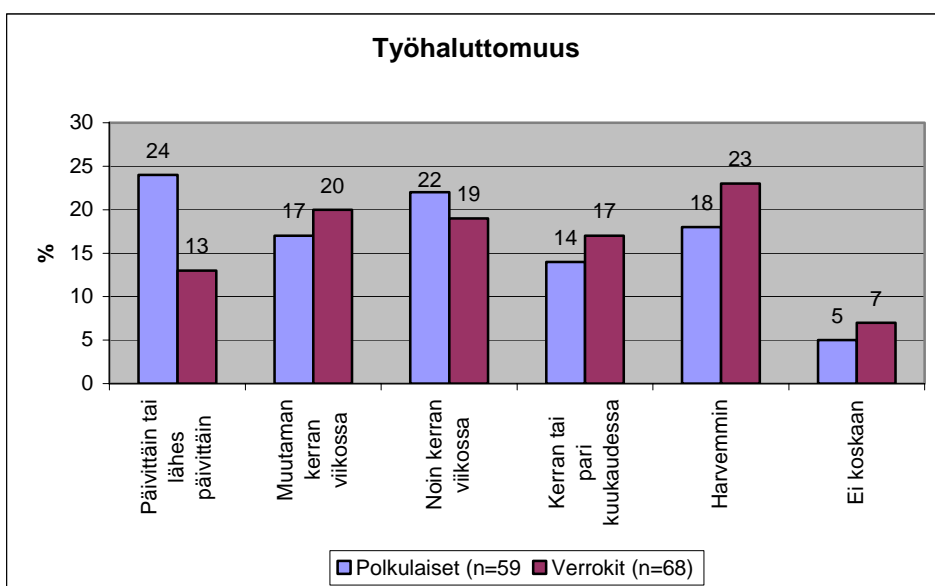
Eräs esimerkki sairauslomakäytäntöihin liittyvästä esimiestyöstä on saksalaisen ContiTech-konsernin luoma malli sairauspoissaolojen ehkäisemiseksi. Mallin mukaan poissaoloihin puututaan erittäin herkästi. Puuttumisen ohella esimiesten tulee ottaa vastaan työolojen korjausehdotuksia. Malli kohdistuu pääasiassa sairauslomalle jäämiskynnykseen. Kyseiseen toimintamalliin kuuluu se, että esimies lähestyy poissaolevaa työntekijää kirjeellä tämän ollessa sairauslomalla. Kirjeessä täytyy tulla esiin se, että poissaolo on huomattu ja yritys odottaa työntekijää takaisin, pitää häntä tärkeänä ja vaikeasti korvattavana työyhteisön jäsenenä. Kirjeessä myös rohkaistaan tuomaan esiin työolojen epäkohtia, mikäli sellaisia liittyy poissaoloon. (Kivistö ym. 2001, 8.)

Sen sijaan kysyttäessä sitä, kuinka moni uskoo työskentelevänsä samoissa tehtävissä kahden vuoden kuluttua, vain 14 prosenttia polkulaisista ja yhdeksän prosenttia verrokeista on sitä mieltä, että he tuskin ovat samoissa töissä. Positiivisena tuloksena voitaneen pitää sitä, että 45 prosenttia polkulaisista ja 47 prosenttia verrokeista uskoo varsin vahvasti siihen, että he pystyvät tekemään samoja töitä vielä kahden vuoden päästä.



Kuvio 30. Työkyvyn kehitys viimeisen 12 kuukauden aikana.

Työkyvyn pysyvä aleneminen näkyy varsin selvästi myös työhaluttomuutena. Kuten seuraavasta kuviosta voidaan havaita, polkulaiset näyttäisivät kokevan työhaluttomuutta useammin kuin verrokkit. Lähes neljäsosa polkulaisista myöntää kokevansa työhaluttomuutta lähes päivittäin ja yli 20 prosenttia noin kerran viikossa. Vain viisi prosenttia polkulaisista ei koe koskaan työhaluttomuutta. Sen sijaan verrokeista päivittäistä työhaluttomuutta kokee vain 13 prosenttia ja harvoin tai ei koskaan 30 prosenttia. Luvut näyttäisivät myötäilevän muita vastauksia, eli verrokeilla on jonkin verran parempi koettu terveydentila, joka osaltaan näkyy myös hieman parempana työhalukkuutena.



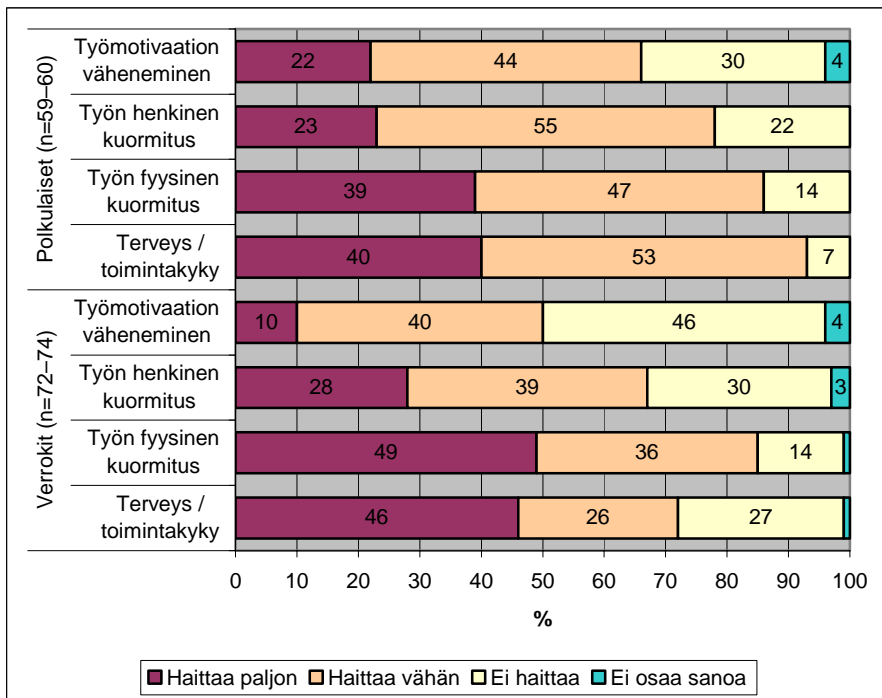
Kuvio 31. Polkulaisten ja verrokkien arviot työhaluttomuudestaan.

Työmotivaatio on yleisestikin ottaen Suomessa vain tyydyttävällä tasolla. Työnteon mielekkyyttä olisi mahdollista kuitenkin kohottaa. Tämä voisi olla osaltaan auttamassa yrityksiä selviytymään nykyistäkin paremmin avoimilla ja osin hektisillä ja ennustamattomilla markkinoilla. Samoin varmasti Kunnon Polku kykenisi entisestään nostamaan työnteon mielekkyyttä Itella-konsernin sisällä. Työpolitiikan tutkija Juha Antila (2006, 70) kiteyttää osuvasti erään ratkaisun työmotivaation ja työnteon mielekkyyden parantamiseen:

Kyse ei ole mistään sinänsä mullistavista keksinnöistä, vaan yleensä ratkaistavissa olevista haasteista. *Mikäli lähtökohdaksi otetaan ihmisen*

kohtelemisen täysikasvuisena vastuullisena ja ajattelevana yksilönä, ollaan jo oikealla suunnalla. Sekä työnantajien että -tekijöiden pitäisi pyrkiä entistäkin avoimempaan vuoropuheluun työpaikoilla, joissa pyrittäisiin jopa empatiaan ja keskinäiseen kunnioittamiseen ja tarvittaessa vastavuoroiseen venymiseen toisen hyväksi. Sen luonnollisena osana olisi mahdollisimman rehellinen tiedonvälitys sekä rakentava ja kannustava palaute. Välittämisen pitäisi näkyä sanojen lisäksi myös teoissa. Tämä merkitsee ihmisten näkemysten huomioon ottamista ja yhdessä tekemisen kulttuurin kehittämistä. Lopultakaan kyse ei ole mistään käsittämättömistä tai mahdottomista vaatimuksista.

Työhaluttomuus tai työmotivaatio ei ole kuitenkaan kriittisin tekijä tarkasteltaessa vastaajien työssä jaksamisen häiritseviä tekijöitä. Vaikka työhaluttomuutta esiintyykin suhteellisen paljon, on varsin yllättävää, että työmotivaation väheneminen ei vastaajien mielestä suoranaisesti häiritse jokapäiväistä työntekoa. Vain 22 prosenttia polkulaisista ja 10 prosenttia verrokeista uskoo vähentyneen työmotivaation häiritsevän työssä jaksamistaan (ks. kuvio 32). Kotto heikentynyt terveydentila näyttäisi häiritsevän työssä jaksamista 93 prosentilla polkulaisista ja 72 prosentilla verrokeista. Kuten aiemmin olemme todenneet, on monille vastaajille ollut varsin haastavaa palata kevennetystä työstä normaaliin työhön. Tämä näkyy myös eräänä työssä jaksamisen häiritsevä tekijänä. He kokevat, että työn vaatimukset ja työn vaatimat terveydelliset edellytykset eivät ole sopusuhdassa keskenään. Polkulaisista 86 prosenttia on sitä mieltä että työn fyysinen kuormitus häiritse heidän työntekoaan ja 78 prosenttia kokee työn aiheuttaman henkisen kuormituksen liian suureksi. Verrokeista taas 85 prosenttia uskoo työn fyysisen kuormituksen häiritsevän työntekoaan ja 67 prosenttia kokee työn aiheuttaman henkisen paineen liian suurena. Samassa yhteydessä kysyttiin myös sitä, kokevatko vastaajat koulutuksensa tason tai työn ulkopuolisten seikkojen häiritsevän työssä jaksamistaan. Koulutuksen tasolla ei näyttäisi olevan mitään yhteyttä työssä jaksamiseen ja työn ulkopuolisetkin tekijät näyttäisivät olevan vastaajien keskuudessa suhteellisen kunnossa. Vain 14 prosenttia polkulaisista kokee siviilielämän häiritsevän jonkin verran työntekoa ja verrokkien keskuudessa ei oikeastaan kuukaan. Tämä ei tarkoita sitä, etteikö siviilielämällä olisi mitään vaikutusta työssä jaksamiseen. Haastattelemamme esimiehet painottivat sitä, että työn ulkopuoliset ongelmat heijastuvat aina myös työssä.



Kuvio 32. Työssä jaksamista haittaavat tekijät.

Vaikka näyttääkin siltä, että vastaajien koettu terveys on varsin heikko, pitää muistaa, että kolmannes kaikista palkansaajista kärsii jostakin pitkäaikaisesta sairaudesta tai vammasta, joka vaikuttaa heidän työkykyyn. Pitkäaikainen sairaus tai vamma ei merkitse sitä, että ei voisi käydä töissä. Niistä palkansaajista, joilla on jokin pitkäaikais sairaus tai vamma 87 prosenttia katsoo suoriutuvansa normaaleista töistä. Sairaus tai vamma saattaa siis haitata, mutta se ei estä normaalia työssäkäyntiä. Lisäksi myös kaikkien palkansaajien keskuudessa usko siihen, että tulevaisuudessakin ollaan samoissa töissä huolimatta sairauksista, on erittäin vahva. Alle 55-vuotiaista nimittäin vähintään 95 prosenttia uskoo jaksavansa nykyisessä ammatissa terveyden puolesta kahden vuoden kuluttua. (Työolobarometri 2007.) Näinhän asia näyttää olevan myös tutkittujen Itellan työntekijöiden kohdalla.

Tässä luvussa olemme analysoineet Kunnon Polkuun osallistuneiden mielipiteitä tukimuodon tavoitteista, toimeenpanosta ja vaikutuksista. Lisäksi selvitimme polkulaisten tämänhetkistä elämänlaatua ja työkykyä. Myös verrokkiryhmältä kysyttiin mielipiteitä Kunnon Polun toiminnasta, samoin kuin selvitettiin heidän elämänlaatuun ja työkykyään heikentäviä tekijöitä.

Seuraavaan taulukkoon olemme tiivistäneet polkulaisten ja verrokkien omia mielipiteitä koskevat havainnot ja haasteet.

Taulukko 5. Kunnan Polkuun osallistuneiden ja verrokkien mielipiteitä koskevat keskeiset havainnot ja haasteet.

Polkulaisia ja heidän mielipiteitä koskevat havainnot ja haasteet:	
Havainnot:	Haasteet:
<ol style="list-style-type: none"> 1) Olleet töissä Itellassa todella kauan, eivätkä omaa kovin korkeaa koulutusta. 2) Selvällä enemmistöllä Kunnan Polkuun ohjautuminen on tapahtunut työterveyshuollon kautta 3) Kunnan Polun ajoitus enemmistöllä sopiva, silti viidesosalle ajoitus liian myöhäinen 4) Osallistujat olivat motivoituneita ja selvä enemmistö koki hyötynensä tukitoimenpiteistä. 5) Hyvin harva olisi mielestään pystynyt jatkamaan työtä ilman tukitoimenpiteitä. 6) Esimiesten ja työtovereiden tuki Kunnan Polun aikana ja sen jälkeen oli osalle polkulaisista riittämätöntä. 7) Kevennetystä työstä normaaliin työhön palaaminen oli monille vaikeaa. 8) Työterveyshuollon tuki ohjelman aikana ja sen jälkeen erittäin tärkeää. 9) Terapiaa olisi tarvittu jonkin verran enemmän. 10) Kunnan Polulla ei ole ollut suhteellisesti yhtä positiivista vaikutusta koettuun terveyteen kuin sairauspoissaolojen vähenemiseen. 11) Kunnan Polun avulla on kiinnitetty huomiota terveelliseen ruokavalioon ja lisätty liikuntaa vapaa-ajalla. 12) Selkeästi yli puolet vastaajista kokopäivätyössä. 13) Työkyky koetaan suhteellisen heikoksi. 14) Työkyvyn aleneminen näkyy työhälyttömyytenä. 15) Siviilielämä ei merkittävästi haittaa työssä jaksamista. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Onko esimiesten rooli ohjautumisprosessissa liian passiivinen? 2) Pitäisikö eri diagnoosiluokille olla omat aloituskriteerit? 3) Pitäisikö Kunnan Polku suunnata tietyille ikäryhmälle, mahdollisesti vain yli 50-vuotiaille? 4) Miten kehittää erityisesti esimiesten mutta myös työtovereiden roolia Kunnan Polun eräänä keskeisinä tukipilareina? 5) Miten helpottaa kevennetystä työstä normaaliin työhön palaamista? 6) Voisiko työterveyshuollolla olla enemmän aikaa työntekijöille ja kuinka työterveyshuollon ja esimiesten välistä yhteistyötä voisi kehittää? Myös työterveyshuollon tuki ja työssä selviytymisen seuranta Kunnan Polun jälkeen olisi tärkeää. 7) Millä keinoin koettua terveydentilaa ja työkykyä saataisiin paremmaksi? 8) Miten työhaluttomuuteen voidaan työnantajan toimesta vaikuttaa?

Verrokkeja ja heidän mielipiteitä koskevat havainnot ja haasteet:

Havainnot:	Haasteet:
<ol style="list-style-type: none">1) Olleet töissä Itellassa todella kauan, eivätkä omaa kovin korkeaa koulutusta.2) Suurin osa verrokeista ei tiedä Kunnan Polusta kovin paljoa.3) Verrokkien mielestä ohjelmalle on olemassa selkeä tarve ja he uskovat siitä olevan hyötyä siihen osallistuneille.4) Kunnan Polusta ei ole tiedotettu riittävästi.5) Työssä jaksamista edistävät verrokkien mielestä parhaiten: työtehtävien keventäminen, työn ja vapaa-ajan parempi yhteensovittaminen ja esimiesten sekä työtovereiden tukeva ja kannustava rooli.6) Koettu huonohko terveydentila vaikuttaa päivittäiseen työntekoon.7) Selkeästi yli puolet vastaajista edelleen kokopäivätyössä.8) Verrokkit kokevat työkykynsä vain hieman paremmaksi kuin polkulaiset.9) Työkyvyn aleneminen näkyy työhaluttomuutena.10) Siviilielämä ei lainkaan haittaa työssä jaksamista.	<ol style="list-style-type: none">1) Miten Kunnan Polusta tiedottamista voitaisiin tehostaa?2) Voidaanko työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseksi rakentaa yhteisiä suunnitelmia työnantajan ja työntekijöiden kesken?3) Onko verrokkien joukossa niitä, joille olisi ollut varmasti tarvetta osallistua ohjelmaan?4) Millä keinoin huonoksi koettua terveydentilaa ja työkykyä saataisiin paremmaksi?5) Miten työhaluttomuuteen voidaan työnantajan toimesta vaikuttaa?

5.7 Kunnan Polun tulevaisuus ja optimaalinen toiminta

Helmikuussa 2008 Itellan työhyvinvointiyksikkö järjesti Kunnan Polun toimintaa ja tulevaisuutta käsitelleen työseminaariin, johon osallistui yli 20 työhyvinvoinnista vastaavaa henkilöä Itellan eri liiketoimintaryhmistä, konsernin HR-organisaatiosta, työsuojelusta ja Työhyvinvointisäätiöstä. Mukana oli myös työterveyshuollon edustajia. Seminaarissa Kuntoutussäätiön edustajat esittivät arviointitutkimuksen alustavia tuloksia. Tulosten esittämisen jälkeen osallistujat pohtivat ryhmissä alustavia ideoita Kunnan Polun kehittämiseksi. Ryhmätyössä päivän osallistujat pohtivat Kunnan Polun tulevaisuuden suuntaviivoja ja kehittämishaasteita kolmen eri kysymyksen kautta: Mitä voidaan

vähentää tai mistä voidaan luopua? Mitä pitää vahvistaa? Mitä täysin uutta pitää luoda?

Ryhmät näkivät tärkeänä painottaa jokapäiväisen työn keventämistoimenpiteitä ja luopua kokonaisista vapaapäivistä, sillä ne saattavat herkästi herättää kateutta työtovereissa. *Mielenterveysongelmista kärsivien kohdalla Kunnan Polun vaikuttavuus osoittautui heikoksi, minkä vuoksi kyseiselle diagnoosiluokalle tarvitaan ensisijaisesti toisenlaisia tukitoimenpiteitä. Näissä tapauksissa Kunnan Polun sisäänottokriteereitä on ainakin pohdittava huolellisesti tai mahdollisesti rakennettava kokonaan oman tukiohjelman.*

Vahvistettavista asioista nostettiin ryhmätöissä esiin useita. *Esimiesten ja työtovereiden tuki Kunnan Polussa oleville työntekijöille on erittäin tärkeää ja sitä tulisi parantaa muun muassa sisäisen tiedottamisen avulla.* Myös ulkoinen tiedottaminen eri sidosryhmille ja medialle koettiin tärkeäksi. Esimiehet tarvitsevat myös enemmän tietoa ja ohjausta apuvälineiden käytöstä, jotta he hankkisivat niitä nykyistä herkemmin työntekijöille. Lähtökohtana tulee myös olla, että työntekijät sitoutuvat käyttämään heille hankittuja apuvälineitä. Esimiehet tarvitsevat puheeksiotto-koulutusta kyetäkseen puuttumaan nykyistä varhaisemmin työntekijöidensä työssä jaksamisen ja jatkamisen ongelmiin. Työn keventämisen suunnittelussa esimiehet ja työsuojeluvaltuutetut tai -asiamiehet voisivat tehdä nykyistä enemmän yhteistyötä, sillä työsuojelulla on paljon työn keventämiseen tarvittavaa tietoa työpaikkojen eri tehtävistä ja niiden kuormitustekijöistä.

Yhteistyön tiivistämistä työterveyshuollon kanssa pidettiin tärkeänä. Työterveyshuollolla on määritettynä selkeät reagointirajat yksilön sairauspoissaoloille. Niiden täytyessä tulisi käynnistää nopeasti vuoropuhelu työpaikan ja työterveyshuollon välillä ja lähteä selvittämään toimenpiteitä, joilla työntekijän työssä selviytymistä voidaan tukea. Itellassa on käytössä toimivat tilastointi- ja analyysimenetelmät, joiden avulla esimiehet seuraavat yksikönsä sairauspoissaoloja kuukausittain. Työssä selviytymisen mallissa annetaan esimiehille ohjeita, miten toistuviin tai pitkiin sairauspoissaoloihin tulee reagoida työntekijöiden kohdalla. Vaikka sairauspoissaolojen seurannalle on käytännössä määritelty reagointirajat ja toimintaohjeet niin työterveyshuollossa kuin Itellassakin, ei prosessi toimi toivotulla tavalla. Tämä vaatii selkeää kehittämistä ja tehostamista molemmilla tahoilla.

Tukijaksoa voisi pidentää ja tukea lisätä yli 50-vuotiaille työntekijöille. Tämä tarkoittaisi käytännössä esimerkiksi sitä, että tuki olisi entistä monipuolisempaa ja kevennetty työ jatkuisi kauemmin kuin vain vuoden.

Joissakin tapauksissa voitaisiin pitkän tuen avulla pitää henkilöitä töissä eläkeikänsä saakka.

Mitä täysin uutta sitten pitäisi luoda? *Yksilön sitoutuminen tukijakson aikaiseen kuntoutumissuunnitelman toteutumiseen tulee varmistaa jo tukijakson alussa ja sopia hänen kanssaan pelisäännöt.* Työssä selviytymisen seuranta tukijakson aikana ja sen jälkeen tulee vahvistaa muun muassa lisäämällä esimiesten, työntekijän ja työterveyshuollon välistä vuorovaikutusta ja kommunikaatiota. Raportointia tuen aikaisten toimenpiteiden toteutumisesta ja tuloksista työhyvinvointiyksikölle tulee kehittää.

Kunnon Polku -tuki ei nykyisellään ota riittävästi huomioon eri sairausryhmien erityispiirteitä. Jatkossa tulee arvioida mahdollisuuksia luoda Kunnon Polku -tuen sisälle useita eri tukipolkuja. Tämä saattaa osaltaan myös täsmentää Työssä selviytymisen mallin mukaista toimintaa ja auttaa havaitsemaan sellaiset henkilöt, joiden kohdalla varhaisempi puuttuminen on tärkeää. Kyseisiä tukipolkuja voi alustavasti kokeilla esimerkiksi erilaisten kuntoutuspilottien avulla. Eri diagnoosiluokkien suhteen erityisesti *mielenterveyskuntoutujiin tulisi tulevaisuudessa panostaa eri tavalla.*

Näyttää alustavasti siltä, että Työssä selviytymisen mallin avulla ei kaikkien henkilöiden ja diagnoosiluokkien kohdalla päästä reagoimaan tarpeeksi varhain. Uusien spesifioitujen ohjelmien lisäksi eräänä ratkaisuna varhaisempaan puuttumiseen on *laadullisten kriteerien korostaminen.* Toisin sanoen Työssä selviytymisen mallissa voitaisiin sairaupoissaolojen lisäksi korostaa entistä selkeämmin lisääntyviä ylitöitä, tavallisuudesta poikkeavaa käytöstä, työntekijän alentuvaa suoritusastoa, asiakkailta tulevaa negatiivista palautetta ja työntekijän siviilielämän ongelmia. Esimiehet, työsuojeluvaltuutetut ja työsuojeluasiamiehet voisivat tarttua ongelmiin jo pelkästään näiden laadullisten syiden perusteella.

Mentoroinnin hyödyntäminen vajaakuntoisen henkilön tukemisessa tulisi arvioida erikseen. Ryhmätyön tuloksena todettiin että Työhyvinvointisäätiön Vautsi-hanke on erinomainen mahdollisuus lähteä kehittämään tätä tukimuotoa. Vautsi-hankkeen tarkoituksena on pyrkiä tukemaan työntekijää työn elämänkaaren alusta sen loppuun saakka.

Esimiesten roolin vahvistamiseksi vajaatyökykyisen tukemisessa ehdotettiin useita eri keinoja. *Työterveyshuollon ja esimiesten välille tulisi luoda palaverijärjestelmä, jonka avulla työterveyshuolto ja esimiehet pitäisivät toisiinsa säännöllisesti yhteyttä ja keskustelisivat työpaikan terveystilanteesta.* Esimiesten säännöllinen yhteydenpito työntekijöihin pitkien sairauslo-

mien aikana saattaisi osaltaan helpottaa työntekijän työhönpaluuta. Esimiehet ovat jo tähän mennessä saaneet koulutusta niin Työssä selviytymisen mallista kuin Kunnon Polku -tuesta. Tätä koulutusta tulee jatkaa mutta lisäksi koulutus tulee ulottaa myös työsuojeluvaltuutettujen ja -asiamiesten osalle.

Konsernintuen maksun ja kevennetyn työn synnyttämät kustannusvaikutukset tulisi tehdä riittävän läpinäkyviksi, jotta johto saisi oikean käsityksen siitä, miten paljon panostus vajaatyökykyisen työssä selviytymiseen ja jatkamiseen tuottaa lopputuloksena kustannussäästöjä sekä yksikölle että koko yritykselle.

Jotta Kunnan Polku toimisi optimaalisesti vuonna 2009?

Mitä voidaan vähentää tai mistä voidaan luopua?

- * Kokonaisista vapaapäivistä ohjelman aikana – poikkeuksena yötyöläiset
- * Kohderyhmistä, joiden kohdalla ei saada merkittäviä tuloksia
- * Mielenterveysongelmista kärsiviä mukaan tarkan harkinnan ja erikseen määriteltävien kriteereiden mukaan

Mitä pitää vahvistaa?

- * Tiedottamista
- * Työntekijän sitoutumista omaan kuntoutumisohjelmaan tukijakson rinnalla
- * Apuvälineiden käyttöä
- * Esimiesten ja työtovereiden tukea
- * Varhaisempaa puuttumista
- * Esimiehille lisää työkaluja varhaiseen reagointiin
- * Työsuojeluvaltuutettujen ja -asiamiesten roolia
- * Työterveyshuollon roolia varhaisemmassa vaiheessa
- * Tuen lisäämistä ja pidentämistä yli 50-vuotiaille
- * Seurantaa

Mistä täysin uutta pitää luoda?

- * Työssä selviytymisen seurantajärjestelmä tukijakson ajalle ja sen jälkeen
- * Omat tukipolut eri diagnoosiluokille pilottien avulla
- * Täysin uudentyypinen tukipolku mielenterveysongelmista kärsiville
- * Laadulliset kriteerit olennaiseksi osaksi Työssä selviytymisen mallia
- * Mentorointijärjestelmä iäkkäämmille työntekijöille
- * Työterveyshuollon ja esimiesten väliset säännölliset palaverijärjestelmät
- * Konsernituen maksun ja kevennetyn työn synnyttämien kustannusvaikutuksien selkiyttäminen aluejohtolle ja esimiehille

Kuvio 33. Työseminaariin osallistuneiden Itellalaisten mielipiteet Kunnan Polun kehittämisen suuntalinjoista.

Työnantajien tavoista ehkäistä sairauspoissaoloja ei ole tehty kovin paljon tutkimusta. Eräs merkittävimmistä tutkimuksista on Gründemanin ja van Vuuren (1997) analyysi erilaisista työpaikkapoissaolojen ehkäisemiseen kehitetyistä käytännön malleista. Näitä työpaikkakohtaisia kokemuksia kuvataan kahdeksassa Euroopan maassa. Mielenkiintoista on, että kyseisen tutkimuksen havainnot ovat varsin hyvin linjassa työseminaariin osallistuneiden Itellaisten mielipiteiden kanssa.

Gründemann ja van Vuuren painottavat sitä, että ensiarvoisen tärkeää on se, että poissaoloihin liittyvät *toimintamallit ovat systemaattisia*. Tämä tarkoittaa sitä, että työpaikalla toimitaan aina sovitulla tavalla ja sovitut toimitatavat koskevat kaikkia. Lisäksi tarvitaan *sairauspoissaolojen analysointia ja poissaolojen taustalla olevien mahdollisten ongelmien selvittämistä*. Olennaista on myös se, että sairauspoissaolotilanteissa toimivilla henkilöillä on *selkeät vastuualueet ja tehtävänjako*. Työntekijöiden aktiivinen rooli on myös merkittävä seikka, samoin kuin johdon tuki. *Hyvä tiedonkulku* työntekijöiden ja johdon välillä on myös tarpeen. Toimintamalleista *keskustelun ja tiedotuksen tulisi olla riittävän laajaa ja avointa*. Sairauspoissaolokäytäntöjä tulisi myös *säännöllisesti arvioida ja lisäksi poissaoloihin liittyvät toimenpiteet tulisivat olla osa normaalia työpaikan toimintaa*. Näin ollen työntekijät tottuvat siihen, että sairauspoissaoloja seurataan työnantajan taholta ja mahdollisiin toimenpiteisiin voidaan tarvittaessa ryhtyä. (Gründemann & van Vuure 1997, 128-129.) Kuten edellä kävi ilmi, myös Itellassa painotetaan systemaattisuutta, avointa tiedottamista, selkeitä vastuualueita, seurantaa ja varhaisen reagoinnin toimenpiteiden työpaikkakohtaista vahvistamista.

6. Johtopäätökset

Tässä luvussa esitämme johtopäätöksemme tutkimuksen kohteena olleen Kunnan Polun toiminnasta ja vaikutuksista. Johtopäätökset perustuvat edellä esitettyihin tilastollisiin ja survey-kyselyn perusteella tehtyihin tuloksiin. Johtopäätösten eräs keskeinen rooli on siinä, että tuomme esiin näkemyksemme Kunnan Polun hyvistä puolista ja haasteista. Johtopäätösten pohjalta johdetaan myös kehittämissuosituksia.

Kunnan Polulle on ollut selkeä tarve. Kunnan Polkuun osallistuneet työntekijät olivat keskimäärin 102 päivää poissa ennen tukijaksoa. Luku on erittäin korkea, mikäli sitä verrataan Itellan tuotantopuolen poissaololukuihin (keskimäärin 20 päivää) tai verrokkiryhmän poissaololukuihin (keskimäärin 58 päivää). Kunnan Polkuun osallistuneet henkilöt ovat selkeästi kärsineet sellaisista sairauksista, jotka ovat jatkuneet pitkään ja jotka myös erittäin oleellisesti ovat vaikuttaneet heidän päivittäiseen työssä jaksamiseen ja jatkamiseen. Myös kyselyvastausten perusteella tukitoimenpiteille oli olemassa selkeä tarve ja työntekijät olivat erittäin motivoituneita osallistumaan Kunnan Polkuun. Kunnan Polun voidaan sanoa olevan optimaalinen keino tukea työssä jaksamista niiden työntekijöiden kohdalla, jotka eivät täytä ammatillisen kuntoutuksen tai työkyvyttömyyseläkkeen/osatyökyvyttömyyseläkkeen kriteerejä. Kunnan Polun tarvetta korostavat myös yleiset työpoliittiset haasteet, kuten työntekijöiden ikääntyminen ja kiristyneen työtahdin mukanaan tuomat haasteet.

Kunnan Polun avulla on pystytty vähentämään sairauspoissaoloja kaikissa ikäryhmissä ja sen positiiviset vaikutukset ovat parhaiten havaittavissa paljon sairastaneiden kohdalla. Tukitoimenpiteiden avulla on pystytty vaikuttamaan myös vähemmän sairastaneiden sairauspoissaoloihin, mutta valitettavasti tulokset niiden kohdalla eivät ole yhtä hyvät kuin pidempien sairauslomien kohdalla. Lisäksi tutkittavien joukossa oli myös henkilöitä, joiden kohdalla tukitoimenpiteet eivät ole olleet riittäviä, vaan he ovat sekä ennen että jälkeen tukijaksoa sairastaneet erittäin paljon. *Kunnan Polun toimenpiteiden onnistuminen näkyy kaikkein parhaiten tuki- ja liikuntaelinsairaiden*

kohdalla. Sen sijaan eniten kehitettävää näyttäisi olevan mielenterveysongelmista kärsivien työntekijöiden kohdalla pitkävaikutteisen muutoksen aikaansaamisessa.

Kunnon Polkuun ohjautuminen on lähes aina tapahtunut työterveyshuollon kautta. Lähes 80 prosenttia vastaajista kertoo aloitteen osallistumisesta tulleen työterveyshuollolta. Vain muutama työntekijä on ohjautunut Kunnon Polkuun esimiehen tai työtovereiden aloitteesta. Vaikka systeemi toimii vastaajien mielestä ajoituksen suhteen varsin hyvin, on kuitenkin lähes viidesosa vastaajista sitä mieltä, että he olisivat voineet aloittaa prosessin myös aikaisemmin.

Mikäli Työssä selviytymisen mallia noudatettaisiin kirjaimellisesti, pitäisi esimiehen puuttua ongelmiin ja ryhtyä tukitoimiin työpaikalla (esim. apuvälinehankinnat, työnkierto) jo selkeästi ennen kuin syntyy tarve Kunnon Polulle. Työssä selviytymisen mallin avulla voitaisiin puuttua ongelmiin nykyistä aiemmin, sillä tarkastelun kohteena olleista tukeen osallistuneista vain 22 (17 %) oli ollut vuoden aikana ennen tukea poissa alle 40 päivää ja loput enemmän. Itella on jo kouluttanut esimiehiä Työssä selviytymisen mallin käyttämiseen ja tämä osaltaan edesauttaa työssä jaksamisen ongelmien entistä parempaa havainnointia.

Joissain tapauksissa esimiesten ja työtovereiden tuki oli riittämätöntä. Toki joukossa on paljon esimiehiä ja työtovereita, jotka ovat tukeneet Kunnon Polkuun osallistuneita kollegojaan esimerkillisesti. Esimiehet ovat olleet jonkin verran kannustavampia kuin työtoverit. Myös verrokkien mielestä esimiehet ja työtoverit olisivat voineet tukea polkulaisia hieman enemmän. Verrokeilla ei kuitenkaan ole tästä täysin selvää mielipidettä. Se saattaa johtua siitä, että heille ei ole tiedotettu Kunnon Polusta riittävästi. Tiedotuksen puute saattaa osaltaan selittää myös sitä, että kaikki esimiehet ja työtoverit eivät olleet täysin selvillä siitä, mitä Kunnon Polku sisältää. Verrokkien mielipiteissä korostuu kuitenkin se, että esimiesten ja työtovereiden rooli voisi joka tapauksessa olla työhyvinvoinnin edistämässä entistä suurempi. Lisäksi työterveyshuollon, työntekijöiden ja esimiesten välistä yhteistyötä tulisi syventää ja työhyvinvoinnin pitäisi olla osa laajempaa organisaatioiden kehittämistyötä.

Kunnon Polusta oli siihen osallistuneiden mukaan selvää hyötyä heille, kukaan ei kokenut sen olleen täysin hyödytön. Tukitoimenpiteiden hyödyllisyys on tunnistettu niin osallistujien ja verrokkien kuin myös haastateltujen esimiesten ja työterveyslääkäreiden keskuudessa. Kunnon Polun ta-

voitteet olivat osallistujille varsin hyvin selvillä, toki niitä hieman voisi vastaajien mielestä fokusoida. Lisäksi tukijakson kesto näyttäisi enemmistölle olevan suhteellisen sopiva. Kolmasosa vastaajista ei ollut täysin tyytyväinen tukijakson pituuteen. Tyytymättömyys liittyy nimenomaan siihen, että tukijakso olisi voinut olla monen osallistujan kohdalla pidempi. Tämä johtunee taas siitä, että Kunnan Polussa olleista työntekijöistä monet kärsivät pitkäkestoisista vaivoista, joita ei pystytty täysin hoitamaan tukijakson keston aikana.

Vastausten mukaan Kunnan Polun toteuttamisen kannalta *kaikkein ongelmallisin kohta liittyy siihen, että lähes puolet vastaajista koki kevennetystä työstä normaaliin päivärytmiin siirtymisen varsin ongelmallisena*. Moni työntekijä olisi tukijakson jälkeen halunnut tehdä lyhyempää työpäivää tai kevyempää työtä. Lisäksi halukkuutta oli myös siirtyä toisiin työtehtäviin. Noin 86 prosenttia kyselyyn vastanneista polkulaisista on sitä mieltä, että työ on liian fyysistä ja 78 prosenttia kokee työn aiheuttaman henkisen kuorman liian suureksi. Siviilielämällä ei näyttäisi olevan vaikutusta normaalin työn tekemiseen, vaan todelliset syyt ovat juuri terveydessä ja työn vaativuudessa.

Vaikka Kunnan Polulla oli positiiviset vaikutukset varsinkin pitkien sairauspoissaolojen vähenemiseen, ei sillä ole ollut yhtä hyvää vaikutusta työntekijöiden koettuun terveydentilaan, työkykyyn ja työmotivaatioon. Verrokkien koettu terveys on hieman parempi kuin polkulaisten. Vaikka terveys näyttääkin olevan ainakin biologisesti parempi, koska sairauspoissaolot ovat vähentyneet ja työntekijät ovat palanneet normaaliin työhön, ei terveys näyttäisi olevan kuitenkaan niin hyvä, että työntekijät kokisivat itse olevansa valmiita kokopäivätyöhön samalla intensiteetillä kuin sairautta edeltävänä aikana. Lähes kolmasosa vastanneista polkulaisista on sitä mieltä, että heidän työkykynsä on tällä hetkellä varsin heikko ja neljäsosa kokee työhaluttomuutta lähes päivittäin. Positiivista on kuitenkin se, että kokopäivätyössä on vastanneista polkulaisista 65 prosenttia ja verrokeista 64 prosenttia, eikä kukaan vastaajista ole tällä hetkellä työtön tai lomautettu. Vaikka koettu terveys ja työkyky ovat osalla vastaajista varsin heikkoja, uskoo silti lähes puolet kummankin ryhmän vastaajista työskentelevänsä nykyisissä työtehtävissä vielä kahden vuoden päästä.

Kunnan Polku on ollut Itellalle taloudellisesti kannattava vaikka täsmällistä laskentamallia ei ole käytettävissä. Sen avulla on saatu säästettyä laskennallisesti yli 844 000 euroa. Kustannus-hyöty-analyysin mukaan hanke on ollut kannattava, mikäli suhdeluku on yli yhden. Mikäli verrataan Kun-

non Polkuun satsattua konsernitukea ja säästettyä kokonaissummaa, tulee bruttohyötysuhteeksi 3,85 ja nettohyötysuhteeksi vielä 2,85. Kustannus–hyöty-analyysin avulla ei kuitenkaan voida vielä kovin paljon sanoa Kunnan Polun todellisesta vaikuttavuudesta, vaan sen toteamiseksi pitäisi kehittää erilaisia laadullisia mittareita, joiden avulla seurataan työntekijöiden terveyden, työkyvyn ja elämälaadun kehittymistä sekä työympäristön muutosta säännöllisesti muutaman vuoden ajan.

7. Kehittämissuositukset

Tässä luvussa esitämme kehittämissuositukset Kunnan Polun toiminnan parantamiseksi ja tehostamiseksi tulevaisuudessa. Kehittämissuositukset perustuvat arviointitutkimusaineistosta esille nousseisiin havaintoihin ja niiden pohjalta esitettyihin johtopäätöksiin sekä työseminaarin ryhmätöiden tuloksiin.

1. **Esimiesten tulee ottaa entistä suurempi rooli Kunnan Polun keskeisenä tukipilarina ja koulutusta Työssä selviytymisen mallista tulee jatkaa.** Esimiehet ovat avainroolissa Kunnan Polussa niin työntekijöiden tukijakson aikaisessa tukemisessä kuin myös tukijakson jälkeisenä aikana, jolloin osallistujat edelleen tarvitsevat tukea. On hyvä, että esimiehiä on koulutettu käyttämään Työssä selviytymisen mallia. Tulevaisuudessa on kuitenkin yhä satsattava esimiesten jatkuvaan koulutukseen. Varsinkin uusille esimiehille olisi luotava selkeät koulutuskansiot, joiden avulla he oppivat ohjaamaan toimenpiteitä oikeaan suuntaan. Esimiehillä tulee olla aktiivinen dialogi työterveyshuoltoon tukiprosessin aikana. Esimiesten lisäksi keskeisinä toimijoina työpaikoilla ovat työsuojeluvaltuutetut ja -asiamiehet, jotka voivat muodostaa paikallisen ”tukitiimin”.
2. **Tiedottamista Kunnan Polusta tulee selkeästi lisätä.** Verrokkien vastauksista kävi selkeästi ilmi, että Kunnan Polusta ei ole tiedotettu riittävästi. Tiedottamisen avulla niin Kunnan Polkuun osallistuva työntekijä, esimiehet kuin myös työtoverit saisivat paremman kuvan tuen todellisesta sisällöstä, luonteesta ja tarkoituksesta. Mikäli ulkoista tiedotusta lisätään, nousee myös Kunnan Polun yhteiskunnallinen painoarvo merkittävästi.

3. **Yhden Kunnan Polun sijaan on luotava useita vaihtoehtoisia polkuja.** Vaikka Kunnan Polulla on positiivinen vaikutus kaikissa diagnoosiluokissa, on selvää, että niin tukijaksoon osallistumisen ajoitusta kuin vaikuttavuutta voitaisiin entisestään parantaa. Tämä onnistuu siten, että luodaan ainakin tuki- ja liikuntaelinsairaille sekä mielenterveysongelmista kärsiville omat ”polut”. Niiden ohjautumiskriteerit, sisältö ja kesto olisi määritelty spesifeiksi sairauden luonteen mukaan. Lisäksi polkujen sisään voisi vielä rakentaa niin sanotut vertaistukijärjestelmät, eli työpaikoilla olisi mahdollisuus nimetä tukijaksoon osallistujille vertaistukihenkilöt.

4. **Kunnan Polun sisään voitaisiin muodostaa mentorijärjestelmä.** Mentorit voisivat olla hyvä tuki niille henkilöille, joiden eräs vaihtoehto on Kunnan Polku. Tukijakson läpikäyneet ja siitä hyötäneet työntekijät voisivat opastaa niitä työntekijöitä, jotka ovat tulossa prosessiin. He voivat osaltaan myös toimia työpaikoilla esimiesten apuna varhaisen reagoinnin ja puheeksioton tehostamisessa. Kaikilla työpaikoilla ei mentoreita välttämättä löydy, mutta ainakin suurimmissa työyksiköissä voisi mentorointijärjestelmää pilotoida.

5. **Kunnan Polun vaikuttavuuden seuranta tulisi yhtenäistää ja tehostaa.** Tuen vaikuttavuuden seurantaan tarvitaan yhteisiä menetelmiä. Sairauspoissaolojen seurannan rinnalla on tärkeää, että esimies ja työntekijä keskustelevat säännöllisesti työntekijän työssä selviytymisestä ja tarkistavat työhön liittyviä suunnitelmia tarvittaessa. Samalla on hyvä keskustella työntekijän kuntoutumisohjelman etenemisestä ja sopia hänen kanssaan tarvittaessa käynti työterveyshuollossa tarvittavan tuen saamiseksi. Keskustelujen ja suunnitelmien avuksi olisi hyvä luoda strukturoitu kaavake, johon on kirjattu tuen ja seurannan kannalta tärkeimmät asiat.

Lähteet

- Allardt, E. (1976). *Hyvinvoinnin ulottuvuuksia*. WSOY, Porvoo
- Antila, J. (2006). *Työn mielekkyydestä ja mielettömyydestä*. Työpoliittinen tutkimus 305. Työministeriö, Helsinki.
- Ervasti, J. & Elo, A-L. (2006). *Työyhteisöön ja organisaatioon kohdistuvan työkyvyn edistämisen liiketaloudellisten vaikutusten tutkimus. Katsaus 2000-luvun tutkimukseen*. Työelämän tutkimus 2, 23-96.
- Gründemann, R. W. M. & van Vuuren, C. V. (1997). *Preventing absenteeism at the workplace*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- Grönfors, S. & Forma, P. (2003). *Lottovoittoja ja harharetkiä. Ammatillinen uudelleenkoulutus kirjoitusaineiston valossa*. Kuntien eläkevakuutuksen monisteita 2/2003. Helsinki.
- Horppu, R. (2007). *Keskusteluja työssä jatkamisesta. Työ ja ihminen -tutkimusraportti 32*. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Jalava, J. (2008). Tavoitteena työssä jaksamisen ja sairauspoissaolojen hallinta – Varhaisen reagoinnin ja tuen malli kommunikatiivisena kuntoutusinnovaationa. *Kuntoutus* 31,1.
- Karisto, A., Takala, P. & Haapola, I. (1997). *Matkalla nykyaikaan. Elintason, elämäntavan ja sosiaalipolitiikan muutos Suomessa*. WSOY, Porvoo.
- Kautto, M. (2006). *Suomalaisten hyvinvointi*. Stakes: Gummerus.
- Kivistö, S., Loponen, M. & Kuosma, E. (2001). *Sairauslomalta takaisin töihin. Siirtymävaiheen psykologinen sopimus*. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Korhonen, A. (2004). *Kuntien toimintatavat pitkittyvissä ja toistuvissa sairauspoissaoloissa*. Kuntatyö 2010 –tutkimuksen raportteja 2/2004. Kuntien eläkevakuutus, Helsinki.
- Lamminpää, A. (2008). Työkykyyn liittyvät tekijät. Teoksessa Johanna Helminen, Paula Kukkonen, Päivi Kukkonen & Esa Saarela (toim.) *Ammatillisen kuntoutuksen cocktail – tulevaisuus työelämässä?* AURA-instituutti, 40-42, Turku.
- Lehto, A-M. (2007). Työelämän laatu murroksessa. Teoksessa Antti Kasvio & Johanna Tjäder (toim.) *Työ murroksessa*. Työterveyslaitos, 93-105, Helsinki.
- Mamia, T. & Koivumäki, J. (2006). Luottamus, sitoutuminen ja työelämän joustot. Teoksessa Tero Mamia & Harri Melin (toim.) *Kenen ehdoilla työ joustaa? Johtajien ja henkilöstön näkökulmia*. Työpoliittinen tutkimus, 99-175. Työministeriö, Helsinki.

Patton, M. (1997). *Utilization-Focused Evaluation. The New Century Text*. Sage, Thousand Oaks, London.

Purola, T. (1972). A Systems approach to health and health policy. *Medical Care* 10, 373-379.

Rossi, P., Freeman, H. & Lipsey, M. (1999). *Evaluation. A Systematic Approach*. Sage, Thousand Oaks, London.

Sipilä, J. (1985). *Sosiaalipolitiikan tulevaisuus*. Tammi, Helsinki.

Suikkanen, A. & Lindh, J. (2007). Rehabsaurus – lajinsa viimeinen? Keskustelun avauksia kuntoutuksen tulevaisuuden haasteisiin. *Kuntoutus* 30,2, 4-8.

Tuomi, K. (2007). Työyhteisön toiminta, henkilöstön hyvinvointi ja yrityksen menestyminen työelämän murroksessa. Teoksessa Antti Kasvio & Johanna Tjäder (toim.) *Työ murroksessa*. Työterveyslaitos, Helsinki: 121-134.

Työolobarometri 2005. Työministeriö, Helsinki.

Työolobarometri 2007. Työministeriö, Helsinki.

Liite. Kuviaita vastaavat taulukot

Taulukko kuvioon 2: Sairauspoissaolojen kehitys Kunnan Polkuun osallistuneiden iän mukaan.

Ikä	N	Sairauspoissaolot		
		Ennen	Aikana	Jälkeen
50 v. ja alle	58	104	54	69
Yli 50 v.	69	101	47	73

Taulukko kuvioon 3: Sairauspoissaolopäivien muutos naisilla ja miehillä.

	N	Sairauspoissaolot		
		Ennen	Aikana	Jälkeen
Miehet	56	87	41	73
Naiset	71	114	57	70

Taulukko kuvioon 4: Kunnan Polkuun osallistuneet, joilla sairauspoissaoloissa on tapahtunut muutos prosessia edeltävästä tasosta (%).

Muutos	Sairastavuustaso		
	Alle 100 pv n=70	Yli 100 pv n=57	Yhteensä n=127
Vähentynyt (yli 5 pv)	50	88	67
Kasvanut (yli 5 pv)	44	11	29

Taulukko kuvioon 5: Sairauspoissaolojen vuosikeskiarvojen kehitys poissaolojen pituuden mukaan.

	Ennen	Aikana	Jälkeen
Alle 100 päivää (n=70)			
Lyhyt (1–3 pv)	4	4	4
Keskipitkä (4–10 pv)	11	10	10
Puolipitkä (11–30 pv)	15	9	12
Pitkä (31+ pv)	25	16	41
Yli 100 päivää (n=57)			
Lyhyt (1–3 pv)	2	3	3
Keskipitkä (4–10 pv)	6	8	7
Puolipitkä (11–30 pv)	22	15	14
Pitkä (31+ pv)	131	39	54

Taulukko kuvioon 6: Sairauspoissaolojen muutos eri diagnoosiluokissa.

	N	Ennen	Aikana	Jälkeen
Mielenterveys	25	118	84	100
Tuki- ja liikuntaelin	93	104	48	64
Sydän- ja verisuonitaudit	21	87	39	59
Muut syyt	52	85	53	78

Taulukko kuvioon 7: Tuki- ja liikuntaelinvaivaisten sairauspoissaolojen muutos (%).

	Sairastavuustaso		
	Alle 100 pv n=53	Yli 100 pv n=40	Yhteensä n=93
Muutos			
Vähentynyt (yli 5 pv)	49	90	67
Kasvanut (yli 5 pv)	43	8	28

Taulukko kuvioon 8: Verrokkit, joilla sairauspoissaoloissa on tapahtunut muutos vuoden 2004 tasosta iän mukaan (%).

	Ikä		
	-50 v. n=79	51+ v. n=93	Yhteensä n=172
Muutos			
Vähentynyt (yli 5 pv)	42	19	30
Kasvanut (yli 5 pv)	51	74	63

Taulukko kuvioon 9: Verrokkit, joilla sairauspoissaoloissa on tapahtunut muutos vuoden 2004 tasosta sairastavuuden mukaan (%).

	Sairastavuustaso		
	Alle 100 pv n=138	Yli 100 pv n=34	Yhteensä n=172
Muutos			
Vähentynyt (yli 5 pv)	20	71	30
Kasvanut (yli 5 pv)	72	26	63

Taulukko kuvioon 10: Sairauspoissaolojen vuosikeskiarvojen kehitys poissaolojen piteuden mukaan.

	2004	2005	2006/07
Alle 100 päivää (n=70)			
Lyhyt (1-3 pv)	3	3	2
Keskipitkä (4-10 pv)	6	7	5
Puolipitkä (11-30 pv)	9	12	8
Pitkä (31+ pv)	13	67	79
Yli 100 päivää (n=57)			
Lyhyt (1-3 pv)	2	2	3
Keskipitkä (4-10 pv)	6	5	7
Puolipitkä (11-30 pv)	20	13	11
Pitkä (31+ pv)	143	147	89

Taulukko kuvioon 11: Polkulaisten ja verrokkien välisten sairauspoissaolojen muutos iän mukaan.

	N	Ennen	Aikana	Jälkeen
Yli 50v.				
Polkulaiset	52	87	45	77
Verrokkit	49	82	131	124
Kaikki				
Polkulaiset	95	90	48	75
Verrokkit	95	91	128	106

Taulukko kuvioon 12: Kunnan Polkuun osallistuneiden sairauspoissaolot ennen tukitoimenpiteitä, niiden aikana ja jälkeen sekä verrokkiryhmän sairauspoissaolot 2004, 2005 ja 2006-10/2007

	Ennen / 2004	Aikana / 2005	Jälkeen / 2006/07
Polkulaiset (n=95)			
Lyhyt (1-3 pv)	3	3	3
Keskipitkä (4-10 pv)	8	9	8
Puolipitkä (11-30 pv)	17	11	11
Pitkä (31+ pv)	62	25	53
Verrokkit (n=95)			
Lyhyt (1-3 pv)	2	2	2
Keskipitkä (4-10 pv)	6	6	6
Puolipitkä (11-30 pv)	17	15	9
Pitkä (31+ pv)	66	105	89

Taulukko kuvioon 13: Sairauspoissaolojen kokonaismuutos Kunnon Polkuun osallistuneilla.

Sairastavuustaso	Aikana	Jälkeen
Alle 100 pv	-1092	+794
Yli 100 pv	-5531	-4730
Yhteensä	-6623	-3936

Taulukko kuvioon 14: Kunnon Polulla aikaansaadut taloudelliset säästöt (€).

Sairastavuustaso	Aikana	Jälkeen	Yhteensä
Alle 100 pv	87360	442480	529840
Yli 100 pv	-63520	378400	314880
Yhteensä			844720

Taulukko kuvioon 15: Kyselyyn vastanneiden osuudet iän ja sukupuolen mukaan (%).

	Polkulaiset n=67	Verrokkit n=77
Sukupuoli		
Mies	37	39
Nainen	63	61
Ikä		
-50 v.	39	32
51+ v.	61	68
Yhteensä	51	45

Taulukko kuvioon 16: Vastaajien peruskoulutus (%).

	Polkulaiset n=63	Verrokkit n=77
Ei päästötodistusta	4	0
Peruskoulu / kansakoulu	53	72
Keskikoulu tai lukion oppimäärä	16	14
Ylioppilastutkinto	28	15
Yhteensä	100	100

Taulukko kuvioon 17: Vastaajien ammatillinen koulutustausta (%).

	Polkulaiset n=60	Verrokit n=73
Ei ammatillista koulutusta	25	31
Ammatillinen kurssi	28	32
Oppisopimus / ammattikoulu / ammattioppilaitos	18	21
Opistotasoinen koulutus	19	14
Ammattikorkeakoulu	0	0
Korkeakoulu / yliopisto	9	0
Muu	2	2
Yhteensä	100	100

Taulukko kuvioon 18: Kunnan Polku -prosessin käynnistymisen aloitteentekijä (%).

	Sukupuoli		
	Miehet n=21	Naiset n=37	Kaikki n=58
Työterveyshuolto	77	78	78
Esimies	6	1	3
Työsuojeluvaltuutettu	0	7	5
Työtoveri	8	1	3
Itse	8	4	6
Muu	0	9	6
Yhteensä	100	100	100

Taulukko kuvioon 19: Kunnan Polun ajoituksen onnistuminen (%).

	Sukupuoli		
	Miehet n=21	Naiset n=40	Kaikki n=61
Liian aikainen	0	14	10
Sopiva	81	68	72
Liian myöhäinen	19	18	18
Yhteensä	100	100	100

Taulukko kuvioon 20: Polkulaisten kokemukset Kunnon Polun tavoitteista ja toiminnasta (%).

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä	Yhteensä	N
Odotti Kunnon Polun parantavan työssä jaksamista	79	16	3	2	0	100	60
Halukas osallistumaan Kunnon Polkuun	77	15	5	4	0	100	60
Kunnon Polusta oli selvää hyötyä	66	11	7	8	8	100	60
Työssä jatkaminen ei olisi ollut mahdollista ilman Kunnon Polkua	42	27	19	5	7	100	60
Kunnon Polun tavoitteet oli selkeästi määriteltä	39	19	18	21	3	100	59
Esimies tuki prosessin ajan	33	16	14	20	17	100	60
Työtoverit tukivat prosessin ajan	26	23	21	11	19	100	60
Kunnon Polun pituus oli sopiva	24	29	16	17	14	100	59
Kevennetystä työstä siirtyminen entiseen työrytmiin oli helppoa	17	22	18	22	21	100	58

Taulukko kuvioon 21: Toimenpiteiden tärkeys tukijakson aikana (%).

	Riittävästi	Jossain määrin	Ei, mutta olisi tarvinnut	Ei tarvinnut	Yhteensä	N
Työterveyshuollon tuki	53	30	11	7	100	57
Fyysinen harjoitusohjelma	30	37	12	21	100	54
Esimiehen tuki	27	32	30	11	100	54
Työtovereiden tuki	26	24	31	18	100	54
Työajan lyhentäminen	16	11	38	36	100	56
Työtehtävien muutos	14	21	28	36	100	56
Terapia	13	16	20	51	100	50
Työn keventäminen	9	31	39	21	100	56
Apuvälineiden käyttöönotto	2	21	25	52	100	54

Taulukko kuvioon 22: Käytetyt toimenpiteet tukijakson jälkeen (%).

	Erittäin tärkeä	Melko tärkeä	Kohtalainen	Ei kovin tärkeä	Ei lainkaan tärkeä	Ei toteutettu	Yhteensä	N
Työterveyshuollon tuki	78	8	6	4	0	4	100	58
Työajan lyhentäminen	76	23	0	1	0	0	100	58
Työn keventäminen	56	15	11	1	0	17	100	60
Esimiehen tuki	42	24	9	3	1	19	100	57
Työtovereiden tuki	42	25	9	2	5	17	100	56
Fyysinen harjoitusohjelma	36	16	14	3	0	31	100	58
Työtehtävien muutos	29	27	10	9	1	24	100	59
Terapia	23	9	15	10	1	43	100	56
Apuvälineiden käyttöönotto	9	17	19	8	4	43	100	55

Taulukko kuvioon 23: Kunnan Polun tuntemus verrokkien keskuudessa (%).

	Sukupuoli		
	Miehet n=30	Naiset n=46	Kaikki n=76
Hyvin	0	3	2
Kohtalaisesti	21	14	16
Huonosti	37	60	53
Ei ole kuullut ohjelmasta	42	23	30
Yhteensä	100	100	100

Taulukko kuvioon 24: Verrokkien mielipiteet Kunnan Polun tavoitteista ja toiminnasta (%).

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä	Yhteensä	N
Kunnan Polulle on olemassa selkeä tarve	58	24	11	4	3	100	39
Kunnan Polusta on selvää hyötyä siihen osallistuneille	20	47	32	2	0	100	39
Kunnan Polun tavoitteet on määritetty selkeästi	14	42	43	0	1	100	39
Kunnan Polkuun toteutetaan järkevällä ja toimivalla tavalla	8	35	42	14	1	100	39
Kunnan Polusta on tiedotettu riittävästi	7	8	23	25	38	100	39
Esimiehet tukevat Kunnan Polkuun osallistumista	2	10	64	8	17	100	38
Työtoverit tukevat Kunnan Polkuun osallistumista	0	11	71	3	14	100	38

Taulukko kuvioon 25: Vastaajien koettu terveydentila (%).

	Polkulaiset n=66	Verrokkit n=74
Hyvä	23	35
Keskitaso	43	22
Huono	35	43
Yhteensä	100	100

Taulukko kuvioon 26: Tunne-elämän ongelmien ja koetun terveydentilan vaikutukset työhön, kyllä-vastausten osuus (%).

	Polkulaiset n=60–61	Verrokkit n=71–74
Ruumiillinen terveydentila		
Vähensi työhön käyttämää aikaa	45	36
Sai aikaiseksi vähemmän kuin halusi	71	52
Asetti rajoituksia työtehtävissä	77	51
Töistä suoriutuminen tuotti vaikeuksia	61	50
Tunne-elämä		
Vähensi työhön käyttämää aikaa	33	20
Sai aikaiseksi vähemmän kuin halusi	46	38
Ei suorittanut töitä yhtä huolellisesti kuin tavallisesti	36	24

Taulukko kuvioon 27: Liikunnan ja elämäntapojen muutos Kunnon Polun ansiosta (%).

	Täysin samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Täysin eri mieltä	Yhteensä	N
Kiinnittää enemmän huomiota terveelliseen ruokavalioon	25	37	16	10	12	100	58
Liikkuu vapaa-ajalla huomattavasti enemmän kuin ennen	12	26	22	17	23	100	58
Nukkuu paremmin kuin ennen Kunnon Polkua	11	11	43	16	19	100	59
On pirteämpi työssään kuin ennen Kunnon Polkua	8	23	36	16	16	100	59
Stressin sietokyky on parantunut	1	23	31	26	20	100	59

Taulukko kuvioon 28: Vastaajien tämänhetkinen työtilanne (%).

	Polkulaiset n=63	Verrokkit n=74
Kokopäivätyö	65	64
Osa-aikatyö	1	1
Osa-aikaeläke	9	2
Oman kotitalouden hoito	4	0
Opiskelu	0	0
Työtön / lomautus	0	0
Pitkäaikainen sairausloma / kuntoutustuki	12	20
Eläke	2	1
Muu	6	12
Yhteensä	100	100

Taulukko kuvioon 29: Polkulaisten ja verrokkien arvio omasta työkyvystään (%).

	Polkulaiset			Verrokkit		
	-50 v. n=23	51+ v. n=38	Yhteensä n=61	-50 v. n=25	51+ v. n=49	Yhteensä n=74
Työkyvytön	24	33	30	16	32	27
Keskitasoinen työkyky	52	36	42	40	38	39
Hyvä työkyky	24	31	28	44	30	34
Yhteensä	100	100	100	100	100	100

Taulukko kuvioon 30: Työkyvyn kehitys viimeisen 12 kuukauden aikana (%).

	Polkulaiset			Verrokkit		
	-50 v. n=24	51+ v. n=37	Yhteensä n=61	-50 v. n=25	51+ v. n=49	Yhteensä n=74
Huonontunut	37	50	42	25	59	40
Pysynyt ennallaan	54	30	45	46	27	38
Parantunut	9	20	13	29	14	22
Yhteensä	100	100	100	100	100	100

Taulukko kuvioon 31: Polkulaisten ja verrokkien arviot työhaluttomuudestaan (%).

	Polkulaiset n=59	Verrokkit n=68
Päivittäin tai lähes päivittäin	24	13
Muutaman kerran viikossa	17	20
Noin kerran viikossa	22	19
Kerran tai pari kuukaudessa	14	17
Harvemmin	18	23
Ei koskaan	5	7
Yhteensä	100	100

Taulukko kuvioon 32: Työssä jaksamista haittaavat tekijät (%).

	Ei esiinny haittaa	Haittaa vähän	Haittaa paljon	Ei osaa sanoa	Yhteensä	N
Polkulaiset						
Terveys / toimintakyky	7	53	40	0	100	59
Työn fyysinen kuormitus	15	47	39	0	100	60
Työn henkinen kuormitus	22	55	23	0	100	59
Työmotivaation väheneminen	30	44	22	4	100	60
Työn ulkopuoliset vaikeudet	60	26	14	0	100	60
Koulutuksen / osaamisen puute	82	14	2	2	100	60
Verrokkit						
Työn fyysinen kuormitus	14	36	49	1	100	74
Terveys / toimintakyky	27	26	46	2	100	74
Työn henkinen kuormitus	30	39	28	2	100	72
Työmotivaation väheneminen	46	40	10	3	100	74
Työn ulkopuoliset vaikeudet	66	31	2	1	100	73
Koulutuksen / osaamisen puute	69	28	1	3	100	74