



## Raportti joulukuu 2022

# Työelämän mielenterveysohjelman vaikutusarviointi

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2023:18

# Työelämän mielenterveysohjelman vaikutusarviointi

## Raportti joulukuu 2022

Teemu Tupala, Jussi Ranta, Riikka-Leena Leskelä,  
Sari Pitkänen, Mikko Valtakari, Riitta-Liisa Larjovuori,  
Kirsi Heikkilä-Tammi, Päivi Rissanen, Janne Jalava,  
Inka Koskiahho

Nordic Healthcare Group, MDI, Tampereen yliopisto,  
Mielenterveyden keskusliitto, Suomen Työterveyshoitajaliitto

Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2023

**Julkaisujen jakelu**

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston  
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-  
arkivet Valto

[julkaisut.valtioneuvosto.fi](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi)

**Julkaisumyynti**

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston  
verkkokirjakauppa**

Statsrådets  
nätbokhandel

[vnjulkaisumyynti.fi](https://vnjulkaisumyynti.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö

CC BY-NC-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-00-8421-9

ISSN pdf: 2242-0037

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Kannen kuvat: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala,  
Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock.

Helsinki 2023

## Työelämän mielenterveysohjelman vaikutusarviointi Raportti joulukuuta 2022

### Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2023:18

**Julkaisija** Sosiaali- ja terveysministeriö

**Tekijä/t** Teemu Tupala, Jussi Ranta, Riikka-Leena Leskelä, Sari Pitkänen, Mikko Valtakari, Riitta-Liisa Larjovuori, Kirsi Heikkilä-Tammi, Päivi Rissanen, Janne Jalava, Inka Koskiahho

**Yhteisötekijä** Nordic Healthcare Group, MDI, Tampereen yliopisto, Mielenterveyden keskusliitto, Suomen Työterveyshoitajaliitto

**Kieli** suomi **Sivumäärä** 109

**Tiivistelmä** Tämä vaikutusarvioinnin raportti käsittelee Työelämän mielenterveysohjelman tuloksia. Työelämän mielenterveysohjelma toteutettiin sosiaali- ja terveysministeriön johtamana ja koordinoimana ohjelmana, joka oli osa kansallisen mielenterveysstrategian ja pääministeri Marinin hallitusohjelman toimeenpanoa. Ohjelman operatiivisesta toteutuksesta vastasivat Työterveyslaitos ja Mieli Suomen Mielenterveys ry. Ohjelma toteutettiin vuosina 2021–2022.

Työelämän mielenterveysohjelman ydintavoitteena oli muuttaa mielenterveyden tuki työelämässä yksilökeskeisestä, jo syntyneiden ongelmien ratkaisesta työkykyongelmien ennaltaehkäisyyn. Tavoitteena oli pitkällä aikavälillä ennaltaehkäistä esimerkiksi mielenterveyssyistä johtuvia sairauspoissaoloja ja eläköitymisiä sekä niistä koituvia kustannuksia. Ratkaisuksi ohjelma toteutti työpaikkojen tueksi mielenterveyden tuen työkalupakin sekä toimintamallin työterveysyhteistyöhön mielen hyvinvointia tukevan työkuulttuurin rakentamiseen.

Vaikutusarvioinnissa otetaan kantaa ohjelman ja sen eri osahankkeiden onnistumiseen etenkin siitä näkökulmasta, ovatko toteutetut toimenpiteet johtaneet tavoiteltuihin vaikutuksiin. Arviointi tuottaa seurantatietoa kehityksen suunnasta ja pyrkii vastaamaan siihen, tehdäänkö kehitystyössä nykytilanteeseen ja ohjelman toimintaympäristöön nähden oikeita asioita ja oikealla tavalla haluttujen muutosten aikaansaamiseksi.

**Asiasanat** mielenterveys, ehkäisevä mielenterveys, työelämä, työterveys, työterveyshuolto, vaikutusten arviointi

**ISBN PDF** 978-952-00-8421-9

**ISSN PDF** 2242-0037

**Asianumero** VN/25036/2020

**Hankenumero** STM038:00/2021

**Julkaisun osoite** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8421-9>

## Konsekvensbedömning av programmet för psykisk hälsa i arbetslivet Rapport December 2022

---

### Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2023:18

**Utgivare** Social- och hälsovårdsministeriet

---

**Författare** Teemu Tupala, Jussi Ranta, Riikka-Leena Leskelä, Sari Pitkänen, Mikko Valtakari, Riitta-Liisa Larjovuori, Kirsi Heikkilä-Tammi, Päivi Rissanen, Janne Jalava, Inka Koskiahho

**Utarbetad av** Nordic Healthcare Group, MDI, Tampereen yliopisto, Mielenterveyden keskusliitto, Suomen Työterveyshoitajaliitto

**Språk** finska **Sidantal** 109

---

**Referat** Denna konsekvensbedömningsrapport behandlar resultaten av programmet för psykisk hälsa i arbetslivet. Programmet för psykisk hälsa i arbetslivet genomfördes under ledning och samordning av social- och hälsovårdsministeriet. Programmet var ett led i genomförandet av statsminister Sanna Marins regeringsprogram. Arbetshälsoinstitutet och den ideella föreningen MIELI Psykisk Hälsa Finland rf ansvarade för det operativa genomförandet av programmet. Programmet genomfördes åren 2021–2022.

Det centrala målet för programmet för psykisk hälsa i arbetslivet var att stödet för psykisk hälsa i arbetslivet ska förebygga problem med arbetsförmågan i stället för att vara individorienterat och fokusera på att lösa problem som redan uppstått. Målet var att på lång sikt förebygga till exempel sjukfrånvaro och pensioneringar på grund av psykisk ohälsa och de kostnader som detta orsakar. Genom programmet kom man fram med en lösning för arbetsplatserna som innefattar en verktygslåda för stödet för psykisk hälsa och en verksamhetsmodell för företagshälsovårdssamarbetet som ska bygga upp en arbetskultur som stöder psykiskt välbefinnande.

I konsekvensbedömningen tar man ställning till hur framgångsrika programmet och dess olika delprojekt har varit, i synnerhet med tanke på om de åtgärder som genomförts har gett önskat resultat. Syftet med utvärderingen är att få information som visar i vilken riktning utvecklingen går och svar på om man gör rätt saker och handlar på rätt sätt med tanke på hur man vill att nuläget och programmets verksamhetsomgivning ska förändras.

**Nyckelord** mentalvård, förebyggande mentalvårdsarbete, arbetslivet, arbetshälsa, företagshälsovård, konsekvensbedömning

---

**ISBN PDF** 978-952-00-8421-9

**ISSN PDF** 2242-0037

**Ärendnr.** VN/25036/2020

**Projektnr.** STM038:00/2021

---

**URN-adress** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8421-9>

---

## Impact Assessment of the Mental Health at Work Programme Report December 2022

---

Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2023:18

**Publisher** The Ministry of Social Affairs and Health

---

**Author(s)** Teemu Tupala, Jussi Ranta, Riikka-Leena Leskelä, Sari Pitkänen, Mikko Valtakari, Riitta-Liisa Larjovuori, Kirsi Heikkilä-Tammi, Päivi Rissanen, Janne Jalava, Inka Koskiaho

**Group author** Nordic Healthcare Group, MDI, Tampereen yliopisto, Mielenterveyden keskusliitto, Suomen Työterveyshoitajaliitto

**Language** Finnish **Pages** 109

---

**Abstract** This impact assessment report discusses the outcomes of the Mental Health at Work Programme. The Programme was led and coordinated by the Ministry of Social Affairs and Health, and it was part of the implementation of the National Mental Health Strategy and the Programme of Prime Minister Marin's Government. The Finnish Institute of Occupational Health and MIELI Mental Health Finland were responsible for the operational implementation of the Programme. The Programme was implemented in 2021–2022.

The core objective of the Mental Health at Work Programme was to change the focus of the support for mental health in working life from solving existing problems in an individual-focused way to preventing work ability problems. The aim with this was to prevent, for example, sick leave and retirement due to mental health issues and the related costs in the long term. As a solution to the situation, the Programme involved creating a Mental Health Support Toolkit and a model for occupational health cooperation that helps build a working culture supporting mental wellbeing.

The impact assessment takes a view on how successful the Programme and its different sub-projects were especially from the perspective of whether the measures taken had the desired impact. In addition, the assessment provides monitoring data on the direction of development and aims to address the question of whether, considering the current situation and the Programme's operating environment, the development work focuses on the right things in the right way to achieve the desired changes.

**Keywords** mental health, preventive mental health work, working life, occupational health, occupational healthcare, impact assessment

---

**ISBN PDF** 978-952-00-8421-9 **ISSN PDF** 2242-0037

**Reference no.** VN/25036/2020 **Project no.** STM038:00/2021

---

**URN address** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8421-9>

---

# Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>8</b>
1.1	Arvioinnin tausta, tarkoitus ja tavoitteet .....	9
1.2	Arvioinnin menetelmät ja aineistot .....	10
1.3	Analyysi ohjelman toimintaympäristöstä .....	15
<b>2</b>	<b>Osahankekohtaiset arviot</b> .....	<b>19</b>
2.1	Osahanke 1: Mielen terveyden tuki työpaikalla – toimintamalli työterveysyhteistyöhön .....	19
2.1.1	Toimintamalli-osahankkeen tavoitteet ja arvioinnin sisällöt kiteytettynä .....	19
2.1.2	Toimintamalli-osahankkeen vaikutusarvioinnin tulokset .....	21
2.1.3	Yhteenveto ja kokonaisarvio Toimintamalli-osahankkeesta .....	48
2.1.4	Keskeiset havainnot ja suositukset Toimintamalli- osahankkeesta .....	50
2.2	Osahanke 2: Mielen terveyden tuen työkalupakki .....	51
2.2.1	Työkalupakki-osahankkeen tavoitteet ja arvioinnin sisällöt kiteytettynä .....	52
2.2.2	Työkalupakki-osahankkeen vaikutusarvioinnin tulokset .....	53
2.2.3	Yhteenveto ja kokonaisarvio Työkalupakki-osahankkeesta .....	67
2.2.4	Keskeiset havainnot ja suositukset Työkalupakki- osahankkeesta .....	69
2.3	Osahanke 4: Viestintä .....	70
2.3.1	Viestintä-osahankkeen tavoitteet ja arvioinnin sisällöt kiteytettynä .....	70
2.3.2	Viestintä-osahankkeen vaikutusarvioinnin tulokset .....	72
2.3.3	Yhteenveto ja kokonaisarvio Viestintä-osahankkeesta .....	77
2.3.4	Keskeiset havainnot ja suositukset Viestintä-osahankkeesta .....	79
<b>3</b>	<b>Ohjelmataason arviointi</b> .....	<b>80</b>
3.1	Yleiskuva ohjelman toteutuksesta .....	80
3.2	Ohjelmataason vaikutusten arviointi suhteessa tavoitteisiin .....	81
3.3	Sukupuolivaikutusten arviointi .....	84
<b>4</b>	<b>Pohdinta</b> .....	<b>87</b>

5	Johtopäätökset.....	90
	Liite 1: Osahanketta 1 koskevia lisätietoja .....	93
	Liite 2: Lisätietoja osahankkeen 1 seurantakyselyyn vastanneista.....	95
	Liite 3. Osahankkeen 2 työkalujen leviämisen tavoitemäärät ja toteutuma 29.11.2022 .....	98
	Liite 4: Vastaajien organisaatiot osahankkeen 2 kyselyssä.....	99
	Liite 5: Vastaajien toimialat osahankkeen 2 kyselyssä.....	100
	Liite 6: Vastaajien työpaikan henkilömäärä osahankkeen 2 kyselyssä .....	101
	Liite 7: Vastaajien asema työorganisaatiossa osahankkeen 2 kyselyssä .....	102
	Liite 8: Osallistutko / oletko osallistunut seuraaviin Työelämän mielenterveysohjelman toimenpiteisiin? (osahankkeen 2 kysely) .....	103
	Liite 9: Psyykkisen työkyvyn keinojen käyttö työpaikalla (osahankkeen 2 kysely) .....	104
	Liite 10: Mitä seuraavista Mielenterveyden tuen työkalupakin keinoja ja menetelmiä olette kokeilleet tai käyttäneet työpaikalla tai itsenäisesti? (osahankkeen 2 kysely) .....	105
	Liite 11: Kokemukset työkalujen käytöstä. Vastaaja on voinut valita useampia vaihtoehtoja. (osahankkeen 2 kysely) .....	106
	Lähteet.....	108



# 1 Johdanto

Työelämän mielenterveysohjelma<sup>1</sup> toteutettiin sosiaali- ja terveysministeriön (STM) johtamana ja koordinoimana ohjelmana, joka on osa kansallisen mielenterveysstrategian ja pääministeri Marinin hallitusohjelman toimeenpanoa. STM:n muita työelämäohjelmia ovat Työkykyohjelma<sup>2</sup> ja Työ2030 -ohjelma<sup>3</sup>. Ohjelma toteutettiin ajalla helmikuu 2021–joulukuu 2022. Ohjelman ydintavoitteena oli muuttaa mielenterveyden tuki työelämässä yksilökeskeisestä, jo syntyneiden ongelmien ratkomisesta työkykyongelmien ennaltaehkäisyä painottavaan toimintaan, joka toteutuu työterveysyhteistyössä. Näin voidaan pitkällä aikavälillä ennaltaehkäistä esimerkiksi mielenterveysyistä johtuvia sairauspoissaoloja ja eläköitymisiä, ja niistä sekä yksilölle, työpaikoille että yhteiskunnalle koituvia kustannuksia.

Ohjelman toimenpidekokonaisuus muodostui neljästä osahankkeesta:

- Osahanke 1: Mielenterveyden tuki työpaikalla – toimintamalli työterveysyhteistyöhön
- Osahanke 2: Mielenterveyden tuen työkalupakki
- Osahanke 3: Vaikutusarviointi
- Osahanke 4: Viestintä

Osahankkeen 1 tavoitteena oli kehittää työpaikka-työterveyshuoltojen pilotointimuotoiseen kehittämistyöhön pohjautuen yleisesti hyödynnettävissä oleva ja erilaisille työpaikoille soveltuva mielenterveyttä tukeva toimintamalli työterveysyhteistyöhön. Osahankkeen 2 tavoitteena oli tuottaa työpaikoille ja työterveyshuolloille työkalupakki, joka sisältäisi uusia keinoja ja menetelmiä mielenterveyden tukemiseen ennaltaehkäisevästi. Viestintä-osahankkeen tavoitteena oli mm. toimintakulttuurin muutoksen ja muiden osahankkeiden tukeminen sekä mielenterveysongelmiin liittyvän stigman vähentäminen viestinnän keinoin. Ohjelman viestinnän keskeisenä työkaluna toimi jo hankeaikana ja myös sen jälkeen ohjelman verkkosivusto (mielityo.fi tai ennenkuin.fi).

Osahankkeen 1. toteutuksesta vastasivat Työterveyslaitos sekä Mieli ry, osahankkeen 2. toteutuksesta Työterveyslaitos ja neljännestä, eli Viestintä-osahankkeesta, Työterveyslaitos alihankkijanaan Source Creative Oy. Ohjelman ohjausryhmässä olivat edustettuina seuraavat tahot: Akava, Elinkeinoelämän keskusliitto, Hyvinvointiala

---

<sup>1</sup> Työelämän mielenterveysohjelma – Sosiaali- ja terveysministeriö (stm.fi)

<sup>2</sup> Työkykyohjelma – Sosiaali- ja terveysministeriö (stm.fi)

<sup>3</sup> TYÖ2030 – Työn ja työhyvinvoinnin kehittämisohjelma – Sosiaali- ja terveysministeriö (stm.fi)

(HALI ry), Kuntien eläkevakuutus, Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry, Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat, Mielenterveyspooli, OAJ, Opetushallitus, Palvelualojen ammattiliitto, Rakennusteollisuus, STTK, SAK, Suomen Psykologiliitto, Suomen työterveyshoitajaliitto, Suomen Työterveyslääkäriyhdistys, Suomen Yrittäjät, Tehy, THL, Työ- ja elinkeinoministeriö, Valtiovarainministeriö ja Sosiaali- ja terveysministeriö. Ohjausryhmässä oli siis keskeisten sidosryhmien edustajia.

Tässä raportissa esiteltävän vaikutusarvioinnin, eli osahankkeen 3, toteuttivat yhteistyössä Nordic Healthcare Group, Aluekehittämisen konsulttitoimisto MDI ja Tampereen yliopisto asiantuntijakumppaneinaan Mielenterveyden keskusliitto sekä Suomen työterveyshoitajaliitto. Ohjelman varsinaisiin toimenpiteisiin, eli kehittämistyöhön, pilotointiin ja erilaisten työkalujen kehittämiseen ja käyttöönottoon osallistui useita kymmeniä työpaikkoja sekä näille palveluja tuottavia työterveyshuoltoja. Lisäksi ohjelman seuranta ja ohjaamista toteutti erilaisten sidosryhmien edustajista muodostettu ohjausryhmä.

Tämä vaikutusarvioinnin loppuraportti koostuu viidestä luvusta. Aluksi raportissa esitellään arvioinnin tausta, tavoitteet ja menetelmät. Luvussa kaksi syvennyttään osahankkekohtaisiin arvioinnin tuloksiin ja listataan keskeiset havainnot ja toimenpideehdotukset kustakin osahankkeesta. Tämän jälkeen luvussa kolme esitetään arvioinnit tulokset yhteen vetäen koko ohjelman tasolla. Neljännessä, eli pohdintaluvussa, reflektoidaan vielä arvioinnin tuloksia ja ohjelman vaikutuksia, jonka jälkeen viimeisessä, viidennessä luvussa, esitellään kiteytettyinä keskeiset havainnot, johtopäätökset ja toimenpideehdotukset.

## 1.1 Arvioinnin tausta, tarkoitus ja tavoitteet

Arvioinnissa hyödynnettiin ns. ennakoivan ja kehittävän arvioinnin tarkastelutapoja (ks. esim. Hyytinen 2017; Vataja & Parkkonen 2019). Tällaisessa arvioinnissa hankkeen tilannetta arvioidaan reaaliaikaisesti suhteessa sen pitkän aikavälin tavoitetilään sekä toimintaympäristöön ja sen mahdollisesti muuttuviin tarpeisiin (Hyytinen 2009). Kehittävän arvioinnin menetelmässä arviointiprosessi perustuu vuorovaikutteisuuteen – arviointisijan rooli voi vaihdella prosessin eri vaiheissa ja joka on suunniteltu suorittamaan arviointi monimutkaisissa ympäristöissä tavalla, joka tukee innovaatiota (Hyytinen 2009). Olennaista kehittävässä arvioinnissa on prosessimaisuus, joka tukee omalta osaltaan hankkeen toteutusta sekä tulkitsee hankkeen tuottamia vaikutuksia jo hankkeen toiminta-aikana (Atjonen 2016).

Vaikutusarviointi perustui siis ohjelman ja osahankkeiden tavoitteisiin ja suunnitelmiin, kehitystyön, tulosten ja vaikutusten seurantaan sekä dialogiin kehitystyön toteuttajien

ja erilaisten sidosryhmien kanssa. Arviointia toteutettiin sekä koko ohjelman että osahankkeiden tasolla. Ohjelman tasolla keskityttiin ohjelman suunnitelmien ja tavoitteiden toteutumisen sekä ohjelman ohjausmekanismien toimivuuteen, kun taas osahankkeiden arvioinnissa pureuduttiin syvemmin mm. osahankkeiden toimeenpanon onnistumiseen sekä aikaansaatuihin tuotoksiin ja vaikutuksiin.

Vaikutusarvioinnissa otetaan kantaa ohjelman ja sen eri osahankkeiden onnistumiseen etenkin siitä näkökulmasta, ovatko toteutetut toimenpiteet johtaneet tai johtamassa tavoiteltuihin vaikutuksiin. Toisin sanoen, arviointi tuottaa seurantatietoa kehityksen suunnasta ja pyrkii vastaamaan siihen, tehdäänkö kehitystyössä nykytilanteeseen ja ohjelman toimintaympäristöön nähden oikeita asioita ja oikealla tavalla haluttujen muutosten aikaansaamiseksi lähitulevaisuudessa.

## 1.2 Arvioinnin menetelmät ja aineistot

### Arvioinnin viitekehys

Työelämän mielenterveysohjelman vaikutusarviointi perustui yhteistyössä osahanketoteuttajien kanssa kehitettyyn näkemykseen vaikutusten syntymisen logiikasta ( Kuvio 1).

**Kuvio 1.** Vaikutusmalli ohjelmassa tuotettavien keinojen ja menetelmien vaikuttavuuden syntymisestä.

### Työelämän mielenterveysohjelman vaikutusarviointi



Ohjelman vaikutuksia voidaan tarkastella vaikutusten ketjuna, joka syntyy ohjelmassa toteutettujen toimenpiteiden sekä tuotettujen keinojen ja menetelmien seurauksena. Ensimmäisenä vaiheena ketjussa on toimeenpano, joka tarkoittaa käytännössä erilaisten kehittämistoimenpiteiden toteuttamista osahankkeisiin osallistuvien tahojen toimesta. Toimeenpano tuottaa näkyviä tuotoksia, joita ovat esimerkiksi työkalupakki ja sen työkalut sekä työterveysyhteistyön toimintamalli. Vaikutuksia aletaan nähdä jo osin ohjelman aikana niissä organisaatioissa, jotka ovat kehitystyössä mukana, mutta varsinaiset laajemmat vaikutukset syntyvät ohjelman tuotosten levitessä laajemmin käyttöön työelämässä. Vaikutusarvioinnissa pyrittiin seuraamaan ja mittaamaan tämän vaikutusketjun toteutumista tarkastelemalla ohjelman onnistumista ensin suunnitelmien toimeenpanon näkökulmasta, sen jälkeen arvioimalla syntyneitä tuotoksia ja lopulta todentamalla niitä vaikutuksia, joita ohjelman aikana ehti syntyä.

Keskeinen ajatus vaikutusmallissa on, että mitä pidemmälle tässä kronologisessa vaikutusketjussa mennään, sitä laajemmin ohjelman vaikutukset alkavat näkyä työelämässä. Samalla kuitenkin ohjelman erillisvaikutus työelämän mielenterveyden tilaan vähenee ja muiden ohjelman ulkopuolisten tekijöiden vaikutus kasvaa, mikä heikentää ohjelman toimenpiteiden tuottamien vaikutusten mitattavuutta. Tästä syytä ohjelman

arviointi ei kohdennu ainoastaan vaikutusten mittaamiseen, vaan koko vaikutusketjun todentamiseen. Mikäli ohjelma onnistuisi tavoitteidensa mukaisesti kaikissa vaikutusketjun eri vaiheissa, voidaan olettaa ohjelman työllä oleva potentiaalia tuottaa laajempia vaikutuksia tulevien vuosien aikana, kun ohjelman tuotokset leviävät laajemmin käyttöön.

Vaikutusmalli ja seurannassa huomioitavat tietosisällöt määritettiin erikseen kunkin osahankkeen kanssa ohjelman toimeenpanon alkuvaiheessa. Arvioinnissa huomioituja tietosisältöjä on kuvattu tarkemmin osahankekohtaisissa arvioinnin tuloksissa luvussa kaksi.

## Arvioinnin ja tiedonkeruun menetelmät

Arvioinnissa käytetyt tiedonkeruu- ja analyysimenetelmät sekä aineistot valittiin yhteistyössä osahankkeiden toteuttajien kanssa ja arvioinnin toteutustapoja muokattiin matkan varrella kunkin osahankkeen tilanteeseen sopivaksi. Esimerkiksi työkalujen leviäminen tapahtui ennakoitua enemmän yksittäisten henkilöiden kautta kuin organisaatiotasoisesti, joten alkuperäisen suunnitelman mukaan pitkälti työpaikoille lähetettäviin kyselyihin perustuvaa tiedon hankintaa jouduttiin täydentämään muilla menetelmillä. Suoraan erilaisiin aineistoihin pohjautuvan arvioinnin lisäksi tehtiin kokonaisvaltaista tulkintaa ja synteisiä, joka perustuu aineistojen lisäksi arviointiryhmän havaintoihin kaikesta siitä työstä, jota ohjelman aikana tehtiin, ja jossa arviointiryhmä oli mukana. Lisäksi hyödynnettiin arviointikonsortiossa asiantuntijoina toimineiden Mielen terveyden keskusliiton sekä Suomen työterveyshoitajaliiton sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten näkemyksiä.

Työkalupakki-osahankkeen arvioinnin osalta tiedonkeruun menetelminä käytettiin kehittämiseen osallistuneille työpaikoille ja työterveyshuolloille suunnattuja kyselyitä ja haastatteluita, hankkeen toteuttajien, eli Työterveyslaitoksen ja Mieli ry:n, ryhmä- ja parihaastatteluita sekä asiantuntijoiden haastatteluita. Lisäksi hyödynnettiin osallistuvaa havainnointia hankkeen eri tilaisuuksissa (esimerkiksi verkostotapaamiset ja niiden yhteydessä järjestetyt työpajat) sekä analysoitiin hankkeen keräämää ja tuottamaa kirjallista aineistoa (tutkimusraportit ja -julkaisut, seurantatiedot, suunnitelmat, toimintamallikuvaukset).

Toimintamalli-osahankkeessa kyselyn avulla kerättyä kvantitatiivista aineistoa analysoitiin lähinnä kuvailevien menetelmien, eli keskilukujen ja jakaumien avulla. Työterveyshuollon ja työpaikkojen arvioita eri indikaattoreista on verrattu toisiinsa, kuten myös alku- ja seurantakyselyn tuloksia, mutta kyselyn otoskoon ja kohdejoukon ol-

lessa varsin pieniä, tulosten tilastollista merkitsevyyttä koskien esimerkiksi vastaajaryhmien välisiä eroja tai tulosten muutosta kyselyajankohtien välillä ei pystytä todentamaan.

Haastatteluaineistoa ja kyselyiden kautta kerättyä avointa palautetta analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin keinoin. Hankkeen tuottamia dokumentteja ja seurantatietoja käytettiin aineistona erityisesti muodostettaessa kuvaa hankkeen toiminnan mää-  
räästä, kohdentumisesta ja toiminnan vaikutuksista organisaatioihin.

Työkalupakki-osahankkeessa menetelminä olivat työpaikoille ja työterveyshuollosele toteutettu kysely, ohjausryhmän jäsenten ja Työterveyslaitoksen edustajien haastattelut, haastattelut työpaikoille ja työterveyshuollosele sekä osahankkeen tuottamat seuranta-aineistot ja muut materiaalit, kuten työkalupakin seurantatiedot sekä palvelumuotoilun ja käyttäjätutkimuksen loppuraportti.

Työkalupakki-osahankkeen kysely- ja haastatteluaineistot ovat poiminta suhteessa suomalaisiin työpaikkoihin, eivätkä edusta Suomen noin 2,6 miljoonaa työllistä. Kyselyaineisto on siten vain eräänlainen suuntaa antava näyte. Kysely- ja haastatteluaineisto kertoo kuitenkin työkaluihin tarkemmin perehtyneiden ja käyttöön ottaneiden tai sitä harkitsevien kokemuksista ja on siten merkityksellinen.

Haastatteluaineistoa sekä kyselyiden kautta kerättyä avointa palautetta analysoitiin niin ikään laadullisen sisällönanalyysin keinoin. Hankkeen tuottamia seurantatietoja ja muuta materiaalia käytettiin aineistona erityisesti muodostettaessa kuvaa työkalujen leviämisestä ja vaikutuksista organisaatioihin.

Viestintä-osahankkeen arviointi perustui pääasiassa osahankkeen ja ohjelman suunnitelmiin ja näissä kuvattuihin tavoiteltuihin vaikutuksiin, osahankkeen tuottamiin konsepti- ja viestintämateriaaleihin, mediakampanjoiden seurantatietoihin ja raportteihin sekä arviointiryhmän käytössä olleeseen Viestintä-osahankkeen loppuraporttiin. Lisäksi osana Viestintä-osahankkeen arviointia toteutettiin pääosin sosiaalisen median kautta jaeltu sähköinen kysely. Kyselyssä pyrittiin selvittämään työelämän mielenterveysohjelman viestinnän tavoitavuutta ja vaikutuksia sekä yleisiä asenteita mielenterveysasioita kohtaan. Kyselyyn saatiin yhteensä 516 vastausta. Vastausmäärän lisäksi on huomioitava, että vastaajat voivat olla valikoituneita siten, että vastanneet voivat olla jo lähtökohtaisesti työelämän mielen hyvinvoinnista kiinnostuneita. Näin ollen kyselyn tuloksia voidaan pitää vain suuntaa antavina. Viestintä-osahankkeen arviointi painottui vahvasti toimeenpanon ja tuotosten arviointiin, sillä viestinnän vaikutuksista viestinnän kohderyhmiin oli saatavilla vain vähäisesti tietoa.

Aineistoa kerättiin ja havaintoja saatiin seuraavasti:

### Osahanke 1

- Kyselyt
  - Kysely pilotointiin osallistuneille työpaikoille: 31 vastausta (/25 pilottiparia), toteutusaika joulukuu 2021–tammikuu 2022
  - Kysely pilotointiin osallistuneille työterveyshuolloille: 12 vastausta (/25 pilottiparia), toteutusaika joulukuu 2021–tammikuu 2022
  - Seurantakysely pilotointiin osallistuneille työpaikoille: 25 vastausta (/25 pilottiparia), toteutusaika: syys–lokakuu 2022
  - Seurantakysely pilotointiin osallistuneille työterveyshuolloille: 7 vastausta (/25 pilottiparia) toteutusaika: syys–lokakuu 2022
  - Kyselyt lähetettiin Työterveyslaitoksen kautta niille hankkeeseen osallistuvien työpaikkojen ja työterveyshuoltojen edustajille, joiden yhteystiedot olivat Työterveyslaitoksen tiedossa. Lisäksi kyselyn saatteessa kehoitettiin välittämään sitä muille mahdollisille hankkeeseen osallistuville organisaation jäsenille. Tämän vuoksi kyselyn osalta ei voida määritellä vastausprosenttia.
- Pilotointien case-tutkimukset haastattelujen avulla, toteutusaika kesä–syyskuu 2022
  - Työpaikan edustajat 6 kpl
  - Työterveyshuoltojen edustajat 6 kpl
  - Kehittäjät 8 kpl
- Asiantuntijahaastattelut, 4 kpl, toteutusaika loka–marraskuu 2022
- Hankkeen toteuttajien tuottamat ja keräämät materiaalit, kuten alkukartoituskyselyn tulokset, esitykset ja raportoinnit
- Arviointikonsortiossa asiantuntijoina toimineiden Mielenterveyden keskusliiton sekä Suomen työterveyshoitajaliiton näkemykset toimintamallista ja sen vaikutuksista.

### Osahanke 2

- Hankkeen toteuttajien tuottamat ja keräämät materiaalit (hankesuunnitelma, työkalujen käytöstä kertovat seuranta-tilastot, viimeisin käytettävissä ollut tieto 29.11.2022; palvelumuotoilun työpaja- ja loppuraportti; käyttäjä tutkimuksen loppuraportti).
- Kysely osallistuneille organisaatioille: 46 vastausta, toteutusaika joulukuu 2021–lokakuu 2022. Kyselyt toimitettiin niille tahoille, jotka olivat keilleet tai ottaneet työkaluja käyttöön ja antaneet luvan kyselyn lähettämiseen. Lisäksi vastaajia hankittiin lisää viestimällä siitä osahankkeen

tapaamisissa sekä ohjelman uutiskirjeessä. Kyselyä kehoitettiin välittämään muille mahdollisille hankkeeseen osallistuville organisaation jäsenille. Tämän vuoksi kyselyn osalta ei voida määritellä vastausprosenttia. Lisätietoa kyselyn vastaajista on liitetaulukoissa 2–6.

- Haastattelut
  - Työterveyslaitoksen edustajat, 2 haastattelua, tammikuu–helmikuu 2022
  - Ohjausryhmän jäsenet, 23 alku- ja seurantahaastattelua, tammimarraskuu 2022
  - Työpaikkojen ja työterveyshuoltojen edustajat, 11 haastattelua (osin alku- ja seurantahaastatteluita), toteutusaika tammimarraskuu 2022
- Arviointikonsortiossa asiantuntijoina toimineiden Mielenterveyden keskusliiton sekä Suomen työterveyshoitajaliiton näkemykset työkaluista ja niiden vaikutuksista.

#### **Osahanke 4**

- Viestinnän konseptimateriaalit ja suunnitelmat
- Viestintäkysely markkinatutkimusyrittäjä Norstat:n paneelina: 516 vastausta, toteutusajankohta lokakuu 2022
- Viestintäkampanjoiden seurantatiedot
- Viestintä-osahankkeen loppuraportti
- Osahankkeiden 1 ja 2 arvioinnin sekä muun ohjelman työn kautta saatu palaute viestinnästä
- Arviointikonsortiossa asiantuntijoina toimineiden Mielenterveyden keskusliiton sekä Suomen työterveyshoitajaliiton näkemykset viestinnästä.

## **1.3 Analyysi ohjelman toimintaympäristöstä**

Työelämän mielenterveysohjelman toimenpiteet kohdistuivat pääosin työpaikkoihin, työterveyshuoltoihin ja muihin työelämän toimijoihin, jotka osallistuivat kehitystyöhön tai toteuttivat muutoksia oman normaalin toimintansa rinnalla. Näin ollen ohjelma sekä sen tulokset ja vaikutukset olivat vahvasti sidoksissa siihen toimintaympäristöön, jossa kehitys- ja muutostyötä toteutettiin. Vaikutusarvioinnin osana toteutettiin kevyt analyysi toimintaympäristöstä, jotta ohjelman vaikutukset voitaisiin suhteuttaa toimintaympäristön muutoksiin ja ilmiöihin. Seuraavassa on koottu olennaisimpia taustatietoja toimintaympäristöstä muutamien kansallisten indikaattorien näkökulmasta.

Nykyajan työelämä haastaa mielenterveyttä, minkä taustalla on jo vuosikymmeniä jatkunut kehitys. Mielenterveysongelmien esiintyminen ja painoarvo suhteessa muihin



työhyvinvoinnin ongelmiin on kasvanut 1980-luvulta alkaen<sup>4</sup>. Tutkijoiden mukaan taustalla on kolme tekijää: ensinnäkin työterveyshuollon puoleen käännytään aiempaa herkemmin, toiseksi mielenterveysongelmien hoidon tarve on lisääntynyt työelämän asettamien kasvaneiden vaatimusten myötä, ja kolmanneksi yhteiskunnan ammattirakenteen ja toimenkuvien muutosten seurauksena yhä useampi työntekijä tekee niin sanottua ihmissuhdetyötä ja joutuu käyttämään monimutkaisia tunteita työssään. 1990-luvulla mielenterveysperusteisten sairauspäiväraha-kausien määrä kääntyi voimakkaaseen kasvuun, ja mielenterveysperusteisten sairauseläkkeiden osuus kaikista sairauseläkkeistä kasvoi merkittävästi 1990-luvulta alkaen, ja on jatkanut kasvuaan aina 2020-luvulle asti<sup>5</sup>. Eläketurvakeskuksen<sup>6</sup> selvityksen mukaan vuonna 2021 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä 33 prosentilla eläkkeen myöntämisen perusteena oli mielenterveydellinen syy ja 31 prosentilla tuki- ja liikuntaelinten sairaudet.

Työolobarometrin<sup>7</sup> mukaan syksyyn 2021 mennessä työhyvinvoinnin muutokset ovat koko työväestössä olleet korona-aikana maltillisia ja tasoittuneet vuotta aiemmasta tilanteesta. Kaltiainen ja Hakasen tutkimuksen<sup>8</sup> mukaan työnimu ja työkyky laskivat keuhasta 2021 loppuvuoteen 2021. Työuupumusoireilu oli myös yleisempää kuin ennen koronaa. Myös nuorten aikuisten hyvinvointi oli muita heikompaa. Pandemia-aika on tuottanut ylimääräistä kuormitusta useilla eri toimialoilla – muun muassa sosiaali- ja terveysalalla, kaupan alalla, opetus- ja koulutuslalla ja tapahtuma-alalla. Esimerkiksi hoitajista ja laboranteista noin kolmannes koki työmääränsä kasvaneen ja noin puolet kertoo pelänneensä terveytensä puolesta.<sup>9</sup> Palkansaajien psyykinen oireilu on lisääntynyt, ja henkinen ja fyysinen palautuminen työstä on heikentynyt verrattuna aikaan ennen pandemiaa.<sup>10</sup>

Työuupumus ja haitallinen stressi työelämässä ovat olleet jo pitkään esillä suomalaisessa työhyvinvointikeskustelussa, ja työuupumukselle on harvoin nimettävissä yhtä ainoaa syytä.<sup>11</sup> Työuupumus ei ole sairaus, mutta pitkittyvän työstressin seurauksena se voi lopulta johtaa sairastumiseen ja altistaa jopa työkyvyttömyydelle.<sup>12</sup> Työuupumuksen oireiden sekä haitallisen stressin kokemukset ovat yleisiä sekä miehillä että

---

<sup>4</sup> Varje & Väänänen 2018

<sup>5</sup> Järvisalo ym. 2005; Kela 2021

<sup>6</sup> Eläketurvakeskus 2021

<sup>7</sup> Työolobarometri 2021

<sup>8</sup> Kaltiainen & Hakanen 2021

<sup>9</sup> Selander ym. 2021

<sup>10</sup> Sutela & Pärnänen 2021, 127–134

<sup>11</sup> Ks. esim. Hakanen 2004

<sup>12</sup> Ahola 2009

naisilla: vuonna 2020 naisista noin puolet ja miehistä noin kaksi viidesosaa kokivat haitallista stressiä erittäin/melko paljon tai jonkin verran.<sup>13</sup>

Valtaosa, yli 80 % palkansaajista kokee Työolobarometrin (2021) perusteella työkykynsä joko erittäin tai melko hyväksi suhteessa työn henkisiin vaatimuksiin. Työn henkinen kuormittavuus näyttää kohdistuvan erityisesti toimihenkilöihin, keski-ikäisiin ja julkisella sektorilla työskenteleviin. Vuodesta 2013 vuoteen 2020 mitattuna niiden työssä käyvien osuus, jotka uskovat, etteivät todennäköisesti jaksaa työskennellä vanhuseläkeikään saakka, on ollut pääasiassa laskeva. Korona-ajan vaikutukset työhyvinvointiin koko väestön tasolla ovat olleet toistaiseksi maltillisia ja palasivat koronaa edeltävälle tasolle syksyyn 2021 mennessä Työolobarometrin perusteella arvioituna. Korona-pandemian aikana palkansaajien poissaolot vähenivät yleisesti, johon on todennäköisesti vaikuttanut voimakkaasti lisääntynyt etättyö.<sup>14</sup>

Tutkijoiden mukaan ammattirakenteen ja työtehtävien muutokset voivat vaikuttaa mielenterveysongelmien ilmenemiseen työelämässä tulevina vuosina. Todennäköisesti vaativaa tunnettyötä sisältävien palvelu- ja hoitoalan ammattien merkitys kasvaa jossain määrin tulevaisuudessa, samalla kun perinteisen teollisuustyön merkitys pienee.<sup>15</sup> Korkeakoulutetuilla toimihenkilöillä on parhaat edellytykset hakeutua mielenterveyspalvelujen avun piiriin ja saada uusimpien hoitomuotojen mukaista hoitoa. Myös sukupuoli vaikuttaa asiaan – ainakin jos katsotaan mielenterveyspalvelujen käyttöä. Masennusperustaisten sairauslomien esiintyvyys on naisilla kaksi kertaa suurempi kuin miehillä.<sup>16</sup>

Työterveyshuoltojen panostaminen ennalta ehkäisevään toimintaan (Kelan korvausluokka I) tukee myös mielenterveysongelmien ehkäisyssä: panostus ennaltaehkäisevään toimintaan on kasvanut tasaisesti vuodesta 2009 lähtien. Vuonna 2019 ennalta ehkäisevästä toiminnasta maksetut korvaukset olivat 48,7 prosenttia kaikista työantajille työterveyshuoltopalveluiden ostoista maksetuista Kela-korvauksista.

Yhteenvedona toimintaympäristöanalyysistä voi todeta, että mielen hyvinvointia kuvaavissa väestötason indikaattoreissa on nähtävissä laskeva trendi. Tämä luo tarpeen ja vahvan perusteen ohjelmassa jo tehdylle kehitystyölle. Toisaalta ohjelmassa tavoiteltujen positiivisten vaikutusten ja muutosten vaikutusten aikaansaaminen nykyisessä

---

<sup>13</sup> Työolobarometri 2020

<sup>14</sup> Työolobarometri 2020

<sup>15</sup> Varje & Väänänen 2018

<sup>16</sup> Varje & Väänänen 2018

työelämän toimintaympäristössä on varsin haastavaa, sillä edellä kuvatut toimintaympäristön tekijät vaikuttavat juuri nyt tuottavan pikemminkin lisäkuormitusta kuin tukevan mielen hyvinvointia työpaikoilla.

## 2 Osahankekohtaiset arviot

Tässä luvussa esitellään osahankekohtaisesti vaikutusarvioinnin tulokset, keskeiset havainnot sekä arviointiin pohjautuvat toimenpide-ehdotukset. Kunkin alaluvun alkuun on koottu myös tiivistys osahankkeen tavoitteista ja arvioinnin sisällöstä.

### 2.1 Osahanke 1: Mielenterveyden tuki työpaikalla – toimintamalli työterveysyhteistyöhön

Osahankkeessa kehitettiin työterveysyhteistyön malleja käytännönläheisesti työterveyshuolto-työpaikka-parien yhteisenä pilotointina. Tarkoituksena oli, että uusien toimintamallien avulla voitaisiin aiempaa proaktiivisemmin, systemaattisemmin ja tehokkaammin vaikuttaa työpaikan psykososiaaliseen kuormitukseen ja ennaltaehkäistä mielenterveysperusteisia sairauslomia ja työkyvyttömyyttä. Tämän kehitystyön pohjalta osahankkeen tavoitteena oli luoda yleisesti hyödynnettävissä oleva toimintamalli henkistä työkykyä ja mielenterveyttä tukevaan työterveysyhteistyöhön työpaikoille ja työterveyshuoltoihin.

#### 2.1.1 Toimintamalli-osahankkeen tavoitteet ja arvioinnin sisällöt kiteytettynä

Osahankkeessa rakennettavan toimintamallin tavoitteeksi asetettiin, että sen avulla voidaan kehittää mielen hyvinvointia tukevaa työterveysyhteistyötä erityisesti siten, että työote muuttuisi entistä voimavaralähtoisemmäksi, ennaltaehkäisevämmäksi ja yhteisöllisemmäksi. Toimintamallin oli lisäksi tarkoitus soveltua eri kokoisille ja eri toimialoilla toimiville työpaikoille ja olla hyödynnettävissä kaikilla työterveyshuollon palveluntuottajilla. Toimintamallin laatimisen lähtökohtana oli sekä aikaisempi tutkimus- ja kehittämistieto että hankkeessa toteutetut pilotoinnit.

Tarkempina toiminnallisina tavoitteina linjattiin, että mallin tulisi auttaa työpaikan ja työterveyshuollon toimijoita määrittämään ja arvioimaan tilanteen, löytämään tilanteeseen sopivat ratkaisut ja niiden toteuttajat. Lisäksi asetettiin tavoitteeksi, että toimintamalli pitää sisällään muun muassa kuvauksen henkistä työkykyä ja mielenterveyttä tukevasta työterveysyhteistyöstä, vastuumatriisin yhteistyöhön, piloteissa rakennetut hyvät käytännöt, toimintamalleja ja työkaluja.

Hankesuunnitelmassa määriteltiin, että kehitettävän toimintamallin avulla voidaan:

1. arvioida työkyvyn tuen tarve ja työympäristön riskit ja voimavarat
2. asettaa tilanteen vaatimat kehittämistavoitteet ja määrittää palvelutarpeet
3. valita eri tilanteissa tarvittavat työkykyä tukevat ja työympäristöön vaikuttavat toimenpiteet
4. sopia eri toimijoiden vastuista ja toimenpiteiden ja kokonaisprosessin koordinoinnista
5. toteuttaa tarvittavat toimenpiteet sekä
6. huolehtia toimenpiteiden vaikuttavuuden seurannasta ja arvioinnista.

Toimintamallin kehittämistä osahankkeessa tuki 25:n työpaikka-työterveyshuolto-parin kanssa (joista yksi keskeytyi melko aikaisessa vaiheessa) tehty kehittämistoimenpiteiden pilotointi, jonka tarkoituksena oli mallintaa mielenterveyden tuen prosessi työpaikoilla työterveysyhteistyössä. Pilotteihin rekrytoitiin kehittämishaluisia työpaikkoja ja työterveyshuoltoja, joiden kehittämistyötä tukivat kullekin pilottiparille nimetyt Työterveyslaitoksen (TTL) ja Mieli ry:n asiantuntijat.

Työpaikkakohtaisten pilotointien lisäksi hanke käsitti pilotteihin osallistuneiden yhteisiä tilaisuuksia, jotka toteutettiin verkon kautta. Tilaisuuksien tavoitteena oli tukea hankkeen etenemistä, jakaa tietoa ja levittää havaintoja ja hyviä käytäntöjä osallistujien välillä sekä mahdollistaa toimintamallin laatimiseen tähtäävää yhteiskehittämistä. Yhteisiin tilaisuuksiin osallistui myös laaja joukko aihealueen asiantuntijoita, ns. asiantuntijapaneeli, joka koostui muun muassa alan työmarkkinaosapuolia sekä muita sidosryhmiä edustavien järjestöjen, ministeriöiden ja eläkevakuutuslaitosten edustajista.

Osahankkeen 1 arvioinnissa huomiota kiinnitettiin seuraaviin tekijöihin:

- Toimeenpanon näkökulma:
  - Osallistujat ja kohdentuminen
  - Kehittämistyö
- Tuotosten näkökulma:
  - Kehittämisen kohdentuminen ja tavoitteet
  - Kehitetty työterveysyhteistyön toimintamalli
  - Uuden tiedon tuottaminen
- Vaikutusten näkökulma:
  - Työterveysyhteistyön kehittyminen mielenterveyden tukemisessa
  - Mielenterveyden ongelmien ennaltaehkäisyä tukevat toimintatavat ja -kulttuuri
  - Osaaminen ja kyvykkyydet mielenterveyden tukemisessa
  - Mielen hyvinvointia tukevat keinot ja menetelmät
  - Kehittämisen tulosten jalkauttaminen ja levittäminen

## 2.1.2 Toimintamalli-osahankkeen vaikutusarvioinnin tulokset

### Toimeenpano

Osahanketta toteutettiin Työterveyslaitoksen koordinoimana ja kehittämistyössä oli lisäksi mukana kaksi Mieli ry:n kehittäjää. Osahanke oli ajallisesti tiivis. Pilottiparien rekrytoiminen aloitettiin kesällä 2021 ja varsinainen kehittämistyö alkoi syksyllä 2021. Hankkeen puitteissa toteutettu kehittäminen piloteissa päättyi kesäkuuhun 2022 mennessä. Syksyllä 2022 hankkeen toteuttajat kokosivat ja viimeistelivät toimintamallia, joka julkistettiin 15.11.2022.

Osahankkeen toimeenpano oli kokonaisuudessaan suunnitelmallista ja koordinoitua. Kohtalaisen tiiviin toteutusajan vuoksi hanke eteni nopeasti pilottiorganisaatioiden rekrytoinnista pilottikohtaiseen, hanketyöntekijöiden ohjaamaan kehittämiseen, mikä näyttäytyi tietynlaisena haasteena. Koska toteuttajan hankesuunnitelma oli osittain melko ylätasoinen eikä määritellyt esim. piloteissa tapahtuvaa kehittämistä ja toimintaa kovin konkreettisesti, olisi tällaiselle tarkennukselle koettu haastatteluaineiston perusteella tarvetta. Mahdollisuus käyttää aikaa yhteisten tavoitteiden ja etenemistavan kirkastamiseen yhtäältä yhdessä hankkeen osallistujien kanssa ja toisaalta hankkeen kohtalaisen laajan toteuttajaryhmän kesken jo hankkeen alkuvaiheessa olisi ollut hyödyksi. Tämä olisi voinut helpottaa sekä työskentelyä piloteissa että pohjustaa ja systematisoida osahankkeen tuloksena syntyneen toimintamallin laatimista.

Osahankkeen toteuttajat kokevat, että heidän keskinäinen yhteistyönsä oli toimivaa ja rakentavaa, ja että erilaisia näkemyksiä kuultiin ja arvostettiin. Hankkeen toteuttajaryhmä oli varsin kokenut, koulutettu ja meritoitunut. Toteuttajaryhmä oli terveydenhuollon sisällä moniammatillinen käsittäen työterveyslääkäreitä, -hoitajia, -psykologeja sekä fysioterapeutteja, mutta ei juuri ollenkaan muiden koulutusalojen taustasta tulevia asiantuntijoita. Kullekin pilotille määriteltiin pilotista vastaavat kehittäjät, ja lisäksi muita kehittäjiä saattoi osallistua toimintaan työpaikan tarpeen mukaan. Kehittäjillä oli lisäksi erilaisia vastuualueita esim. lopputuloksena syntyneen toimintamallin laatimisessa. Tiedon jakamiseen kehittäjäryhmän kesken panostettiin hankkeessa ja siihen luotiin erilaisia rakenteita ja kanavia. Työpaikkakohtaisten havaintojen jakaminen kokonaiskuvan muodostamiseksi koettiin kuitenkin osin myös haasteelliseksi esim. tietosuojakysymyksiin ja salassapitoon liittyvien näkemysten takia, mihin olisikin syytä pohtia ratkaisuja tulevissa hankkeissa.

## **Kehittämisen toteuttaminen ja sitä tukevat toimet**

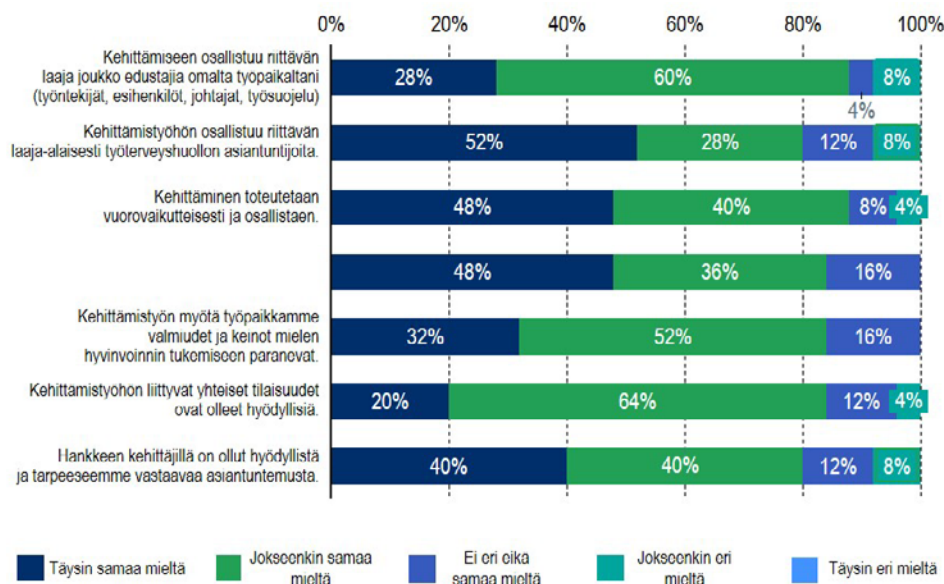
Piloteissa toteutettu kehittäminen muotoutui yksilöllisesti kunkin työpaikka-työterveys-huolto-parin tarpeiden ja resurssien mukaan. Kehittämisen aluksi kehittäjät keräsivät työpaikoista ja työterveysyhteistyöstä taustatietoa, jota käytettiin tarpeiden ja lähtötilanteen kartoittamisen tukena. Pilottiparit valitsivat itse kehittäjien tukemana tarpeitaan palvelevan kehittämiskohteen. Kehittämisen pääpaino oli työpaikkojen ja työterveyshuoltojen itse toteuttamassa, suoraan käytännön sovelluksiin tähtäävässä kehittämisessä, jota pääosin etänä toteutetut tapaamiset kehittäjien kanssa tukivat.

Työpaikat ja työterveyshuollot arvioivat hankkeen puitteissa toteutettua kehittämistyötä kyselyissä ja haastatteluissa varsin positiivisesti. Syksyllä 2022 toteutetussa seurantakyselyssä arvioitiin kehittämistyötä siihen osallistumisen laaja-alaisuuden ja riittävyyden, vuorovaikutteisuuden ja osallistavuuden, tarkoituksenmukaisen kohdentumisen, kehittäjien osaamisen, hankkeen yhteisten tilaisuuksien hyödyllisyyden kautta. Enemmistö työpaikkojen vastaajista arvioi kaikkia ulottuvuuksia hyvin myönteisesti.

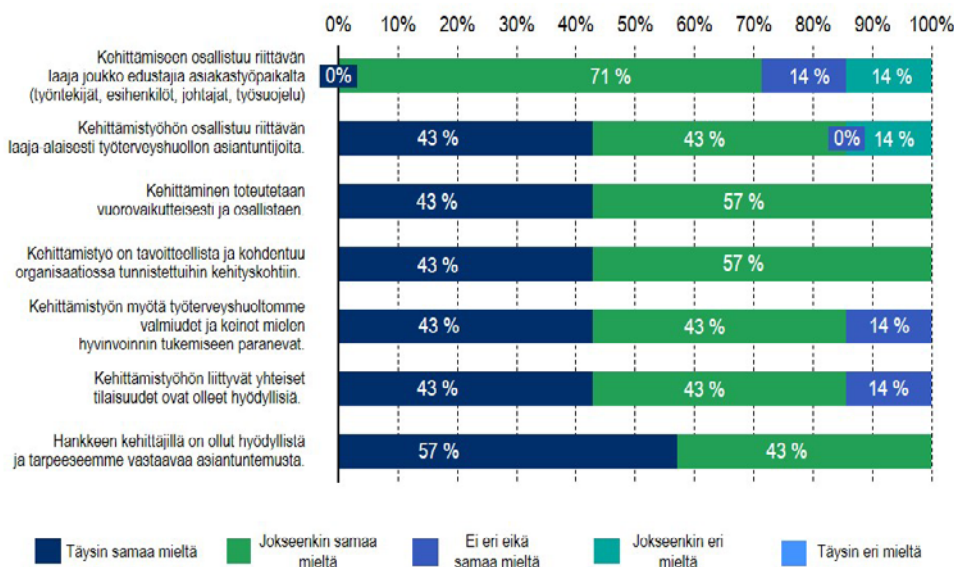
Vastaajista 88 % koki, että kehittämiseen oli omalta työpaikalta osallistunut riittävän kattavasti edustajia (esim. työntekijät, esihenkilöt, johto, työsuojelu). Työterveyshuollon arvio työpaikkojen edustajien osallistumisen riittävyydestä oli hieman kriittisempi, mutta kuitenkin kokonaisuutena varsin hyvällä tasolla (Ks. Kuvio 2).

**Kuvio 2.** Kehitystyön onnistuminen työpaikkojen ja työterveyshuoltojen näkökulmasta.<sup>17</sup>

**Kehitystyöhön osallistuneet työpaikat (n=25)**



**Työterveyshuollot (n=7)**



<sup>17</sup> Kysymys. Työpaikat: Arvioi seuraavia työpaikkallanne toteutettavaan Työelämän mielenterveysohjelman kehittämistyöhön (ns. pilotointi) liittyviä väittämiä. Työterveyshuollot: Arvioi seuraavia Työelämän mielenterveysohjelman kehittämistyöhön (ns. pilotointi) liittyviä väittämiä.



Kehittämisen arvioitiin pääosin olleen tavoitteellista ja vastanneen työpaikan ja työterveysyhteistyön yhdessä tunnistettuja kehittämistarpeita, kuten seuraavat haastattelulainaukset osoittavat:

*Motivaattorina oli yhteinen haaste, runsaat mielenterveyspoissaolot. Yhtenä tavoitteena niiden vähentäminen. Asiakkaan kanssa on tosin paljon muitakin kehittämiskohteita ollut meneillään. (työterveyshuollon edustaja)*

*Työntekijät pohtivat itse tavoitteita. Valittiin tavoitteeksi kuormitustekijöiden vähentäminen ja voimavarojen vahvistaminen. (työpaikan edustaja)*

*Yrityksessä oli tehty alkukartoitus, ja siinä tuli esille toiveita. Se oli yhtenä pohjana. Lähdettiin vastaamaan niihin, mitä kenttä tarvitsee. Eli aika luontevastikin se löytyi yhteisessä palaverissa. (työterveyshuollon edustaja)*

Kehittäjien toiminta, osaaminen ja työskentelytavat saivat kiittävää palautetta. Kehittäjien nähtiin toimineen arvokkaina ”sparraajina”, osin myös uuden tiedon tuojina, ja ennen kaikkea mahdollistaneen ja tukeneen kehittämisen systemaattista etenemistä sovittujen aikataulujen, tapaamisten ja välitavoitteiden asettamisen muodossa. Keskeiseksi hyödyksi koettiin usein strukturoitu ja fasilitoitu prosessi, jossa ulkopuoliset kehittäjät tukivat työpaikkojen ja työterveyshuoltojen toteuttamaa kehittämistyötä. Vaikka varsinainen käytännön kehittämisvastuu oli pareilla itsellään, koettiin että säännölliset tapaamiset kehittäjien kanssa (joita oli hankkeen aikana keskimäärin 5–10) sovittuine välitavoitteineen tukivat tavoitteisiin pääsemistä. Kehittämiselle luotiin selkeä rakenne, mikä tuki riittävän ajan varaamista kehittämiselle. Hyviin kehittämistuloksiin yhteydessä koettiin olevan sekä työpaikkojen että työterveyshuollon ajankäyttö ja sitoutuminen.

Haastatteluiden perusteella voidaan todeta, että hankkeeseen mukaan lähteneet työpaikat pystyivät pääosin tekemään tulosten saavuttamiseen tarvittavia resurssipanostuksia kehittämiseen, mutta osalla se oli myös merkittävä haaste. Suurissa organisaatioissa on henkilöitä, joiden työnä on henkilöstön työhyvinvointi- tai työkykyasioiden kehittäminen, jolloin teeman edistäminen on todennäköisesti sujuvampaa kuin pienillä työpaikoilla. Osa osallistujista koki pilotointiajan liian lyhyeksi, ja siksi myös aikataulun hieman kiireiseksi ja paineistetuksi, mutta jotkut taas näkivät napakan aikaikkunan tukeneen tavoitteellista kehittämistyötä. Tuotiin esille, että yritystoiminnassa toiminnan rytmi on usein nopea, ja ajallisesti tiiviisiin hankkeisiin on siksi helpompi sitoutua.

*Oli ajatuksena pilotoida mallia mutta sitä ei ehditty vielä tehdä. (työpaikan edustaja)*

*Hankkeessa on ollut kiireinen aikataulu, lyhyt aika toteuttaa kehittämistä, yhteisen ajan löytäminen on ollut haastavaa. (työterveyshuollon edustaja)*

Työterveyshuoltojen osalta resurssikysymys on astetta monimutkaisempi, sillä valtaosa työterveyshuollon tuottajista toimii liiketoiminnallisin perustein, jolloin asiakkaan tavoitteista lähtevä kehittämistyö useimmiten nähdään laskutettavana asiakastyönä. Pienille työpaikoille työterveyshuollon kehittämistyöhön osallistumisesta maksaminen, joka ei kustannuksena ole Kela-korvauksen piirissä, on useimmiten haastavaa tai mahdotonta. Piloteissa resurssihaasteisiin löydettiin erilaisia luoviakin ratkaisuja, eivätkä kaikki osallistuneet työterveyshuollot laskuttaneet tekemästään kehittämis-työstä. Osassa piloteista vaikeus saada työterveyshuollon edustajia osallistumaan ja sitoutumaan kehittämiseen haastoi kehittämistä, kuten myös työterveyshuollon edustajien vaihtuminen jopa useita kertoja hankkeen aikana. Resurssihaasteet vaikuttavat etenkin pienten työpaikkojen mahdollisuuksiin osallistua tämänkaltaisiin hankkeisiin tai ylipäänsä kehittää työterveysyhteistyötään. Hankkeeseen osallistui valtakunnallista keskiarvoa enemmän nimenomaan integroituja työterveyshuoltoja (ts. työterveyshuolto toteutetaan työpaikan omana toimintana), mikä voi kertoa siitä, että tällöin työterveyshuollon yhteiseen kehittämistoimintaan on helpompi osoittaa myös työterveyshuollon resursseja.

Hankkeen yhteiset verkostotapaamiset koettiin seurantakyselyn perusteella pääosin hyödyllisiksi, ja niihin osallistuttiin varsin aktiivisesti. Osa osallistujista olisi kuitenkin kaivannut vahvempaa verkostoitumista toisten osallistujien kanssa sekä käytäntöjen ja havaintojen syvällisempää jakamista. Ryhmätyö- ja keskusteluosuudet olivat lyhyitä ja keskustelut jäivät melko pinnalliselle tasolle. Kehittämisehdotuksena tuli esille esim. osallistujien jakaminen samantyyppisiä kehittämistavoitteita omaaviin ryhmiin, joissa kokemusten jakaminen olisi fokusoidumpaa.

### **Hankkeen osallistujat ja kohdentuminen**

Osahankkeen tavoitteissa linjattiin, että hankkeeseen pyritään rekrytoimaan mukaan erilaisia tarpeita ja ominaisuuksia omaavia työpaikkoja ja työterveyshuoltoja, jotta kehitettävään toimintamalliin saadaan kattavasti havaintoja erilaisten työpaikkojen tarpeista. Huomiota kiinnitettiin siihen, että ohjelmaan osallistuvilla olisi sekä tarvetta että motivaatiota kehittää toimintaansa. Rekrytoinnin tavoitteena oli lisäksi, että mukaan tulisi työpaikkoja aloilta, joilla psykososiaalinen kuormitus arvioidaan erityisen merkittäväksi työkyvyn haasteeksi. Tällaisina aloina mainittiin esim. sote-ala ja palveluala yleisemminkin.

Hankkeeseen lähti mukaan 25 pilottiparia, mikä oli merkittävästi enemmän, kuin minimitalvoitteeksi asetettu 15 paria. Ainoastaan yksi pilotti keskeytyi, mitä voidaan pitää

yhtenä osoituksena osallistujien motivoituneisuudesta ja kehittämisen tarpeenmukaisuudesta.

Osallistujien toimiala- ja sektorijakauma on varsin monipuolinen. Eniten pilotointiin osallistui informaatio- ja viestintäalan työpaikkoja ja seuraavaksi suurin toimialaryhmä oli sosiaali- ja terveysala. Muun muassa julkishallinnon, järjestösektorin ja teollisuuden työpaikkoja oli myös mukana useita kustakin ryhmästä. Mukana on yksi kaupan alan yritys, mutta laajemmin ottaen kaupan ja kuluttajapalveluiden (esim. hotelli- ja ravintola-ala, puhtauspalvelut) voidaan todeta jääneen puuttumaan hankkeesta. Näiden alojen työllistävä merkitys on suuri, ja palvelualoilla koetaan melko paljon henkistä kuormitusta ja siihen liittyviä riskejä (kuten yötyö, väkivallan uhka). Lisäksi ala työllistää paljon erityisiä tarpeita ja riskejä omaaviin ryhmiin kuuluvia henkilöitä (esim. nuoret, maahanmuuttajat), minkä vuoksi tämäläntyyppisen työn olisi ollut hyödyllistä olla paremmin edustettuna hankkeessa.

Pilottiparien rekrytointia tehtiin erilaisia kanavia hyödyntäen, joita olivat mm. Työterveyslaitoksen uutiskirjeet, sosiaalinen media, sekä Mieli ry:n Hyvän mielen työpaikka-toiminnassa mukana olevat työpaikat. Hankkeen tiiviin aikataulun vuoksi rekrytointikin tehtiin nopealla tahdilla. Voidaan olettaa, että rekrytointiviestintä on tavoittanut etenkin sellaisia työpaikkoja, jotka ovat jo aktivoituneet työhyvinvoinnin kehittämisessä. Passiivisten ja teeman suhteen välinpitämättömämpien työpaikkojen tavoittaminen olisi todennäköisesti vaatinut enemmän ja pidempiaikaista panostamista työpaikkojen tiedottamiseen, tavoittamiseen ja motivoimiseen, mihin ei tässä hankkeessa ollut tosiasiallista mahdollisuutta. Kehittämisen hyötyjen leviämiseksi laajalle ja vaikuttavuuden saavuttamiseksi nimenomaan siinä osassa työelämää, jossa mielen hyvinvointiin liittyviä haasteita on paljon ja keinovalikoimaa vähän, olisi tulevissa hankkeissa pohdittava sitä, miten mukaan saadaan myös sellaisia työpaikkoja, jotka eivät lähtökohtaisesti ole vielä motivoituneita teeman edistämiseen. Näiden työpaikkojen tavoittaminen ja kehittäminen vaatii enemmän erilaisten välittävien tahojen hyödyntämistä ja aktivoimista, joita voivat olla työterveyshuollon palveluntuottajien ja eläkevakuuttajien lisäksi esimerkiksi yrittäjäjärjestöt, ELY-keskukset, rahoittajatahot, oppilaitokset ja kouluttajat ja konsultit.

Osallistumisen kattavuutta voidaan tarkastella myös siitä näkökulmasta, mitkä tahot ja toimijat osallistuneiden organisaatioiden sisältä olivat mukana kehittämisessä. Kyse-lyssä sekä työterveyshuollot että työpaikat arvioivat osallistumisen olleen omasta näkökulmastaan pääosin riittävän kattavaa. Yleisimmin kehittämisestä vastasivat työpaikan henkilöstö- tai työkykyasiantuntijat. Näiden toimialueiden johto oli usein vahvasti mukana kehittämisessä. Joissain piloteissa mukana oli myös liiketoimintajohtoa. Työsuojeluvaltuutettujen ja muiden henkilöstöedustajien suora osallistuminen oli hieman harvinaisempaa, mutta joissakin piloteissa toisaalta varsin merkittävässäkin roolissa.

Pienimmillä työpaikoilla jopa koko henkilöstö saattoi suoraan osallistua hankkeiden tavoitteiden asettamiseen ja hankkeen toteuttamiseen.

## Tuotokset

### **Kehittämisen kohdentuminen ja tavoitteet**

Kehittämisen tavoitteet määriteltiin vuorovaikutteisessa prosessissa työpaikan, työterveyshuollon ja kehittäjien kesken. Lähtötilanteen kartoittamisessa hyödynnettiin erilaisten kehittäjien keräämää materiaalia työpaikan ja työterveysyhteistyön tilanteesta. Tavoitteen asettamisen prosessi on ollut joustava ja vuorovaikutteinen, ja sen voidaan arvioida onnistuneen pääosin hyvin, sillä 83 % seurantakyselyyn vastanneista työpaikoista arvioi, että hankkeen puitteissa toteutettu kehittäminen on ollut tavoitteellista ja kohdistunut tunnistettuihin kehittämiskohteisiin.

Pilotoinnit kohdistuivat toteuttajien raportoinnin mukaan 30 % esihenkilötyöhön, 25 % työpaikkaselvitysprosessiin, 30 % yksilöön tai 15 % työyhteisöön (muita kuin työpaikkaselvityksiä). Taulukossa 1 on eritelty piloteissa toteutettua kehittämistä työhyvinvoinnin kokonaisvaltaisten teoreettisten mallien mukaisiin teemoihin, joita ovat organisaatio, johtaminen, työntekijöiden valmiudet, työ ja sen riskit sekä työyhteisö. Tästäkin näkökulmasta tarkasteltuna voidaan arvioida pilottien tarkastelleen varsin monipuolisesti ja kokonaisvaltaisesti mielen hyvinvoinnin edistämisen mahdollisuuksia. Hankkeen tavoitteet ennaltaehkäisevän otteen lisääntymisestä ongelmiin reagoivan toiminnan sijaan sekä työyhteisön tukemisesta yksilön tukemisen lisäksi, näkyvät pilottien teemoissa ja toteutustavoissa.

**Taulukko 1.** Kehittämispilottien kohdentuminen, tavoitteet ja keinot

<b>Työhyvinvoinnin osa-alue</b>	<b>Tavoitteita</b>	<b>Keinoja</b>
Organisaatio	Kehittää tavoitteellista ja mielen hyvinvointia tukevaa työterveysyhteistyötä	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pientyöpaikan työterveysyhteistyön kehittäminen</li> <li>• Työterveysyhteistyön toimintasuunnitelma</li> <li>• Päihdeohjelman laatiminen</li> </ul>
Johtaminen	Tukea esihenkilöiltä mielenterveyden tuen kohdentamisessa ja varhaisen tuen tarjoamisessa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esihenkilöiden kouluttaminen (esim. työkykyjohtamisen koulutus ja valmennus)</li> <li>• Välineiden kehittäminen (esim. puheeksioton ohjekortit, alentuneen työsuorituksen tunnistaminen, Työkuntoon - malli työhön paluun sujuvoittamiseen)</li> <li>• Palvelut ja tuki paremmin esille (esim. työhyvinvointitarjotin)</li> <li>• Esihenkilöiden ja johdon oma jaksaminen ja palautuminen</li> </ul>
Työntekijöiden valmiudet	Lisätä työntekijöiden valmiuksia oman mielen hyvinvoinnin ylläpitoon ja oireilun tunnistamiseen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valmennukset, verkkokurssit (esim. työelämätaidot, ravinto, liikunta)</li> <li>• Itsensä johtaminen (esim. vaatimustason kohtuullistaminen, muutosvalmennus)</li> <li>• Välineet (esim. Mielenhuoltokartta, Firstbeat)</li> </ul>
Työ ja sen riskit	Kerätä ja hyödyntää tietoa työn psykososiaalisista riskeistä ja voimavaroista	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työpaikkaselvitysten kehittäminen mielenterveyden tuen näkökulmasta (esim. psykososiaalisten kuormitustekijöiden kysely, työpaikkaselvityksen esitietokyselyn vastausasteen parantaminen)</li> </ul>

Työhyvinvoinnin osa-alue	Tavoitteita	Keinoja
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palautumislaskurin käyttö, aivotyön tilannekuvan kartoitus</li> <li>• Mielenterveyden ja hyvinvoinnin auditointi</li> </ul>
Työyhteisö	Kehittää työyhteisöllistä näkökulmaa ja vastuuta mielenterveyden tukemisesta, kulttuurin muuttaminen avoimmaksi ja ratkaisukeskeisemmäksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työyhteisöllinen työterveysneuvottelu</li> <li>• Työntekijäagentit</li> <li>• Psykologisen turvallisuuden kehittäminen, työyhteisöllinen välittämisen malli</li> </ul>

Käytetyn luokittelun lähteinä mm. Nielsen ym. (2018) sekä Robertson & Cooper (2011)

### Toimintamalli mielenterveyttä tukevaan työterveysyhteistyöhön

Osahankkeen päätuotoksena tuotettiin 15.11.2022 julkaistu toimintamalli mielenterveyden tukemiseen työterveysyhteistyön avulla. Toimintamalli löytyy ohjelman verkkosivuilta.

Yhteiskunnallinen tarve mielenterveyden tuen toimintamallille ja sen mahdollistamille uusille toimintatavoille ja asennemuutoksille on selkeä. Malli liittyy kiinteästi kansalliseen Mielenterveysstrategiaan vuosille 2020–2030 ja erityisesti sen linjauksiin mielenterveyden vahvistamisesta työelämässä. Sovellettaessa toimintamallia on huomiotava, että toimintatapojen ja työterveysyhteistyön raamit ovat sidoksissa lainsäädäntöön, mikä onkin otettu huomioon mallin suunnitteluvaiheessa.

Toimintamalli tarjoaa hahmotuksen työterveysyhteistyön kehittämisprosessista eri vaiheineen sekä menetelmien teemojen tarkasteluun ja eteenpäinviemiseen. Toimintamalli auttaa työpaikkoja ja työterveyshuollon toimijoita kehittämään työterveysyhteistyön sisältöjä ja käytäntöjä sekä suunnittelemaan, sopimaan ja arvioimaan toimintaa yhdessä. Mallia voidaan hyödyntää eri toimialoilla ja eri kokoisissa organisaatioissa. Mallissa otetaan huomioon monipuolisesti työn psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen kuormitus, voimavaralähtöisyys ja ongelmien ennalta ehkäisy.

Mallin keskeisiä vaiheita ovat työterveysyhteistyön edellytykset ja lähtökohdat, tarpeiden tunnistaminen ja tavoitteen asettaminen, toiminnan suunnittelu ja ennakoiminen, toiminta ja kehittäminen sekä kehittämisen ja sen vaikuttavuuden arvioiminen

ja mittaaminen. Malli noudattelee täten laadunparantamisen ja systemaattisen kehittämisen laajalle levinnyttä PDCA-mallia (Plan, Do, Check, Act; ks. esim. Taylor ym. 2014).

Mallin esimerkit toteutetuista toimista, tarkistuslistat sekä Toimi taitavasti ja Vältä viisaasti -listat tarjoavat konkreettisia työvälineitä sekä tukevat yhteistyön toimivuuden, mielenterveyden tuen tarpeiden ja kehittämismahdollisuuksien tunnistamista. Esimerkiksi mielenterveyttä tukevan työterveysyhteistyön tarkistuslista on hyvä työkalu yhteistyön rakenteiden ja toimintatapojen tarkasteluun. Voimavarojen löytämiseksi ja psykososiaalisten kuormitus- ja riskitekijöiden arvioimiseksi on toimintamallissa esitetty monipuolisia esimerkkejä. Tarpeellista konkretiaa tuovat myös mittarit, jotka asetetaan yhteistyössä tavoitteiden perusteella. Muutosten ja tavoitteiden toteuttamisen tärkeä edellytys on niiden toteutumisen seuraaminen.

Toimintamallin kokoamisessa on hyödynnetty aikaisempaa tietoa toimivan työterveysyhteistyön elementeistä, mielenterveyttä tukevan työn ja työpaikan ominaisuuksista sekä kyseisessä osahankkeessa toteutetuissa piloteissa saatuja oppeja ja kokemuksia. Malli hyödyntää runsaasti jo aiemmin olemassa olleita resursseja (esim. Hyvän työterveysyhteistyön edellytykset, mittarit) ja tietoa, jota kuitenkin on jäsennetty, täydennetty, ja elävöitetty tuoreiden, pilotoinneista saatujen kokemusten ja esimerkkien avulla.

**Kuva 1.** Mielenterveyden tuen toimintamalli. Lähde: Työterveyslaitos.



Mallin esitystapa on selkeä. Osioita on kohtalaisen helposti hahmotettava määrä, ja niiden sisältö on rakennettu yhdenmukaisella logiikalla. Mallin käyttämiseen ei kuitenkaan anneta selkeitä ohjeita. Mallin käyttäjien tarpeet ja valmiudet voivat vaihdella paljonkin, ja mallia on mahdollista hyödyntää monella eri tavalla eri yhteyksissä. Voidaan arvioida, että toimintamalliin tarttuminen ja sen itsenäinen käyttäminen voi kuitenkin olla monille potentiaalisille hyödyntäjille haastavaa. Kuvaukset esimerkkiprosesseista, millaisissa tilanteissa, yhteyksissä ja kenen toimesta toimintamallia voitaisiin hyödyntää, toisivat siten lisäarvoa.

Voidaan kuitenkin pohtia, motivoidaanko toimintamallin käyttämiseen riittävän selkeästi ja kiinnostavasti. Hyödyt, jotka työterveysyhteistyön kehittämisestä ovat odotettavissa, eivät tule kovin selkeästi esille. Työpaikat ja toimijat, joille työterveysyhteistyön toimintakenttä on vielä melko tuntematon, eivät välttämättä oivalla toimintamallin yhteyttä oman ydintoimintansa / liiketoimintansa kehittämiseen.

Mielenterveyden tuen työkalupakin sisältöä on joiltakin osin linkitetty toimintamalliin (esim. Palautumislaskuri), mutta laajemmin sitä esitellään omana kokonaisuutenaan Mielityö-sivustolla. Sivustolla on myös toimintamallin käyttöä tukevaa, hyödyllistä perustelua ja laajempaa taustoitusta.

Hankkeeseen osallistuneita työpaikkoja ja työterveyshuoltoja sekä asiantuntijapaneelia osallistettiin toimintamallin kehittämiseen hankkeen yhteisten tilaisuuksien työpajatyöskentelyyn ja yhteisen keskustelun avulla, erityisesti 13.9.2022 ja 14.10.2022 toteutetuissa pilottiparien, kehittäjien ja ohjausryhmän edustajien yhteisissä tilaisuuksissa. Kehittäjät kokevat, että työpajoissa saatiin hyödyllisiä kommentteja ja näkemyksiä mallin rakentamisen tueksi. Mallin laatimisen loppuvaiheeseen suunnitellusta ohjausryhmän käsittelystä ja perusteellisemmasta käyttäjätestauksesta luovuttiin aikataulusyistä. Ennen mallin julkistamista osallistujilla ja ohjausryhmällä oli mahdollisuus kirjallisesti kommentoida mallia.

Kokonaisuutena mallin kehittämisen voidaan arvioida tapahtuneen pääosin kehittäjien asiantuntijatyönä, jossa hyödynnettiin varsin hyvin koko kehittäjäryhmän osaamista, ja kerättiin systemaattisesti kehittäjien havaintoja piloteista mallin laatimisen pohjaksi ja tueksi. Osallistujien näkemyksiä ja kommentteja kerättiin hankkeen yhteisissä tilaisuuksissa. Varsinaista käyttäjätestausta tai laajempaa käyttäjälähtöistä arviointia toimintamallille ei ole kuitenkaan tehty, joten se olisi tarpeen jatkossa.



## Uuden tiedon tuottaminen

Osahankkeen yhtenä tavoitteena oli uuden tiedon tuottaminen, jonka arvioinnin pohjana ovat toteuttajilta saadut tiedot hankkeen julkaisuista ja julkaisusuunnitelmista. Työterveyslaitoksen toimesta tiedon tuottamista ja levittämistä on edistetty osallistamalla seminaareihin ja kansainvälisiin tieteellisiin konferensseihin. Esitykset ovat toteutuneet hankkeen eri vaiheissa ja niiden merkitykseksi voidaan arvioida lähinnä hankkeen esittelyssä tieteellisille foorumeille. Kahdessa seminaarissa on esitelty hanketta postereiden muodossa, joissa on lyhyt kuvaus aiemmasta tutkimuksesta liittyen työpaikkojen ja työterveyshuollon väliseen yhteistyöhön. Lisäksi kolmessa kansainvälisessä tieteellisessä konferenssissa on pidetty suulliset esitykset ja esitelty hankkeen kokonaisuutta sekä kuvattu aiheeseen liittyvää aiempaa tutkimusta. Edellä mainittujen kolmen kansainvälisen tieteellisen konferenssin suullisissa esityksissä on hankkeen kokonaisuuden esittelyn lisäksi hiukan alustavia tutkimustuloksia. (Julkaisuluettelo, ks. Liite 1)

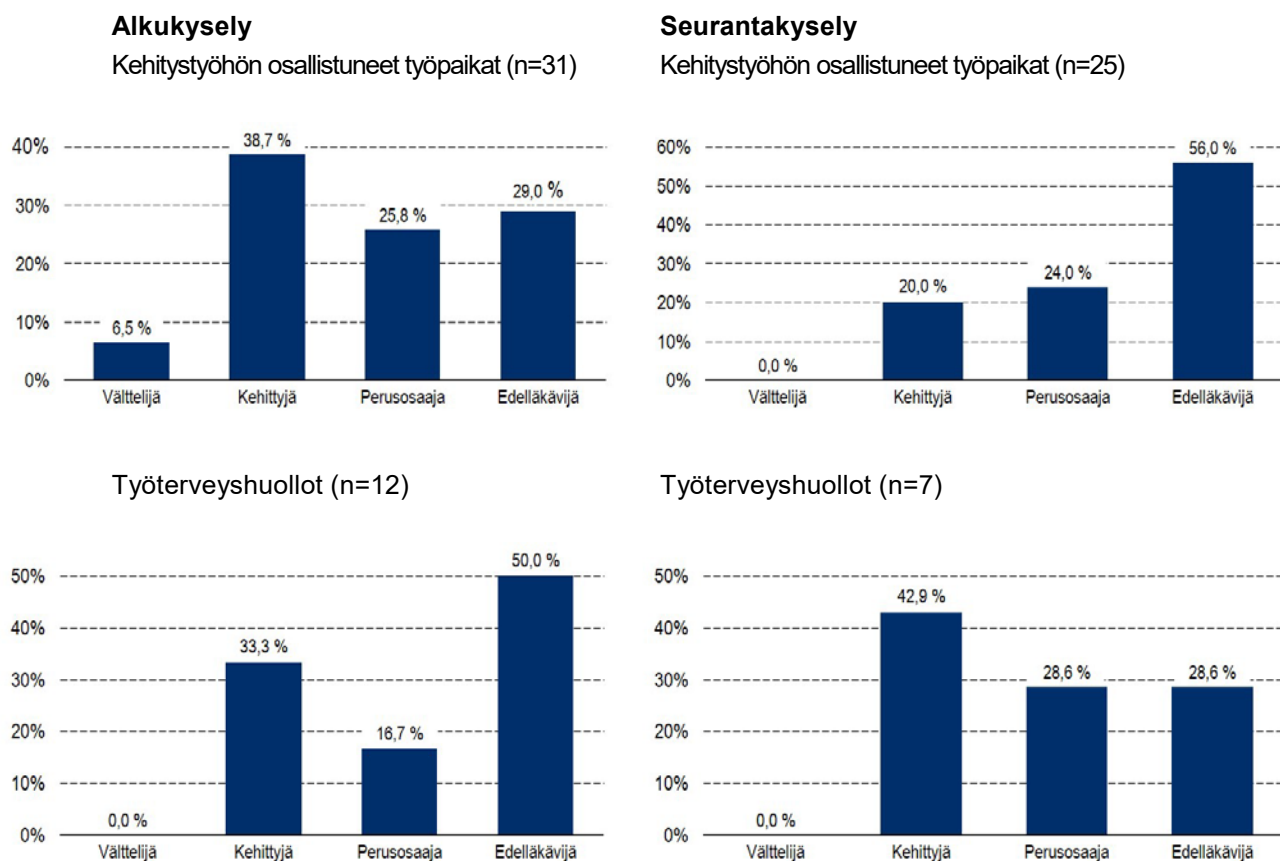
Hankkeessa kerättyä ja tuotettua tietoa tullaan hankkeen toteuttajien suunnitelmien perusteella julkaisemaan vielä hankkeen päättymisen jälkeenkin.

## Vaikutukset

Osahankkeen vaikutuksina tarkastellaan pilotointiin osallistuneiden organisaatioiden työterveysyhteistyön kehittymistä mielenterveyden tukemisessa, mielenterveyttä tukevien keinojen ja menetelmien hyödyntämistä, osaamisen ja kyvykkyyksien kehittymistä, mielenterveysasioihin suhtautumista organisaatiossa (ns. kulttuurimuutos) sekä kehitettyjen mallien, uudistusten ja menetelmien vakiintumis- ja leviämisenäkymiä organisaatioissa tai työelämässä laajemmin.

Hankkeen arviointikyselyissä (alkuvaiheen kysely vuodenvaihteessa 2021–2022 ja seurantakysely syys-lokakuussa 2022) kysyttiin sekä työterveyshuoltojen että työpaikkojen omaa arviota siitä, millä tasolla työpaikan toiminta on työntekijöiden mielenterveyden tukemisessa (ks. Kuvio 3). Työpaikkojen osalta voidaan todeta, että seurantakyselyn arviot kertovat huomattavasti edistyneemmästä toiminnasta. Työterveyshuoltojen arviot työpaikkojen valmiustasosta puolestaan olivat alkuvaiheessa myönteisempiä kuin seurantakyselyssä. Eroista ei voida vetää kovin pitkälle meneviä johtopäätöksiä, sillä erityisesti työterveyshuoltojen osalta vastaajamäärä on hyvin pieni, ja vastaajajoukko on osittain vaihtunut kyselyiden välillä.

**Kuvio 3.** Työpaikan tason arviointi työntekijöiden mielenterveyden tukemisessa alku- ja seurantakyselyssä.<sup>18</sup>



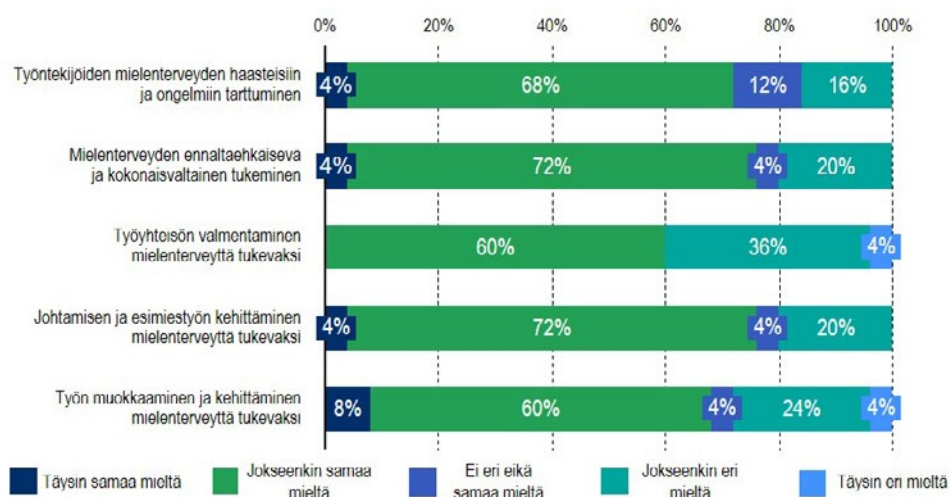
<sup>18</sup> Käsitteiden määritelmät. **Välttelijä:** Mielenterveyden tukemista ei nähdä tärkeänä ja/tai toimitaan tietoisesti minimipanoksella tai jopa harmaalla alueella. **Kehittyjä:** On tahtoa vahvistaa mielenterveyden tukea, mutta osaamista ja/tai resursseja puuttuu. Joitakin selkeitä puutteita ilmenee ajoittain. **Perusosaaja:** Mielenterveyden tukemiseen liittyvät perusasiat tehdään hyvin ja säännöllisesti (erit. lakisääteiset), mutta ei koeta tarvetta panostaa tai kehittyä edelläkävijäksi mielenterveyden tukemisessa. **Edelläkävijä:** Mielenterveys / psykososiaalinen hyvinvointi nähdään erityisen tärkeänä tekijänä tai kilpailuetuna. Tilannetta seurataan ja kehitystyötä tehdään tavoitteellisesti.

## **Mielenterveyttä tukevien keinojen ja menetelmien hyödyntäminen organisaatiossa**

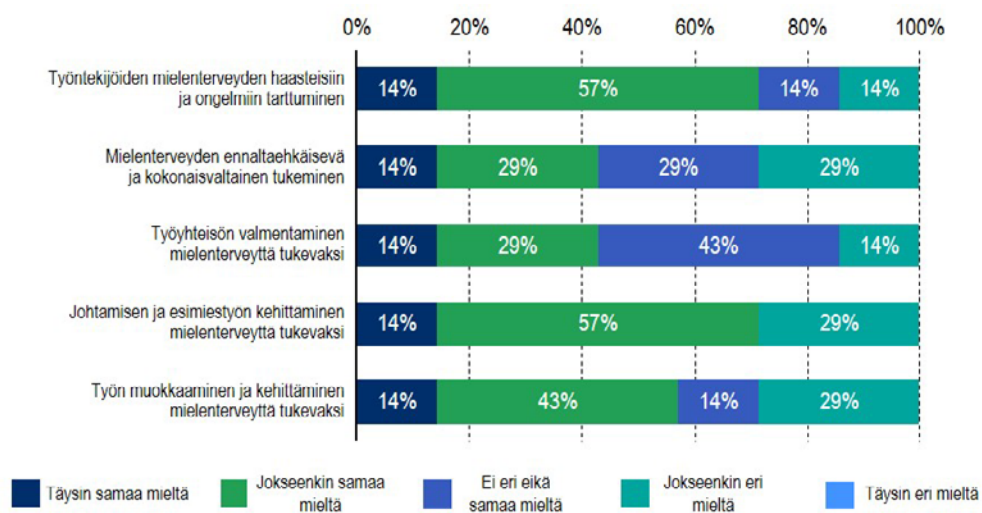
Hankkeen pilotointityöskentelyssä kehitettiin ja kokeiltiin uusia keinoja mielenterveyden tukemiseen työpaikoilla. Työpaikkojen keinovalikoimaa mielenterveyden tukemiseen tarkasteltiin alku- ja seurantakyselyssä, ja sen perusteella voidaan todeta, että vastaajien arviot keinovalikoiman riittävydestä ovat parantuneet hankkeen aikana kaikkien tarkasteltujen osa-alueiden osalta. Arviot ovat kohonneet sekä työpaikkojen itsensä että työterveyshuoltojen kokemana. Esimerkiksi valmiudet mielenterveyden ennaltaehkäisevään ja kokonaisvaltaiseen tukeen ovat nousseet työpaikkojen arvioissa 2,7/5 -> 3,6/5, ja ovat seurantakyselyssä samalla tasolla kuin valmiudet mielenterveyden haasteisiin ja ongelmiin tarttumisessakin. Myös valmiudet työyhteisön kehittämiseen mielenterveyttä tukemiseksi ovat parantuneet, mutta ovat ne arvioitiin edelleen matalammiksi kuin valmiudet muilla osa-alueilla, kuten johtamisessa ja esimiestyössä sekä työn muokkaamisessa. (Ks. Kuvio 4)

**Kuvio 4.** Mielenterveyttä tukevien keinojen ja menetelmien hyödyntäminen organisaatiossa.<sup>19</sup>

**Kehitysohjon osallistuneet työpaikat (n=25)**



**Työterveyshuollot (n=7)**



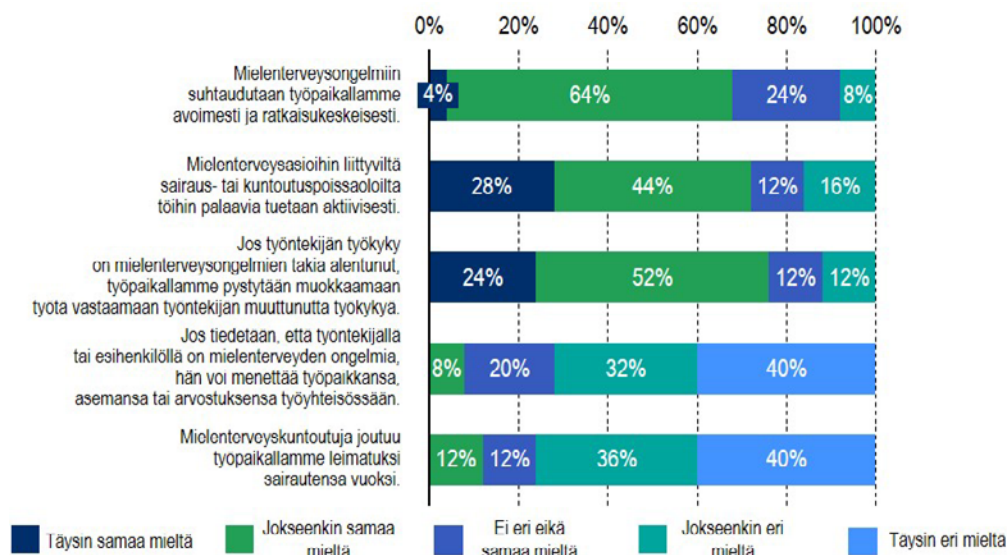
<sup>19</sup> Kysymykset. Työpaikat: Arvioi, kuinka riittävät keinot työpaikallanne on tällä hetkellä seuraavien mielenterveyttä tukevien toimenpiteiden toteuttamiseen? Työterveyshuollot: Arvioi, kuinka riittävät keinot asiakastyöpaikalla on tällä hetkellä seuraavien mielenterveyttä tukevien toimenpiteiden toteuttamiseen?

Osassa piloteista hyödynnettiin myös Mielenterveyden tuen työkalupakin työkaluja. Yleisimmin hyödynnetty työkalupakin työkalu kyselyn perusteella oli Miten voit -työhyvinvointitesti, jota oli hyödyntänyt seurantakyselyn perusteella lähes puolet vastaajista, tosin vastauksista ei voi päätellä, onko käyttö varsinaisesti liittynyt toteutettuun pilotointiin. Palautumislaskuria hyödynnettiin toiseksi eniten, noin neljännes vastaajista oli käyttänyt sitä. Myös Hyvän mielen työpaikka -esihenkilövalmennusta oli käyttänyt muutama vastaaja.

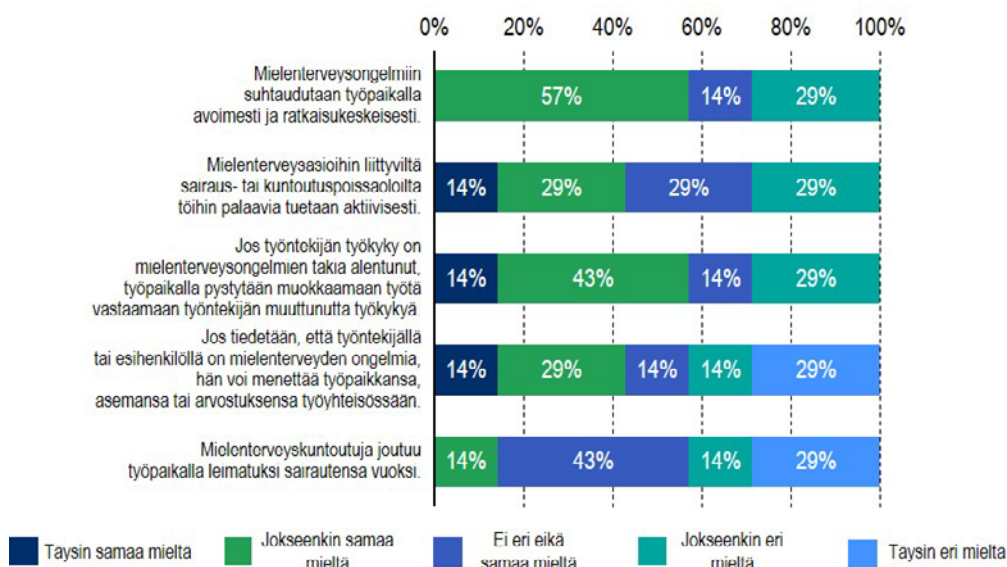
Kyselyssä tarkasteltiin myös työpaikkojen valmiuksia tukea työssä jatkamista niiden työntekijöiden kohdalla, joiden työkykyyn mielenterveyden haasteet jo vaikuttavat. Kuviossa 5 esitetyistä seurantakyselyn tuloksista havaitaan, että työpaikat arvioivat varsin myönteisesti valmiuksiaan esim. työhön palaamisen aktiiviseen tukeen sekä työn mukauttamiseen työkykyä vastaavaksi ja verrattaessa tuloksia hankkeen alkuvaiheessa tehtyyn kyselyyn, työpaikkojen arviot ovat parantuneet suhtautumisen avoimuuden, työhön paluun tuen ja työn muokkaamisen valmiuksien osalta.

**Kuvio 5.** Keinot työssä jatkamisen tukemiseen.<sup>20</sup>

**Kehitystyöhön osallistuneet työpaikat (n=25)**



**Työterveyshuollot (n=7)**



<sup>20</sup> Kysymys. Arvioi seuraavia työssä jatkamisen tukemiseen liittyviä väittämiä.

## Osaaminen ja kyvykkyudet mielenterveyden tukemisessa

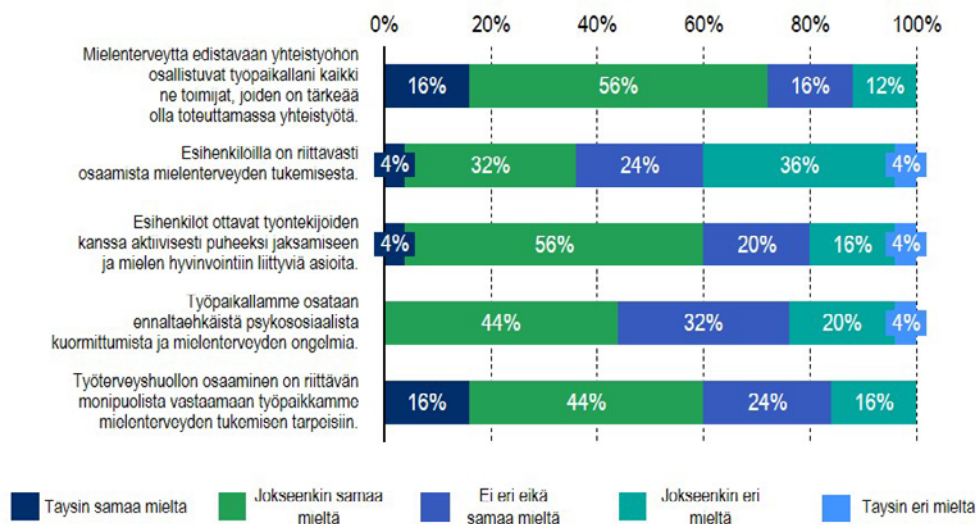
Yhtenä vaikuttavuuden indikaattorina tarkastellaan työpaikan osaamista mielen hyvinvoinnin tukemisessa. On syytä huomioida, että osaamisen ja kyvykkyiden laajamittaisemman kasvun organisaatioissa voidaan arvioida vaativan tätä hanketta ja sen arviointiajanjaksoa pidempää aikajännettä kehittyäkseen. Hankkeessa tehty kehittäminen ja sen tuloksena syntyneet uudet työkalut tai muutokset toiminnassa voivat pidemmällä aikavälillä lisätä osaamista työpaikoilla laajemmin. Myönteisimmin arvioidaan mielenterveyttä edistävään yhteistyöhön osallistumisen riittävyttä. Kriittisimmin arvioidaan esihenkilöiden osaamista mielenterveyden tukemisesta. Työpaikoille ja työterveyshuoltoille suunnatussa kyselyssä sekä työpaikkojen että työterveyshuoltojen arviot osaamisesta ja sen riittävydestä ovat parantuneet alkuvaiheen kyselystä seurantakyselyyn.

Voidaan kuitenkin todeta, ettei osaaminen mielen hyvinvoinnin tukemiseen ole edelleenkaan kaikilta osin riittävällä tasolla. Noin kolmannes työpaikkojen edustajista arvioi esihenkilöiden osaamisen mielenterveyden tukemisessa toteutuvan erittäin hyvin tai hyvin, kun taas työterveyshuoltojen vastaajista yksikään ei arvioi sen toteutuvan erittäin hyvin tai hyvin (Kuvio 6). Useissa piloteissa kehitettiin nimenomaan esihenkilöiden toimintaa mielen hyvinvoinnin ja sen haasteiden puheeksi ottamiseen ja tukemiseen sekä tätä tukevia välineitä (esim. keskustelukortit, sähköinen työkalupakki). Voidaan arvioida, että tämä kohdentuminen on ollut varsin tarkoituksenmukaista, ja voidaan myös odottaa tehtyjen kehittämistoimenpiteiden näkyvän osaamisen ja valmiuksien kehittymisenä pidemmällä aikavälillä.

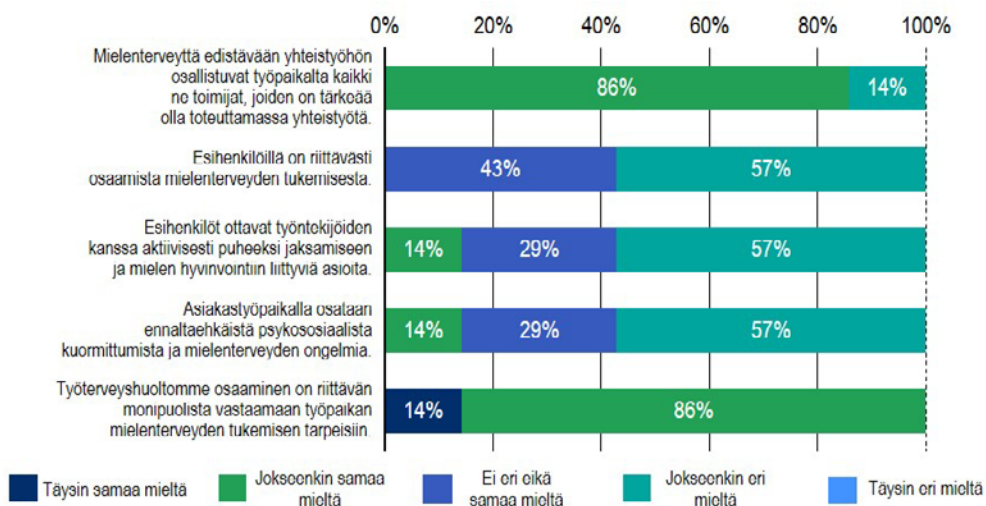
Työterveyshuoltojen ennaltaehkäisevän tuen osaamisen arvioi seurantakyselyssä hyväksi 50 % työpaikkojen vastaajista ja kaikki työterveyshuoltojen vastaajat. Voidaan arvioida, että hankkeen aikana tieto ja ymmärrys työterveyden toimintatavoista ja saatavilla olevista palveluista on lisääntynyt ja työpaikan valmiudet työterveyshuollon osaamisen hyödyntämiseen ovat kehittyneet, mutta tarjolla olevat palvelut eivät työpaikkojen näkökulmasta kuitenkaan välttämättä ole riittäviä tai pysty joustavasti vastaamaan työpaikkojen haasteisiin.

**Kuvio 6.** Osaaminen ja kyvykkydet mielenterveyden tukemisessa.<sup>21</sup>

**Kehitystyöhön osallistuneet työpaikat (n=25)**



**Työterveyshuollot (n=7)**



<sup>21</sup> Kysymys. Työpaikat: Arvioi työpaikkasi osaamista seuraavissa mielenterveyden tukemiseen liittyvissä asioissa. Työterveyshuollot: Arvioi asiakastyöpaikan osaamista seuraavissa mielenterveyden tukemiseen liittyvissä asioissa.



## Mielenterveyden ongelmien ennaltaehkäisyä tukevat toimintatavat ja -kulttuuri

Yhtenä arvioinnin näkökulmana pilottioorganisaatioissa toteutetun kehittämisen vaikutavuuteen oli, koettiin sen tukeneen mielen hyvinvoinnin edistämistä ennaltaehkäisyä tukevalla tavalla. Tähän liittyy myös teeman käsittelemisen sävy ja avoimuuden kulttuuri organisaatioissa.

Kyselytuloksissa voidaan havaita vähintäänkin viitteitä siitä, että hankkeen aikana tapahtui toivotun suuntaista kehitystä. Teemaan liittyvissä kyselyväittämässä (ks. Kuvio 7) on kaikilta osin hieman korkeammat arviot syksyllä 2022 toteutetussa seurantakyselyssä kuin hankkeen alkuvaiheessa toteutetussa kyselyssä. Kyselyn avoimissa vastauksissa ja haastatteluissa kommentoidaan esimerkiksi mielen hyvinvoinnista puhumisen sekä ymmärryksen siihen liittyvien haasteiden yleisyydestä lisääntyneen hankkeen aikana. Ylipäänsä teeman käsittelyn koettiin normalisoituneen, kuten esimerkiksi seuraavista vastauksista ja kommentteista voidaan havaita:

*Asiakastyöpaikka on tarttunut aktiivisesti työntekijöiden varhaiseen tukemiseen ja kouluttanut esihenkilöitä tähän. Asiakastyöpaikka on ymmärtänyt mielen hyvinvoinnin tärkeyden työkyvyn ja yksilön terveyteen hanketta edeltävään aikaan verrattuna. (työterveyshuollon edustaja)*

*Ymmärrys, että tämän tyyppisistä asioista on tärkeä puhua. (työpaikan edustaja)*

*Hyväksyvämpi ilmapiiri mielenterveydestä puhumiseen. (työpaikan edustaja)*

Toisaalta tuodaan esille ja tiedostetaan, että nimenomaan kulttuurin tasolla tapahtuvat muutokset vaativat aikaa, säännöllistä esille tuomista ja konkreettisia kehittämispainostuksia. Myönteinen havainto on, että jo lähtötilanteessa korkealla tasolla ollut arvio työpaikan johdon sitoutumisesta mielen hyvinvoinnin tukemiseen on hankkeen aikana entisestään parantunut.

*Siitä vaikuttavuudesta, olen itse siitä paljon kiinnostunut. Olen edelleen sitä mieltä, että jos ei yrityksen johto ole aidosti kiinnostunut asiasta, niin niiden asioiden eteenpäinvieminen on hyvin haastavaa. Ja jos taas on, niin yhteistyö on ihan huippua. (työterveyshuolto)*

Hankkeen ansiosta on osallistujien palautteen perusteella myös lisääntynyt ymmärrys siitä, että kaikilla työpaikan toimijoilla ja yksilöillä on vastuuta sekä omasta että työyhteisön henkisestä hyvinvoinnista.

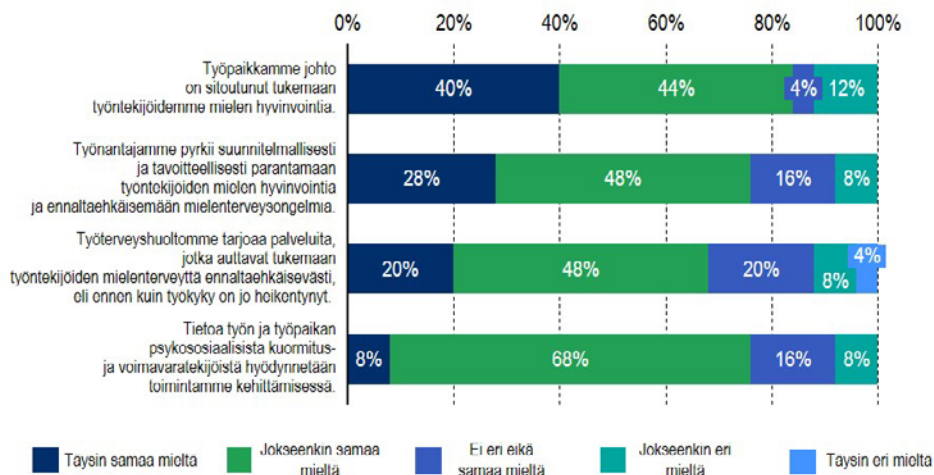
*Kyseessä on laajempi kulttuurinmuutosmatka. (työpaikan edustaja)*

*Mielen hyvinvoinnin ylläpitäminen on kaikkien vastuulla työpaikalla, ja siihen pystytään vaikuttamaan. (työpaikan edustaja)*

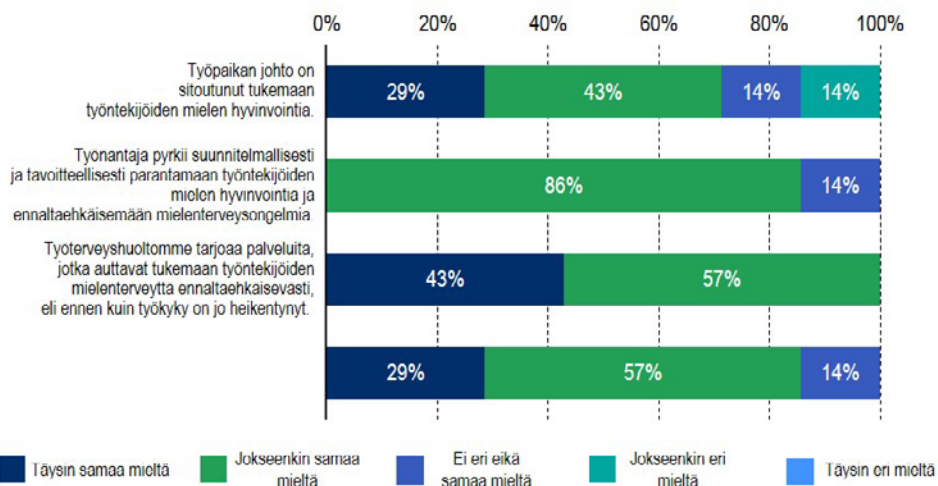
*Mielenterveyshaasteet ovat lisääntyneet voimakkaasti. Toivottiin aiemmin ehkä sellaisia pikaratkaisuja työterveyshuolloilta sen korjaamiseksi tai ratkaisemiseksi. Nyt on ymmärretty, että pitäisikin pureutua ihan siihen perusasiaan. Mikä työssä voi aiheuttaa mielenterveyden haasteita ja miten niitä ihmisiä voitaisiin auttaa? (työpaikan edustaja)*

**Kuvio 7.** Ennaltaehkäisyä tukevat toimintatavat ja kulttuuri.<sup>22</sup>

**Kehitystyöhön osallistuneet työpaikat (n=25)**



**Työterveyshuollot (n=7)**



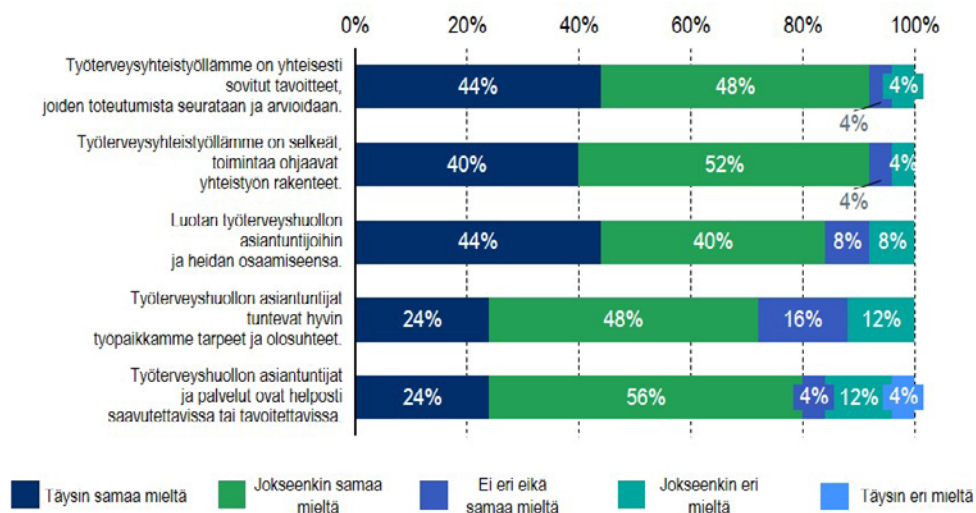
<sup>22</sup> Kysymys. Työpaikat: Arvioi seuraavia työpaikkasi toimintatapoihin ja -kulttuuriin liittyviä väittämiä. Työterveyshuollot: Arvioi seuraavia asiakastyöpaikan toimintatapoihin ja -kulttuuriin liittyviä väittämiä.

### **Työterveysyhteistyön kehittyminen mielenterveyden tukemisessa**

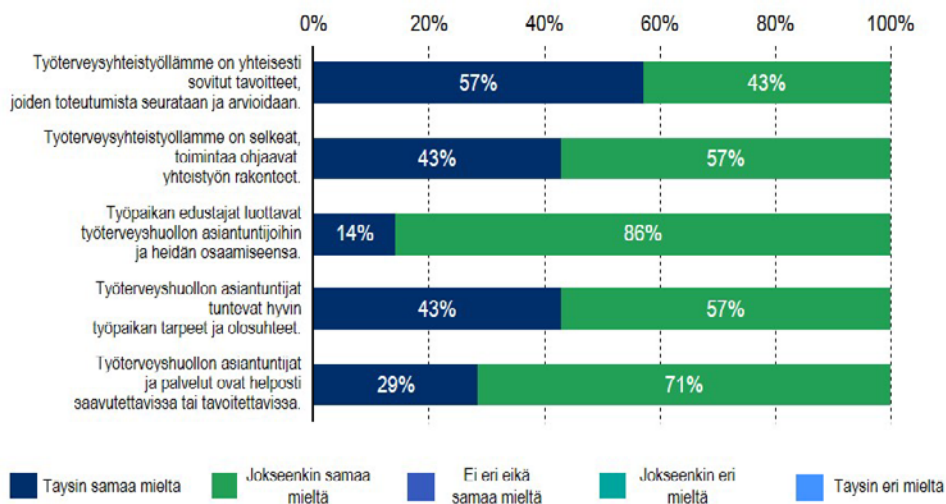
Sekä tehtyjen haastatteluiden että kyselyiden perusteella voidaan arvioida, että hankkeen kehitystyöllä pystyttiin onnistuneesti tukemaan osallistujien työterveysyhteistyön kehittymistä. Arviot työterveysyhteistyöstä parantuivat kyselyn perusteella hankkeen aikana. Esimerkiksi alkuvaiheen kyselyn vastaajista 65 % arvioi, että työterveysyhteistyöllä on yhdessä sovitut tavoitteet, joita seurataan. Kehittämisen päätyttyä toteutuksessa kyselyssä näin arvioi peräti 92 % vastaajista (ks. Kuvio 8). Sekä alkuvaiheen kyselyssä että seurantakyselyssä työterveyshuollot arvioivat työterveysyhteistyötä vielä myönteisemmin kuin työpaikat.

**Kuvio 8.** Yhteistyön toteutuminen mielenterveyden tukemisessa.<sup>23</sup>

**Kehitystyöhön osallistuneet työpaikat (n=25)**



**Työterveyshuollot (n=7)**



<sup>23</sup> Kysymys. Työpaikat: Kuinka hyvin työpaikkasi ja työterveyshuollon palveluntuottajanne välinen yhteistyö tällä hetkellä toteutuu? Arvioi seuraavia väittämiä. Työterveyshuollot: Kuinka hyvin työterveysyhteistyönne asiakastyöpaikan kanssa tällä hetkellä toteutuu? Arvioi seuraavia väittämiä.

Pilotointeihin kohdistuneessa haastattelututkimuksessa tuli esille, että lähtötilanteet työterveysyhteistyön suhteen olivat pilotointiin osallistuneilla vaihtelevia. Osassa työterveysyhteistyön rakenteet ja toimintamallit olivat jo hyvin pitkälle kehittyneitä ja yhteistyö yhteen hioutunutta. Osassa yhteistyö työterveyshuollon kumppanin kanssa oli tuoreempaa, tai muista syistä vähemmän kehittyntä. Kehittyneemmän yhteistyön lähtötilanteesta toteutetuissa piloteissa pystyttiin usein kehittämään täysin uusia toimintamalleja mielen hyvinvoinnin tukemiseen. Voidaan arvioida lisäksi, että työpaikan vahva prosessin omistajuus ja tietoisuus omista tarpeista ja tavoitteista ovat tukeneet kehittämisen vaikuttavuutta.

Osa piloteista taas pureutui selkeämmin työterveysyhteistyön perusrakenteisiin, kuten työterveyden toimintasuunnitelmaan. Piloteihin kohdistuneiden haastatteluiden perusteella voidaan arvioida, että etenkin sellaisissa tapauksissa, joissa yhteistyön lähtötaso oli matalampi, on systemaattisella ja fasilitoidulla yhteistyön kehittämisellä saavutettu paljon vaikuttavuutta. Yhteistyön rakenne on voinut kehittyä ja sen resurssit parantua merkittävästi, kun kehittämiskohteisiin on kiinnitetty tietoisesti huomiota ja oivallettu hyvin toimivan työterveysyhteistyön hyötyjä.

*Laitettiin perusasioita kuntoon. Systematisoitiin toimintatapoja. Saatiin ymmärrystä lisättyä puolin ja toisin. (työpaikan edustaja)*

Työterveysyhteistyön kehittymistä mahdollisti osallistujien mukaan ajan ja resurssien varaaminen ohjatulle ja tavoitteelliselle toiminnan kehittämisestä keskustelemiselle. Työn arjessa on harvoin aikaa mahdollisuutta syventyä kehittämiseen.

*Arjen kiireet vievät työpaikoilla helposti mennessään, kehittämiseen tarvitaan kohdennettuja resursseja ja struktuuria sekä ohjausta, jota hanke on tarjonnut. (työpaikan edustaja)*

Ongelmakohtien ja kehittämistarpeiden avaaminen ja niistä keskustelu sekä työpaikan tarpeiden yksilöllinen pohtiminen työterveyshuollon toteuttamisessa johtivat useissa tapauksissa myös konkreettisiin muutoksiin esim. työterveyspalveluiden resurssoinnissa. Osassa pilottipareista työterveysyhteistyö kehittyi hyvin konkreettisella tavalla hankkeen aikana. Työterveyshuollon resurssointi (esim. työterveyshuollon asiantuntijoiden määrä ja saatavuus) ja palveluvalikoima saattoivat parantua. Myös työnantajat tekivät työterveyspalveluiden saatavuutta parantavia muutoksia. Asiakkaan tarpeiden syvällisempi tarkastelu kehittämisprosessissa saattoi johtaa myös työterveysyhteistyön uudelleenorganisointiin kyseisessä asiakkuudessa. Työterveysyhteistyön roolien, vastuiden ja toimintatapojen koettiin kehittämistyön myötä selkeytyneen useissa tapauksissa.

*Paljon hyötyjä. On mietitty tarkemmin, mitä ylipäänsä tehdään ja miksi ja kenen toimesta. Selkeämmät vastuut ja roolit. Työterveys on voinut kohdentaa enemmän resursseja työhön. (työterveyshuollon edustaja)*

### **Kehittämisen tulosten jalkauttaminen ja levittäminen**

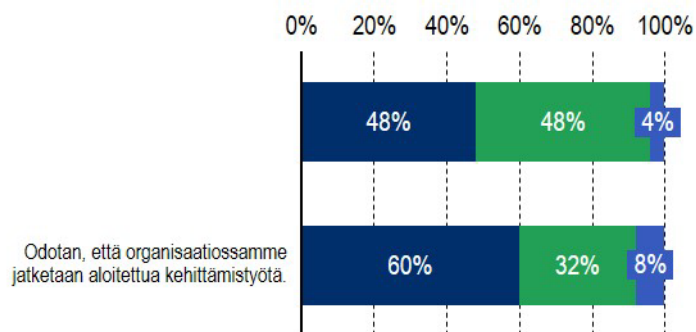
Toteutettujen haastatteluiden ja seurantakyselyn perustella lähes kaikki hankkeeseen osallistuneet työpaikat ja työterveyshuollot aikoivat jatkaa hankkeessa toteutettua kehittämistyötä ja arvioivat, että kehitetyt työkalut ja menetelmät jäävät pysyvään käyttöön (ks. Kuvio 9). Tämä kertoo siitä, että kehittäminen on ollut tarvelähtöistä ja oikeansuuntaista. Joissakin tapauksissa aikaisemmin rajatummaksi ajateltua pilotointia on päätetty laajentaa jo hankkeen aikana:

*Alussa ajatus oli lähteä pilotinomaisesti yhdelle toimialalle viemään työkalua käyttöön, mutta aika pian päätettiin viedä kehittäminen koko yrityksen tasolle. Kehitettävä työkalu on sellainen, että se soveltuu ja palvelee koko yritystä. Kehittämiskohde on skaalattavissa ja toimiva malli missä tahansa. (työpaikan edustaja)*

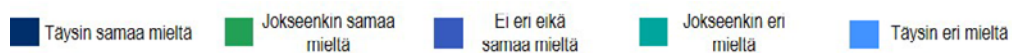
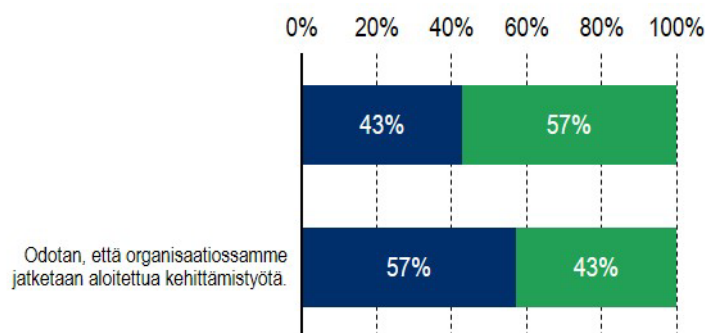
Kehittämistyön vaiheesta riippuen jatkotyöskentely saattoi tarkoittaa esim. pilotissa kehitetyn toimintamallin julkaisemista, sen käyttöä tukevaa koulutusta, kehitetyn levittämistä uusiin kohderyhmiin organisaation sisällä, levittämistä organisaation eri yksiköihin / toimialoille tai työterveyshuoltojen toiminnassa sen soveltamista laajemmin asiakastyössä.

**Kuvio 9.** Kehittämistyön jalkautuminen ja leviäminen.

**Kehitystyöhön osallistuneet työpaikat (n=25)**



**Työterveyshuollot (n=7)**





Levittämisen- ja jalkauttamissuunnitelmia kuvattiin haastatteluissa esimerkiksi seuraavilla tavoilla:

*Kyllä on jatkoa ja levittämistä. Yrityksessä on monta toimialaa ja sama malli olisi tarkoitus viedä kaikkiin. (työpaikan edustaja)*

*Tarkoitus on laajentaa uutta mallia koko konserniin. (työterveyshuollon edustaja)*

*On pitkän aikavälin hanke. Tavoitteena on myös viedä näitä oppeja kaikkiin tiimeihin. (työpaikan edustaja)*

### 2.1.3 Yhteenveto ja kokonaisarvio Toimintamalliosahankkeesta

Mielenterveyttä tukevan työterveysyhteistyön toimintamallin laatimiseen tähänneen osahankkeen 1 voidaan arvioida saavuttaneen tavoitteensa. Osahanke eteni pääosin suunnitelmien mukaisesti ja aikataulussa ja oli tavoitteiltaan ja sisällöltään hyvin tarpeellinen ja ajankohtainen. Osahanke linkittyi muihin työelämän kehittämiseen tähtääviin ohjelmiin ja hyödynsi hyvin alan toimijoiden ja ammattilaisten olemassa olevia verkostoja.

Toimintamallin kehittämistä tuki ja siihen aineistoa ja havaintoja tuotti 24 työpaikka-työterveyshuolto-parin (alun perin 25 paria, josta yksi keskeytyi) kanssa toteutettu, työpaikan ja yhteistyön kehittämistarpeista lähtenyt pilotointi. Kehitetty toimintamalli auttaa arvioimaan työterveysyhteistyötä ja määrittelemään kehittämiskohteita, mikä on keskeistä, sillä toimintakulttuurin muutokset edellyttävät yhteistyötä ja avointa keskustelua sekä niihin ja työpaikan tarpeisiin pohjautuvia ratkaisuja. On tärkeää ottaa huomioon sekä työntekijöiden että työyhteisön näkökulma niin, että pyritään muutoksiin työkuultuurissa sekä työyhteisö- ja työntekemisen, ei ainoastaan työntekijän tasolla. Malli tarjoaa mahdollisuuden tunnistaa ja ratkaista työpaikkojen riskitekijöitä ennen kuin ne alkavat vaikuttaa työntekijöiden mielenterveyteen ja jaksamiseen. Mallin valmistuminen viivästy, joten sen viimeistelyssä ei pystytty hyödyntämään hankkeen osallistujien ja ohjausryhmän palautetta alun perin suunnitellulla tavalla.

Piloteissa toteutettua kehittämistyötä voidaan kokonaisuutena arvioida varsin onnistuneeksi. Osahankkeen toteuttamisen ansioina voidaan pitää vahvaa käytännönläheistä ja toiminnallista otetta, jota on yhtäältä mahdollistanut hankkeen toteuttamistapa lähellä työterveysyhteistyön arkea ja toisaalta kehittäjien osaaminen ja kyky fasilitoida toimintaa tarpeiden suuntaisesti ja osallistujien vahvuuksia hyödyntäen.

Kehittämispilotit kohdentuivat mielen hyvinvoinnin kehittämisen ja työterveysyhteistyön kannalta relevanteille alueille, ja niiden avulla saatiin aikaan – tai vähintäänkin alulle – halutun suuntaisia vaikutuksia. Piloteissa aloitettu kehittämistyö jatkuu työpaikoilla ja työterveyshuolloissa hankkeen jälkeenkkin ja piloteissa kehitettyjen ja kokeiltujen mallien vieminen käytäntöön ja laajempi levittäminen on aloitettu tai siihen on konkreettisia suunnitelmia. Tämä on olennaista, jotta kehittämisellä saavutetaan kestäviä ja laaja-alaisia muutoksia.

Hankkeen aikataulu oli tiivis ja suuren osan hankkeen vaikutuksista voidaankin arvioida konkretisoituvan vasta tulevana vuosina. Hankkeen puitteissa on tuotettu ja koottu runsaasti tietoa, jota voidaan julkaista, jalostaa ja hyödyntää myös jatkossa. Myös useissa kehittämispiloteissa työ jatkuu vielä mallien viimeistelyn, laajemman kokeilemisen, levittämisen ja käyttökoulutusten tiimoilta.

Hankkeen projektiryhmällä ja kehittäjillä on vakuuttava ja pitkäaikainen kokemus, joka pääosin linkittyy nimenomaan työterveyshuoltoon. Muut kuin terveydenhuollon toimialan ja sen tutkimuksen sisältä nousevat näkökulmat (esim. sosiaaliala, yhteiskuntatiede, liiketaloustiede ja johtaminen, palvelumuotoilu) voisivat tuoda lisäarvoa, kun pohditaan toimintamallin käyttöä ja levittämismahdollisuuksia ja ylipäänsä erityyppisten työpaikkojen ja toimialojen herättelyä mielen hyvinvoinnin huomioimiseen.

Arviointihankkeen aineistossa tuli esille hankkeeseen osallistuneiden, sen toteuttajien ja asiantuntijoiden näkemyksiä teeman jatkokehitystarpeista. Eniten korostui tarve levittää, testata ja edelleen kehittää toimintamallia ja saada lisää havaintoja soveltuvuudesta. Tärkeää on erityisesti työpaikkoja lähellä olevien tahojen aktivoiminen toimintamallin levittämiseen ja käyttämisen fasilitointiin. Työterveyshuollot ovat tässä avainasemassa etenkin pienten työpaikkojen osalta. Myös oppilaitokset ja tutkimuslaitokset voivat olla osallisina mallin hyödyntämisessä ja levittämisessä. Palveluiden ja koulutusten kehittyminen mallin käyttämisen tueksi nähtäisiin hyödyllisenä. Jonkin verran kommentteja annettiin myös tarpeesta laatia selkeitä kriteeristöjä siitä, mikä on riittävän hyvää tai tavoiteltavaa työterveysyhteistyötä mielen hyvinvoinnin tukemisen osalta, tai jopa tarpeesta lisätä tai selventää työnantajien lainsäädännöllisiä velvoitteita mielen hyvinvoinnin huomioimiseen ja kuormituksen hallintaan.

Jatkokehittämisessä ja mallin levittämisessä tulisi huomioida etenkin pienten työpaikkojen työterveysyhteistyöhön liittyvät tarpeet, koska niiden näkökulma jäi hankkeen puitteissa vähäisemmäksi. Toisaalta suurten ja alallaan merkittävien toimijoiden mukana olo on antanut hyvän pohjan hankkeen vaikutusten vakiintumiselle ja leviämislle. Mielen hyvinvoinnin osalta erityisen paljon tarpeita arvioidaan jatkossa olevan suurten muutosten kourissa olevalla sosiaali- ja terveyspalvelualla, jossa käsillä oleva hyvinvointialueiden käynnistyminen vaatii paljon huomiota ja kehittämispanostuksia. Toisena erityisen olennaisena jatkokehittämisen kohderyhmänä nousivat esille nuoret

työntekijät, joiden mielen hyvinvoinnin ja työelämään kiinnittymisen tukeminen näytetään jatkossa olennaisena, erityispanostuksia vaativana aihealueena. Mielen hyvinvointi ylipäänsä nähdään teemana, joka koskettaa kaikkia toimialoja ja työntekijäryhmiä.

## 2.1.4 Keskeiset havainnot ja suositukset Toimintamalli-osahankkeesta

- Osahanke vastasi teemallisesti ja toteutukseltaan hyvin työelämän ajankohtaisia tarpeita.
- Hankkeen tukema työterveysyhteistyön kehittäminen työpaikka-työterveyshuolto-pilottipareissa osoittautui toimivaksi menetelmäksi ja tuotti hyviä tuloksia ja vaikutuksia (työterveysyhteistyö, osaaminen, valmiudet ja välineet, kulttuuri) valmiuksiltaan ja lähtötilanteiltaan erilaisissa pilotointikohteissa.
- Kehittämistyötä jatketaan osallistuvilla työpaikoilla ja työterveyshuolloissa ja kehitettyjä toimintamalleja aiotaan laajentaa ja levittää, mikä kertoo ohjelman vaikuttavuudesta.
- Mielen hyvinvoinnin tukemisessa on tarve uudentyyppiselle yhteisasiantuntijuudelle, jossa ovat lääketieteellisen osaamisen lisäksi vahvasti edustettuna työpaikan arjen ja työntekijöiden näkökulmat. Tämän asiantuntemuksen kehittyminen vaatii tuekseen keskustelun ja yhteiskehittämisen foorumeita ja kehittämiselle varattua aikaa ja resursseja.
- Hankkeessa tuotettiin ja julkaistiin mielenterveyttä tukevan työterveysyhteistyön malli, eli työpaikkojen erilaisiin tilanteisiin hyödynnettävissä oleva kehittämisprosessi hankkeen puitteissa tuotettuine tukimateriaaleineen. Malli hyödyntää sekä aikaisempaa aihealueesta tuotettua tietoa että kehittämisspiloteissa kerättyjä havaintoja ja kokemuksia.
- Hankkeen loppuvaiheessa valmistuneen mallin laajempaa toimivuutta ja hyödyntämiskelpoisuutta ei ohjelman puitteissa ole pystytty testaamaan ja arvioimaan.
- Ohjelman jälkeen tarvitaan toimintamallin suunnitelmallista levittämistä ja juurruttamista, esim. koulutusta ja tukea sekä työterveyshuolloille että työpaikoille, sekä mahdollista räätälöintiä esim. yhteistyössä erilaisten työelämää lähellä olevien tahojen kanssa.
- Toimintamallin soveltuvuutta ja mahdollista räätälöintiä pienille ja vähän osaamista ja resursseja omaaville työpaikoille olisi hyödyllistä tarkastella, koska pilotoinnissa painottuivat suuret työpaikat.

- Hankkeessa on kerätty ja tuotettu paljon relevanttia tietoa, jonka hyödyntämistä ja jalostamista kannattaa jatkaa erilaisilla foorumeilla.
- Työpaikkojen ja työterveyshuoltojen näkemykset työterveysyhteistyön toimivuudesta poikkeavat hankkeessa tehtyjen havaintojen perusteella usein toisistaan. Yhteinen avoin keskustelu tarpeiden ja mahdollisuuksien avaamiseksi on tärkeää yhteisen näkemyksen luomiseksi ja tavoitteiden sopimiseksi. Hankkeessa kehitetty mielen hyvinvointia tukevan työterveysyhteistyön toimintamalli voi toimia hyvänä lähtökohtana tälle keskustelulle.

## 2.2 Osahanke 2: Mielenterveyden tuen työkalupakki

Työkalupakki-osahankkeen tarkoituksena oli kehittää, tuottaa ja levittää työelämään mielenterveyttä tukevia keinoja ja menetelmiä – käytännössä siis digitalisoituja työkaluja työpaikkojen ja työterveyshuoltojen käyttöön. Työkalupakki julkaistiin syksyllä 2021 ohjelman verkkosivustolla, ja työkalut ovat verkossa kaikkien työpaikkojen käyttöön otettavissa myös ohjelman päättymisen jälkeen.

Mielenterveyden työkalut löytyvät ennenkuin.fi -sivustolta. Työkaluja voidaan käyttää yksitellen tai ottaa ne laajemmin käyttöön. Työkalujen nimiä ja sivustoa on muokattu, ja niitä viimeisteillään arvioinnin päättymisen jälkeen. Työkalujen valintaan on laadittu testi, joka auttaa työyhteisölle sopivan työkalun valinnassa.

Kuva 2. Mielenterveyden tuen työkalut. Lähde Työterveyslaitos.

<p><b>Hyvän mielen työpaikka</b></p> <p>Tutkittuun tietoon perustuva verkkovalmennus esihenkilöille mielensterveyttä tukevasta esihenkilötyöstä.</p> 	<p><b>Tiekartta parempaan palautumiseen</b></p> <p>Johdon työkalu työpäivän aikaisen palautumisen varmistamiseksi ja työkyvyn tukemiseksi.</p> 	<p><b>Liike &amp; mieli</b></p> <p>Työkalusarja liikkumisen edistämisestä työarjessa organisaatioille ja työterveyshuolloseille.</p> 
<p><b>Päihdeohjelmatyökalu</b></p> <p>Auttaa HR/johtoa laatimaan nykyaikaisen päihdeohjelman pohjatuena organisaation tarpeisiin.</p> 	<p><b>Aivotyöpeli</b></p> <p>Auttaa työyhteisöjä HR:n, esihenkilöiden, työsuojelun tai työterveyshuollon johdolla kartoittamaan kognitiivisen kuormituksen tekijöitä arjessa.</p> 	<p><b>Muutostilanteiden työkalusarja</b></p> <p>Auttaa organisaatioita resilienssin vahvistamisessa muutostilanteissa tunnistamalla ja ratkaisemalla kehityskohtia.</p> 
<p><b>Työn muokkaus</b></p> 	<p><b>Työuran Uurtaja</b></p> <p>Verkkovalmennus työntekijöille oman uran suunnitteluun, ennen kuin urajumi iskee.</p> 	<p><b>Työhyvinvointitesti</b></p> 

©TYÖTERVEYSLAITOS

Osahankkeen loppuvaiheessa syksyllä 2022 toteutettiin käyttäjäkonsultointia ja webinaareja, joiden avulla pyrittiin edistämään työkalujen käyttöönottoa.

## 2.2.1 Työkalupakki-osahankkeen tavoitteet ja arvioinnin sisällöt kiteytettynä

Työkalupakki-hankkeen tavoitteena oli saada työpaikoille soveltuvia mielensterveyttä tukevia keinoja käyttöön työpaikoilla, saada organisaatioihin kokonaisvaltaisempaa osaamista ja lisätä työelämätoimijoiden yhteistyötä. Lopullisena päämääränä oli saada työkalujen myötä työpaikkojen toimintakulttuuria muutettua ennaltaehkäisyä ja työyhteisöä korostavaan suuntaan yksilönäkökulman sijaan. Työkaluiksi valittiin mielensterveyttä työpaikoilla edistäviä toimenpiteitä, jotka ovat tutkimukseen perustuvia.

Osahankkeen 2 arvioinnissa huomiota kiinnitettiin seuraaviin tekijöihin:

- Toimeenpanon näkökulma:
  - Palvelumuotoilu ja käyttäjätutkimus
  - Hankkeen toimeenpanon vastaaminen osahankkeiden tavoitteisiin
- Tuotosten näkökulma:
  - Työkalujen digitalisoinnin onnistuminen
  - Mielenterveyttä edistävien menetelmien ja työkalujen kokoaminen helposti käytettävissä olevaksi kokonaisuudeksi
  - Kehitettyjen menetelmien ja työkalujen vastaavuus käyttäjien tarpeisiin
- Vaikutusten näkökulma:
  - Keinojen käyttöönotto työorganisaatioissa
  - Mielenterveyttä edistävien toimintatapojen ja kulttuurin muutokset
  - Kyvykkyyksien vahvistuminen mielenterveyden tukemisessa (työpaikat, työterveyspalvelujen tuottajat)
  - Työelämätoimijoiden yhteistyön lisääminen ja vahvistaminen
  - Ennaltaehkäisevän mielenterveyden tuen vahvistuminen

On huomioitava, ettei arvioinnissa pystytty toteuttamaan alun perin suunniteltua alku- ja loppumittausasetelmaa työkaluja käyttöön ottaneilta työpaikoilta. Arvioinnin alkupe-  
räinen suunnitelma osoittautui optimistiseksi, sillä työkalupakkiahankkeen sivustolla kä-  
vijöiden sähköpostiosoitetta ei voitu välittää anonyymin käytön ja tietosuojan perus-  
teella. Arvioinnin käyttöön ei ollut saatavilla seurantatietoa siitä, millaiset organisaatiot  
ja mitkä henkilöstöryhmät ovat käyttäneet työkaluja (ks. liite 3). Kysely toteutettiin  
otantana luvan siihen antaneille työyhteisöille kuten haastattelut.

## 2.2.2 Työkalupakki-osahankkeen vaikutusarvioinnin tulokset

### Toimeenpano

Arvioinnissa toimeenpanoa tarkasteltiin mielenterveyttä tukevien keinojen ja menetel-  
mien kehittämisen näkökulmasta – tavoitteenahan oli muuntaa vaikuttavaksi arvioituja  
menetelmiä digitaaliseen muotoon verkon välityksellä toteutettavaksi. Koska työkalu-  
jen levittäminen on keskeinen tavoite, levittämisen toimeenpanoa on arvioitu vaikutus-  
ten arvioinnin yhteydessä. Työterveyslaitos toteutti keväällä 2021 itsearvioinnin mene-

telmien digitaalisesta toteutuksesta. Osahankkeessa on kehitetty arkikäyttöön soveltuvia mielenterveyttä tukevia työkaluja ensin palvelumuotoilun ja sen jälkeen kevästä 2022 lähtien käyttäjätutkimus- ja kehittämistyön avulla. Suunnitteluvaiheen jälkeen hankkeessa toteutetun palvelumuotoilun keskeisenä tavoitteena on ollut käyttäjälähtöinen suunnittelu, jotta työkalut vastaisivat sekä käyttäjien tarpeita että ohjelman tavoitteita. Syksyllä 2022 työkalujen käyttöönottoa on tuettu tarjoamalla tukea Näin käytät -työpajojen ja työkalujen esittelytilaisuuksien avulla.

Keväällä 2021 palvelumuotoiluun osallistui 53 henkilöä. Maaliskuussa–kesäkuussa 2022 toteutettu käyttäjätutkimukseen osallistui 16 henkilöä. Käyttäjätutkimuksessa on käyty läpi käyttöönottoa edesauttavia tekijöitä sekä yksittäisen työkalun että työkalupakin osalta. Lisäksi käyttäjätutkimuksessa on käyty läpi työkalujen organisaatioon viemisen esteitä ja edellytyksiä.

Hankkeessa pystyttiin edistämään työkalujen kehitystä myös palvelumuotoiluprosessin jälkeen vuoden 2022 keväällä käynnistetyn käyttäjätutkimuksen ja muun kehitystyön kautta. Toisaalta hankkeen toteutus viivästyi siten, ettei kaikkien työkalujen kehitysversiota saatu julkistettavaksi kuin vasta vuoden 2022 lopussa. Käyttäjätutkimus valmistui kesäkuussa 2022, joten kaikkien työkalujen olisi ollut tarkoituksenmukaista olla käytössä syksyllä 2022.

Toimeenpanon aikana osahankkeessa tehtiin joitakin tarkoituksenmukaisia muutoksia verrattuna hankesuunnitelmaan kirjattuihin tavoitteisiin. Hankesuunnitelmaan oli muun muassa kirjattu tavoitteeksi, että mielenterveyden vahvistamisen ja tuen osaamista jalkautetaan suoraan koulutusrakenteisiin. Tavoitteena oli integroida muun muassa Hyvän mielen työpaikan osaamista osaksi ammattikorkeakoulujen ja ammatillisten oppilaitosten esihenkilökoulutusta, jalkauttaa mielenterveyden tuen työkalujen käytön osaamista työterveyshuollon päteväntävään koulutukseen Työterveyslaitoksella sekä hyödyntää mahdollisuuksien mukaan työterveyshuollon virtuaaliyliopistoa. Tätä ei toteutettu, vaan keskityttiin Train the trainer -mallin mukaiseen työpaikan ohjaajien kouluttamiseen. Toimeenpanon aikana tehdyt muokkaukset hankesuunnitelmaan tukivat tavoitteiden saavuttamista, kun toimenpiteiden määrää rajattiin.

Työkalupakki-osahanketta toteutettiin Toimintamalli -osahankkeen kehittämistyön rinnalla. Haastatteluissa tuotiin toisaalta esiin sekä työpaikkojen että ohjausryhmän edustajien taholta, kuinka osahanke 1:n työterveyshuollon pilotit ovat konkretisoineet osaltaan ohjelman kokonaisuutta. Osa hankkeeseen osallistuneista työkaluja käyttöön ottaneista työpaikoista on vaihtanut kokemuksia työterveyshuoltoyhteistyön pilottiin osallistuneiden kanssa.

Osahankkeen toimeenpano onnistui kokonaisuudessaan suunniteltujen aikataulujen mukaisesti. Hankkeen toimeenpanoa edisti pyrkimys käyttäjälähtöisyyden edistämiseen palvelumuotoilun ja käyttäjätutkimuksen avulla. Haastatteluiden perusteella työpaikkojen ja työkaluista viestivien ohjausryhmän jäsenten tyytyväisyys työkaluihin kasvoi käyttäjälähtöisen kehittämisen jälkeen. Hankkeen toimeenpanoa haastoi viestinnän osuuden käynnistyminen suunniteltua myöhemmin.

## Tuotokset

Osahanke saavutti työkalujen valmistumiseen liittyvät tavoitteensa hyvin. Työkalujen digitalisointi onnistui hyvin, kehitetyt menetelmät vastasivat hyvin käyttäjien tarpeisiin, ja osahankkeessa onnistuttiin kokoamaan työkalut helposti käytettäväksi kokonaisuudeksi. Arviointia varten tehdyissä haastatteluissa ehdotettiin, että työkaluista tehtäisiin tiivis esittely, jotta niitä voitaisiin esitellä työyhteisöissä helposti hahmotettavina kuvauksina.

Palvelumuotoilu ja sen jälkeen toteutettu käyttäjätutkimuksen hyödyntäminen lisäsi työkalujen vastaavuutta käyttäjien tarpeisiin. Työkalut julkistettiin syyskuussa 2021, jonka jälkeen keskityttiin työkalujen jatkokehittämiseen, kuten käyttäjätutkimukseen, jonka tulosten perusteella kehitettiin työkalujen käytettävyyttä. Hankkeessa on suunniteltu, että viimeisin työkalujen päivitys, uudistettu aivotyön suunnitteluun liittyvä työkalu (aiemmin Aivotyöpeli), valmistuu joulukuussa 2022. Jos jatkokehittämistyötä olisi voitu toteuttaa nopeammassa aikataulussa siten, että työkalu olisi valmistunut työterveysyhteistyön toimintamallin julkistamistilaisuuteen mennessä, se olisi saanut enemmän huomiota.

Työkalut arvioitiin palvelumuotoilun ja käyttäjätutkimuksen sekä arviointia varten kootun kysely- ja haastatteluaineiston perusteella helppokäyttöisiksi, käytännönläheisiksi ja toimiviksi sekä omassa työyhteisössä hyödynnettäviksi. Haasteena olivat resursseihin ja ajankäyttöön liittyvät haasteet esihenkilö- ja työntekijätasolla sekä työkalujen soveltumattomuus kaikkiin töihin kuten suorittavaan työhön tuotanto- ja palvelualan tehtävissä ja liikkuvassa työssä.

Työkalujen julkistamisen jälkeen alkuvuonna 2022 tehdyissä haastatteluissa tuotiin kehittämiskohteena esille se, kuinka työkalupakkia tulisi muokata paremmin erilaisten käyttäjäryhmien tarpeet huomioivaksi. Työkalupakissa muun muassa käytettiin liiallisesti teoreettista ja asiantuntijakieltä, jolloin se ei tue työkalujen levittämistä koko työyhteisön tasolle. Osahankkeessa pystyttiin käyttäjätutkimuksen avulla muokkaamaan työkaluja aiempaa paremmin käyttäjien tarpeita vastaavaksi.



Loppuarviointia varten tehtyjen haastatteluiden mukaan työkaluja käyttöön ottamassa olevat työpaikat olivat kartoittaneet itselle sopivia työvälineitä. Esimerkiksi Miten voit? -työhyvinvointikyselyä, jota oli täytetty ensin esimiesten ja työsuojelupäälliköiden ryhmässä ja käyty keskustelua kyselyn levittämisestä työyhteisöön. Käyttäjätutkimuksen yhteydessä tehty muokkaus oli tärkeää, sillä esimerkiksi sote-alan työpaikalla arvoستettiin Muutosvalmius-työkalusarjassa työelämän riskeihin liittyvän osion muokkausta paremmin työpaikkojen tarpeisiin sopivaksi.

Keväällä 2021 palvelumuotoiluun osallistuneille työpaikoille tehtiin kysely työkalujen ominaisuuksista. Samaa kysymyspatteristoa käytettiin arviointia varten toteutetussa kyselyssä. Arviointikyselyyn vastanneet pitivät työhyvinvointitestiä erityisen helppokäyttöisenä, käytännönläheisenä ja ratkaisuja mielenterveyden ennakoivaan työhön tuovana. Myös Palautumislaskuri koettiin keskimääräistä helppokäyttöisemmäksi. Vastajat arvioivat Hyvän mielen esihenkilövalmennus ja Työuran uurtaja -valmennuksen ominaisuuksiltaan hyväksi kaikissa suhteissa. Työkaluja erotti kuitenkin se, että Hyvän mielen työpaikka -valmennuksen ei arvioitu tukevan erityisen hyvin muutoksen jalkauttamista toisin kuin Työuran uurtaja -valmennuksen. Muutosvalmius-työkalusarjan erityisenä vahvuutena pidettiin sen toimimista muutoksen jalkauttamisen tukena. Myös Aivotyöveli, jota muokataan vuoden 2023 loppuun asti aivotyön suunnitteluun liittyväksi työkaluksi, koettiin käytännönläheiseksi ja muutosten tukena käytettäväksi työkaluksi. Päihdeohjelmatyökalun myönteisiä ominaisuuksia olivat sen helppokäyttöisyys ja ratkaisun tuominen mielenterveyden ennakoivaan työhön. Liike ja mieli -työkalusarjan vahvuutena pidettiin sen käytännönläheisyyttä. (Ks. liite 11)

## Vaikutukset

Seuraavaksi käydään läpi osahankkeen vaikutuksia. Näitä ovat keinojen käyttöönotto työorganisaatioissa, mielenterveyttä edistävien toimintatapojen ja kulttuurin muutokset, kyvykkyyksien vahvistuminen mielenterveyden tukemisessa, työelämätoimijoiden yhteistyön lisääminen ja vahvistaminen, ennalta ehkäisevän mielenterveyden tuen vahvistuminen sekä työn ja työkyvyn yhteensovittaminen tilanteissa, joissa tarvitaan tukea mielen hyvinvointiin. Lisäksi kerrotaan työkalujen levittämistoimista sekä analysoidaan työkalujen leviämiseen vaikuttavia tekijöitä.

### Keinojen käyttöönotto työorganisaatioissa

Hankkeen aikana työkalujen käyttöönotto yleistyi ja sitä tuettiin sekä käyttöönoton tuen että viestinnän avulla. Osahankkeen tavoitteena oli saada noin 100 100 työkalujen käyttäjää, kun käyttäjiä oli marraskuussa 2022 yhteensä 125 423. Työkalukohtaiset luvut on esitetty liitteessä 3. Kaikissa työkaluissa ylitettiin merkittävästi tavoitteena

olleet osallistujamäärät lukuun ottamatta Työuran uurtaja -valmennusta. Eniten tavoitteet ylittivät palautumislaskurin, Liike ja mieli -työkalusarjan, Päihdeohjelmatyökalun sekä Mieli ja työ -verkkokurssin käytössä. Marraskuun 2022 lopussa ennenkuin.fi-sivustolla oli 239 978 käyttäjää, joista 224 652 oli ensi kertaa sivustolla vierailevia käyttäjiä. Sivuston kävijämäärät kasvoivat erityisesti sellaisina ajankohtina, jolloin toteutettiin erilaisia viestintätoimia. On huomioitava, että käynti sivustolla ei aina johda työkalujen käyttöön.

Keväällä 2022 käynnistetty käyttöönoton tuki lisäsi työkalujen leviämistä ja skaalautumista työpaikoilla ja työelämässä yleisemmin. Toisaalta osahankkeessa kehitettyjen työkalujen käyttöönottoa olisi edistänyt se, että osahankkeen 1 työterveyshuollon yhteistyön malli olisi julkistettu aiemmin, jolloin tietoa työkaluista olisi välittynyt tehokkaammin myös työterveyshuolloille. Tällä tavoin olisi voitu varmistaa paremmin sitä, että työkalut tulevat tutuksi pilottiin osallistuneita laajemmin myös muille työterveyshuollon toimijoille.

Haastatteluiden mukaan työkalujen levittäminen vahvistui hankkeen loppuvaiheessa. Työkalujen leviämiseen vaikutti myönteisesti se, että viestintähanke toimi aktiivisesti vuoden 2022 syksyllä sekä erityisesti se, että ohjausryhmä viesti aktiivisesti työkaluista omilla viestintäkanavillaan – muun muassa infojen, uutiskirjeiden ja somekanavien kautta, kuten Twitterin ja blogien avulla sekä erilaisissa tilaisuuksissa. Työkaluja käyttöönottaneet työpaikat ovat tehneet suunnitelmia käyttöönoton edistämiseksi muun muassa kirjaamalla ne 2–3 vuoden suunnitelmiin. Haastattelujen perusteella työkalujen levittämistä ja käytön skaalaamista toteutetaan työpaikoilla yleensä siten, että ensin niihin tutustuvat johdon edustajat, seuraavaksi käyttöönotto tehdään esihenkilötasolla ja heidän jälkeensä sitoutetaan henkilöstö työkalujen käyttöön. Työpaikatason käyttöönottoa tuetaan omin koulutuksin ja valmennuksin.

Työkalujen käyttöön vaikuttaa osaltaan hybridityön lisääntyminen, työpaikoilla kiirettä aiheuttava ja kehittämistyötä estävä työvoimapula sekä johtajien moninaisista rooleista johtuva resurssien vähäisyys, mikä vaikeuttaa käytännön järjestelyitä työkalujen käyttöönottamiseksi. Työkalujen arkikäyttöön vieminen toteutuu parhaiten työpaikoilla, joilla on HR-resursseja. HR:n lisäksi työpaikoilla esihenkilöt ovat välittäneet tietoa työkaluista toisille esihenkilöille. Työterveyslaitoksen tarjoaman käyttöönoton tuen avulla voidaan tuoda esille organisaatioiden eri tasoille mielenterveyttä tukevan työn merkitystä ja edistää siihen konkreettista panostamista ennalta ehkäisevän työn avulla.

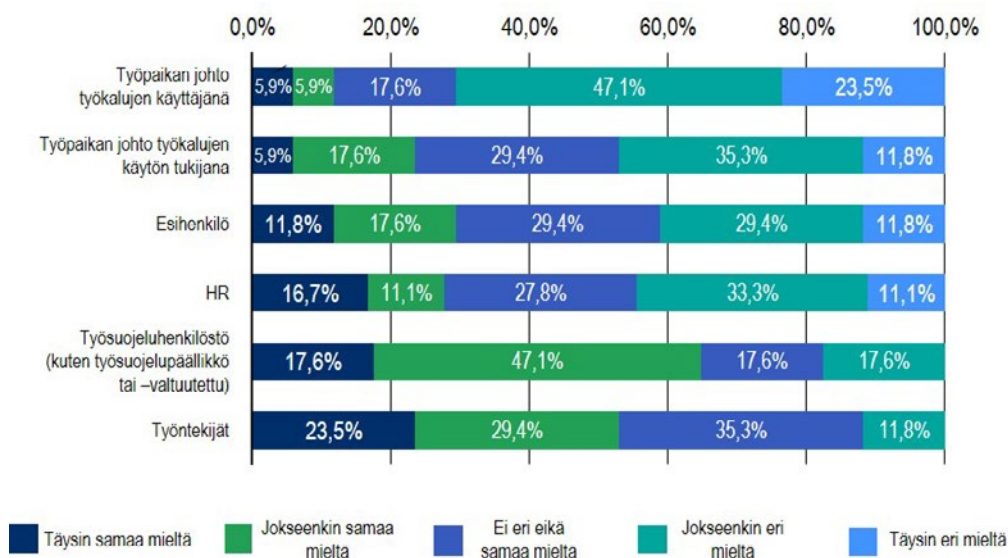
Osahankkeen kesäkuussa 2022 valmistuneen käyttäjätutkimuksen perusteella työkalujen käyttöönottoon vaikuttivat ensinnäkin rajallinen aika ja resurssit, vaikka aihe koettiin tärkeäksi. Kiireisessä arjessa aikaa työkalupakille ei välttämättä löytynyt ja vaikeasti ymmärrettävä työkalu jäi kokonaan käyttämättä. Toiseksi, käyttäjillä oli eri tar-

peet, tavoitteet ja edellytykset, jolloin eri sisältö kiinnosti eri kohderyhmiä. Tutustuminen jätettiin nopeasti kesken, jos itseä kiinnostavaa helposti ymmärrettävää tai hyödyllistä sisältöä ei löydetty helposti. Kolmanneksi, työkaluilta odotettiin konkreettista ratkaisua tarpeeseen, jolloin etsittiin nopeita, helposti käyttöön otettavia ratkaisuja ja selkeää yksinkertaista käyttöä. Käyttäjätutkimuksen mukaan hyvä työkalu oli kohdennettu tiettyyn tarpeeseen, joka voi olla osa suurempaa kokonaisuutta.

Kyselyyn vastaajat olivat etenkin julkisella sektorilla kuntien sote-alan työpaikkoja. Haastatteluiden perusteella on tärkeää, että hyvinvointialueuutoksissa työkalut "tulisivat mielenterveyden ensiavun kysymykseksi ja otettaisiin työsuojelun ja -turvallisuuden painopisteasiaksi". Työkalupakin koettiin toimivan erityisesti asiantuntija-ammateissa toimiville, kun kyselyn ja haastatteluiden perusteella suorittavaa työtä tekevät erityisesti yksityisellä sektorilla tarvitsevat osin erilaisia työkaluja. Kyselyn ja haastatteluiden perusteella työkalut olivat lähteneet leviämään hankkeen loppuvaiheessa vahvemmin myös yksityisiin yrityksiin ja palvelualan lisäksi myös teollisuus- ja rakennusaloille.

Kyselyn mukaan työpaikoilla oli kokeiltu yleisimmin Miten voit? -työhyvinvointitestiä, toiseksi yleisimmin palautumislaskuria ja kolmanneksi yleisimmin Hyvän mielen työpaikka -esihenkilövalmennusta sekä Työuran Uurtaja -valmennusta. Työpaikoilla oli harvemmin kokeiltu Mielen ja työn muokkauksen verkkokurssia ja aivotyön suunnitteluun liittyvää työkalua. Työterveyshuollot olivat tarjonneet asiakasyrityksilleen tyypillisimmin Palautumislaskuria ja aivotyön suunnitteluun liittyvää työkalua. (Ks. liite 10)

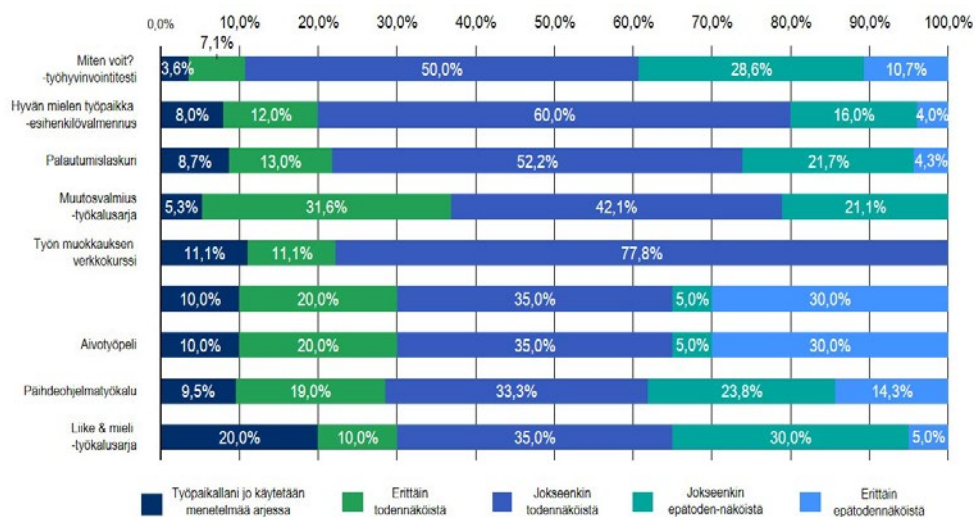
Kyselyn mukaan työpaikoilla olivat olleet Mielenterveyden tuen työkalupakin käyttäjinä yleisimmin esihenkilöt ja HR. Yhtä usein työpaikan johto oli ollut työkalujen käyttöönoton tukijana. Vaikka työsuojeluhenkilöstö oli ollut harvoin erittäin paljon mukana työkalujen käytössä, niin noin 60 % kyselyyn vastanneista työsuojelun edustajista oli osallistunut työkalujen käyttämiseen vähintään kohtalaisesti. Noin puolet vastanneista työntekijöistä oli ollut työkalujen käyttäjinä vähintään kohtalaisesti. (Ks. Kuvio 10)

**Kuvio 10.** Mielenterveyden tuen työkalupakin käyttämiseen osallistuvat tahot.**Missä määrin seuraavat tahot osallistuvat Mielenterveyden tuen työkalupakin käyttämiseen työpaikallasi? (n=28)**

Kyselyyn vastanneilta tiedusteltiin työkalujen käyttöönoton tulevaisuudesta. Työkaluista käytetään yleisimmin Liike ja mieli -työkalua, jota käytettiin noin viidesosassa työpaikoista. Toisaalta noin kolmasosa vastaajista arvioi, ettei Liike ja mieli -työkalusarjan käyttöönotto työpaikalla on jokseenkin tai erittäin epätodennäköistä. Jokseenkin tai erittäin todennäköisesti työpaikoilla otetaan käyttöön Työn muokkauksen verkkokurssi, Muutosvalmius-työkalusarja, Hyvän mielen työpaikka -esihenkilövalmennus ja Palautumislaskuri. (Ks. Kuvio 11)

### Kuvio 11. Työkalujen ottaminen käyttöön pysyvästi.

#### Kuinka todennäköistä on, että työpaikallasi otettaisiin jokin seuraavista Mielen-terveyden tuen työkaluista pysyvästi käyttöön? (n=32)



Työkalupakissa osa työkaluista on tarkoitettu käytettäväksi yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Kyselyn, työpaikoille ja työterveyshuollon edustajille tehtyjen haastatteluiden mukaan työterveyshuollossa ohjelmassa toteutettujen työkalujen käyttäminen on vielä harvinaista. Haastatteluiden mukaan kaikkien työkalujen arvioitiin tuovan ratkaisuja mielenterveyden ennakoivaan työhön. Tässä suhteessa etenkin Miten voit? -työhyvinvointitestin, Liike ja mieli -työkalusarjan sekä myös Hyvän mielen työpaikka-esihenkilövalmennuksen koettiin tuovan ratkaisuja mielenterveyden ennakoivaan työhön. Hyvän mielen työpaikka-esihenkilövalmennuksen myönteisiä ominaisuuksia olivat myös sen sopiminen arjen prosesseihin ja käytännönläheisyys, jotka nostettiin esille myös päihdeohjelmatyökalun hyvinä ominaisuuksina. Liike ja mieli -työkalusarja koettiin hyväksi työkaluksi kaikkien ominaisuuksiensa suhteen.

Työterveyshuollossa asiakasyrityksille tarjottavia työkaluja olivat Muutosvalmius -työkalusarja sekä Liike ja mieli -työkalusarja. Hyvän mielen työpaikka-esihenkilövalmennus ja Palautumislaskuri arvioitiin työvälineiksi, jotka olisivat jokseenkin tai erittäin todennäköisesti käyttöön otettavissa asiakasyrityksissä. Työpaikoista poiketen Työuran uurtaja -valmennuksen arvioitiin olevan työkalu, jonka käyttäminen asiakasyrityksissä koettiin erittäin epätodennäköiseksi. Kyselyyn vastasivat pääosin työpaikkojen edustajat ja työterveyshuoltojen vastaajamäärät olivat pienet, joten ei ole tarkoituksenmukaista esittää numeerisia arvioita tilanteesta. Käyttäjätutkimuksen loppuraportissa eivät ole näkyvillä arviointia tehneiden taustatahot.

Työterveyshuoltojen ei koeta ratkaisevan mielenterveyden tukea työpaikoilla eikä haastateltu työterveyshuollon edustaja pitänyt työterveyshuollon roolin korostamista mielekkäänä, *”en mene liikaa työpaikalle, ettei ole hoitopaikka, vaan säilytetään ja vastuutetaan työnantajaa ja HR:ää varmistamaan osaamista ja kehittämistä”*.

### **Mielenterveyttä edistävien toimintatapojen ja kulttuurin muutokset**

Kuten edellisessä työkalujen käyttöönosta kertovassa osiossa todettiin, työkalujen leviäminen koko työyhteisön käyttöön ja muutosten aikaansaaminen vie aikaa. Toisaalta työkalujen kehittämisen voi ennakoida vaikuttavan osaltaan työpaikkojen toimintatapojen ja kulttuurin kehittämiseen, sillä työkalujen käyttöönotto on nivottu osaksi muuta työyhteisön mielenterveyden tukea edistävää työtä.

Sekä työpaikoilla että ohjausryhmän taustaorganisaatioissa mielenterveyden tukea edistettiin osana omaa työkykyä kehittävää toimintaa, kuten työkykyjohtamisen edistämistä, strategista työkykyjohtamista, psykofyysisen tuen edistämistä, tyhy-pakettia ja organisaation kehittämishankkeita. Yhdessä työpaikassa Mielenterveyden tuen työkaluja oli laitettu organisaation intranettiin, johon koottiin tietoa eri tahojen tuottamista mielenterveyden tuen keinoista.

### **Kyvykkyyksien vahvistuminen mielenterveyden tukemisessa (työpaikat, työterveyspalvelujen tuottajat)**

Arviointiaineiston perusteella kokonaisvaltainen osaaminen on vahvistunut ja lisääntynyt työpaikoilla ensinnäkin tiedon avulla, jota on välitetty ohjausryhmän kautta erityyppisille verkostoille. Toiseksi työkalujen kautta on syntynyt entistä kokonaisvaltaisempaa osaamista niiden käyttöönottoa edistävien työpaikkojen edustajille.

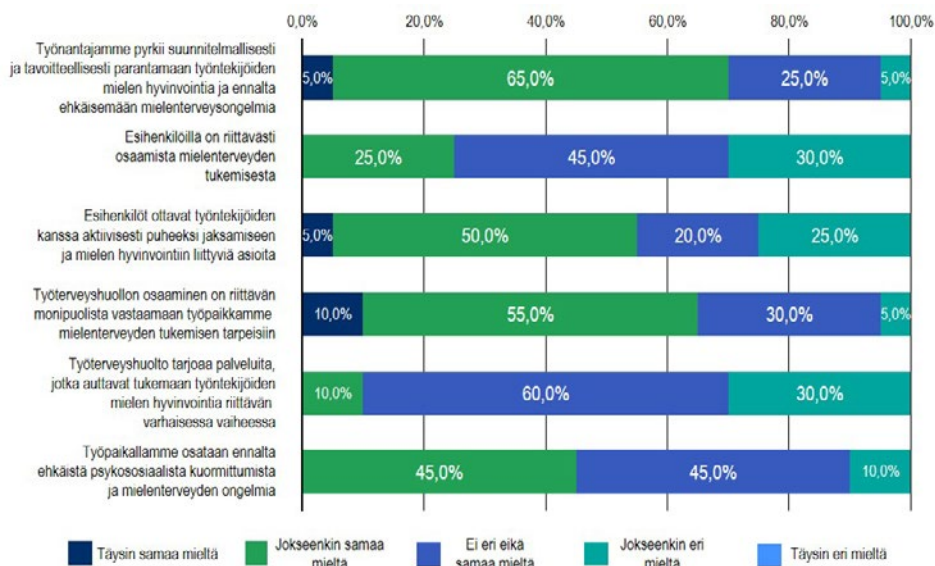
Työkaluissa on sekä työpaikkojen käyttöön että työterveyshuoltoyhteistyöhön tarkoitettuja työkaluja. Osahankkeessa oli asetettu tavoitteeksi työterveyspalveluiden tuottajien kokonaisvaltaisen osaamisen lisääminen kehittämistyössä. Tavoitteena oli luoda Train the trainer -periaatteen mukaisesti organisaatioihin koulutettuja osaajia, jotka voivat jatkossakin tukea muiden osaamista ja toimia kouluttajina organisaation tai verkoston jäsenille. Lisäksi hankesuunnitelmaan kirjattuna tavoitteena oli tehostaa osaamisen levittämistä tuomalla osaamismoduuleja osaksi korkeakoulujen opetustarjontaa.

Hankesuunnitelmaan kirjattua osaamisen kehittämisen tavoitetta rajattiin siihen, että työpaikoille koulutettiin kouluttajia. Osahankkeen tavoitteena ollut työterveyshuollon osaamisen kehittämistä tehtiin pääasiassa osahankkeessa 1. Jatkoa ajatellen on tar-

peen huomioida, että osaamisen kehittäminen myös osana korkeakoulujen opetustarjontaa on yksi tärkeä keino vaikuttaa osaamisen kehittämiseen, sillä kohdeorganisaatiot ovat eri toimialojen työpaikat ja niiden kanssa yhteistyötä tekevät työterveyshuollot.

Aineistossa on vain vähän työterveyshuoltojen osaamiseen liittyviä havaintoja, mutta aihe tuli esille sekä työpaikkojen että työterveyshuollon edustajien haastatteluissa. Osaamista on pyritty vahvistamaan sillä, että työterveyshuollon edustajat, kuten työterveyspsykologit ja työterveyshoitajat, ovat välittäneet tietoa työkaluista omissa työyhteisöissään, jotta kollegoilla olisi vastaavaa tietoa käytössään asiakastyöpaikkojen kanssa tehtävässä työssä kuin työkaluihin tutustuneilla. Työpaikkojen haastatteluissa tuotiin esille työterveysyhteistyön toimivuuden vaihtelevuus, joka riippuu organisaation koosta ja myös johdon asennoitumisesta työterveyshuollon rooliin.

Arviointikyselyyn vastanneet arvioivat teeman ”työpaikan osaaminen mielenterveyteen liittyvissä asioissa” osalta parhaiten toteutuneeksi sen, miten suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti työnantaja pyrkii parantamaan työntekijöiden mielen hyvinvointia, kuinka aktiivisesti esihenkilöt ottavat puheeksi mielen hyvinvointiin liittyvät asiat ja kuinka hyvää työterveyshuollon osaaminen on työpaikan mielenterveyden tukemiseen. Miltei yhtä usein koetaan, että työpaikalla osataan ennaltaehkäistä psykososiaalista kuormitusta ja mielenterveyden ongelmia. Toisaalta työpaikkojen näkemykset vaihtelevat, sillä noin kolmasosa koki, ettei esihenkilöillä ole riittävästi osaamista eikä aktiivisuutta mielenterveyden tukemiseen. Heikoiten koettiin toteutuvan se, että työterveyshuolto pystyisi tarjoamaan työntekijöiden mielen hyvinvointia riittävän varhaisessa vaiheessa tukevia palveluita. (Kuvio 12)

**Kuvio 12.** Eri tahojen osaaminen mielenterveyden tukeen liittyvissä asioissa.**Arvioi työpaikkasi osaamista seuraavissa mielenterveyden tukemiseen liittyvissä asioissa: (n=32)**

Osaamisen vahvistuminen ei ole vielä toteutunut työpaikkatasolla kokonaisuutena. Vaikka työpaikkatasolla on näkyvissä mielenterveyteen liittyvien stigmojen vähenemistä, työpaikoilla on edelleen runsaasti yksikkö- ja esihenkilökohtaisia eroja siinä, kuinka mielenterveyteen liittyviä asioita otetaan puheeksi ja siihen annettavaa tukea tarjotaan.

**Työelämätoimijoiden yhteistyön lisääminen ja vahvistaminen**

Osahankkeen tavoitteena oli vahvistaa organisaatio-, ammattiryhmä- ja sektorirajat ylittävää yhteistyötä. Hankesuunnitelmaan oli kirjattu yhteistyöhön liittyvänä tavoitteena mielenterveyden tukea tarjoavien toimijoiden osallistuttaminen saman pöydän ääreen sekä yhteistyön tekeminen eri toimijoiden, kuten järjestösektorin, työeläkevaikuttajien ja korkeakoulusektorin kanssa.

Arviointiaineiston perusteella hanke tiivisti työnantajien ja työntekijöiden yhteistyötä sekä työmarkkinajärjestöjen että työpaikkojen tasolla. Työpaikoilla tehtiin toimia, joiden avulla pyritään vähentämään esihenkilöiden ja henkilöstön välistä kuilua mielenterveysongelmiin puuttumisessa ja niihin vastaamisessa. Yhteistyötä on pyritty edistämään, jotta työyhteisöissä lisääntyisi uskallus tuoda esille mielenterveyden haasteisiin liittyviä asioita ja työyhteisöllä olisi osaamista suhtautua niihin rakentavasti.



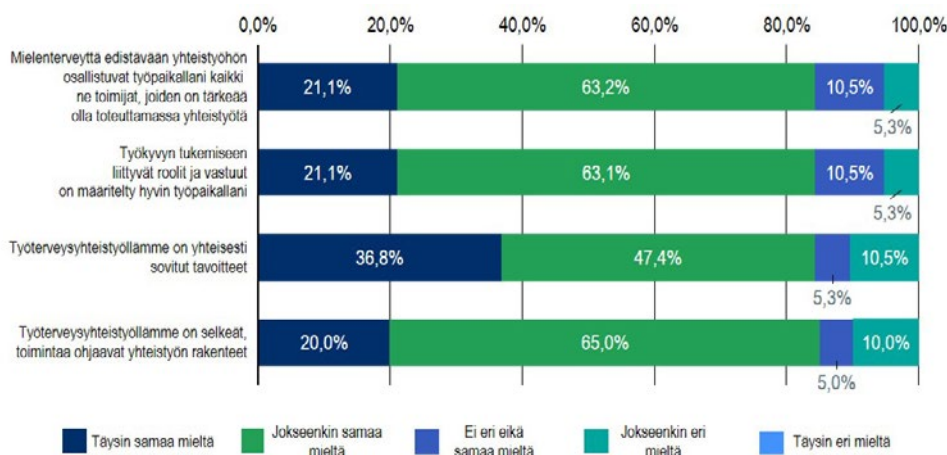
Työelämätoimijoiden yhteistyöstä saatiin toisaalta näytteenomaista tietoa haastatteluiden ja kyselyn kautta. Kyselyyn vastanneilla työpaikoilla keskeiset tahot ovat mukana mielenterveyttä tukevassa yhteistyössä, ja haastatelluilla työpaikoilla yhteistyö työterveyshuollon, johdon, esihenkilöiden ja henkilöstön edustajien kanssa toimi hyvin.

Työpaikkatasolla yhteistyön vahvistuminen työkalujen käytössä edellyttää sitä, että mukana ovat yhteistyön kannalta keskeiset edustajat, kuten työsuojeluvaltuutetut, työpaikan johto ja esihenkilöt sekä HR:n edustajat. Työpaikkatasolla yhteistyön vahvistaminen pienillä työpaikoilla ja järjestökentällä koetaan haasteelliseksi organisaatioiden vähäisten henkilöstöressurssien vuoksi.

Kyselyyn vastanneet arvioivat työpaikan yhteistyön mielenterveyden tukemisessa yleisimmin erityisen hyväksi siinä, miten kattavasti yhteistyöhön osallistuvat työpaikan keskeiset toimijat ja kuinka hyvin työkyvyn tukemiseen liittyvät roolit ja vastuut on jaettu työpaikalla. Yhtä usein koettiin työterveysyhteistyöllä olevan selkeät toimintaa ohjaavat rakenteet. Näiden yhteistyöhön liittyvien asioiden arvioi toteutuvan jokseenkin tai erittäin hyvin noin 80 % vastaajista. Samoin noin 80 % työpaikoista arvioi, että työterveysyhteistyöllä on toimivat rakenteet. (Ks. Kuvio 13)

**Kuvio 13.** Mielenterveyden tuen työkalupakin käyttöön osallistuminen työpaikalla.

#### Missä määrin seuraavat tahot osallistuvat Mielenterveyden tuen työkalupakin käyttämiseen työpaikallasi? (n=28)



Työelämätoimijoiden yhteistyön lisääntymistä voidaan tarkastella myös mielenterveysohjelman toteuttamisessa mukana olleiden työmarkkinajärjestöjen ja muiden keskeisten työelämätoimijoiden välisen yhteistyön näkökulmasta. Ohjausryhmän työskentely oli pitkään konkreettista työkalujen kehittämisen tiimoilta sekä vuoden 2021 aikana

että useimmille tahoille pitkälle vuoden 2022 puoliväliin asti. Kaikki ohjausryhmän jäsenet olivat kutsuttuina työpajatyöskentelyyn, joka jatkui lähes koko osahankkeen ajan. Työkalujen tiimoilta käyty yhteinen keskustelu ja yhteistyö on haastateltavien mukaan ollut osaltaan edistämässä muuta mielenterveyden edistämiseen liittyvää toimintaa, kuten Mielen turvaa -verkoston työtä. Osahanke on ollut siten ollut edistämässä mielenterveysstrategian mukaista tavoitetta, jossa pyritään saavuttamaan laajaa yhteistyötä mielenterveyden tuessa.

### **Ennaltaehkäisevän mielenterveyden tuen vahvistuminen**

Hankkeessa kehitetyt työkalut ovat lähtökohtaisesti ennalta ehkäisemistä korostavia ja työyhteisölähtöisiä. Sähköiset työkalut ovat olleet hyviä havahduttajia tilanteen tunnistamiseen ja keskustelun herättämiseen. Toisaalta, jotta työpaikkojen toimintakulttuuri muuttuu hankkeen tavoitteiden mukaiseen suuntaan, tarvitaan työkalujen käyttöönottoa osana muuta työkykyä edistävää johtamista ja yhteistoimintaa työyhteisöissä.

Arviointikonsortiossa asiantuntijoina toimivien Mielenterveyden keskusliiton sekä Suomen työterveyshoitajaliiton sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten arvion perusteella työhyvinvoinnin johtamisen työkaluja tarvitaan organisaation johdon, esimiesten ja työntekijöiden tarpeisiin. Mielenterveyden tuen työkalupakki vastaa myös tähän tarpeeseen. Työkalupakkiin on koottu monipuolisia työvälineitä yksilön ja työyhteisön käyttöön, ja niitä voidaan käyttää myös osana työterveyshuollon tekemää työpaikkaselvitystä. Työkalupakin fokuksessa oleva organisaatiokulttuurin muutos ja ennakoivan pitkän aikavälin vaikuttavuuden saavuttaminen ovat tavoitteita, joiden tulokset ovat saavutettavissa ja mittavissa pitkällä aikavälillä, vaikka muutoksia on mahdollista toteuttaa myös matalalla kynnyksellä.

Työkalupakki tarjoaa mahdollisuuden tämän kaltaiseen kulttuurin muutokseen, mutta sitä ei voida saada aikaan yksittäisillä työkaluilla, vaan eri tahojen yhteistyöllä. Yleisesti työkalupakki tarjoaa mahdollisuuden ohjelman tavoitteena olevan muutoksen tekemiseen työyhteisöissä, joten työkalupakki on onnistunut väline. Se tarjoaa tukea, jota on mahdollista soveltaa käytännön tilanteisiin.

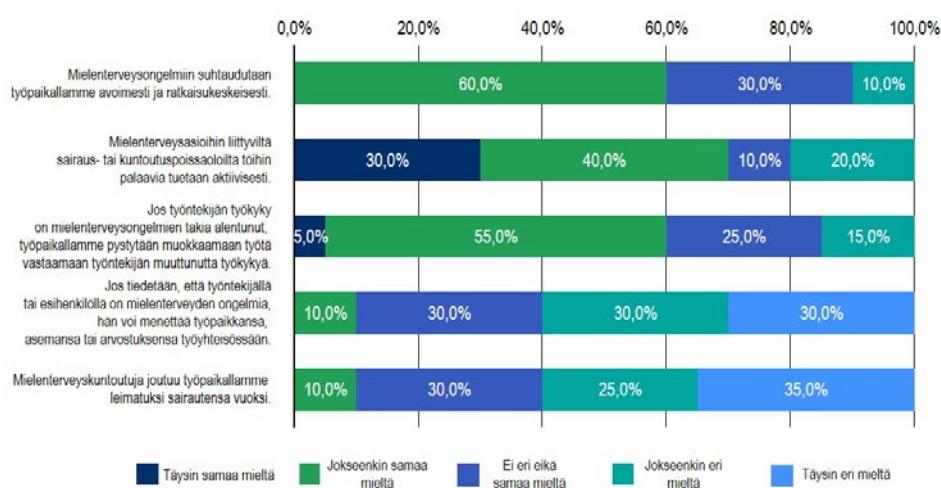
### **Työn ja mielenterveyden tuen yhteensovittaminen**

Kyselyn mukaan työpaikoilla oli myönteinen ilmapiiri ja osaamista mielenterveyden tukemisessa, mikä vaikutti myönteisesti mahdollisuuksiin edistää työn ja mielenterveyden tuen yhteensovittamista.

Kyselyn perusteella työn ja mielenterveyden tuen yhteensovittamisen näkökulmasta parhaiten toteutui se, kuinka mielenterveysasioihin liittyviltä sairaus- tai kuntoutuspoissaoloilta töihin palaavia tuetaan työpaikalla. Myös sen, kuinka avoimesti ja ratkaisukeskeisesti mielenterveysongelmiin suhtaudutaan työpaikoilla ja kuinka hyvin työpaikalla voidaan muokkaamaan työtä vastaamaan mielenterveysongelmien vuoksi työkyvyltään alentuneita työntekijöitä, koettiin toteutuvan hyvin. Lisäksi noin 60 % vastaajista arvioi, ettei työpaikalla menetetä asemaa eikä jouduta leimatuksi mielenterveysongelmien vuoksi. (Ks. Kuvio 14)

**Kuvio 14.** Työn ja mielenterveyden tuen yhteensovittaminen.

**Arvioi työpaikkasi näkökulmasta työn ja mielenterveyden tuen yhteensovittamiseen liittyviä väittämiä: (n=32)**



Haastatteluiden mukaan työpaikkojen näkökulmasta tietosuoja vaikeutti mielenterveyteen liittyvien asioiden käsittelyä työpaikalla. Haastateltavat kokivat, ettei ennalta ehkäisemiseen ja yhteisönäkökulman korostamiseen ole saatu riittävästi tukea työterveyshuollosta, kun työterveysneuvotteluja on käytetty työpaikoilla tilanteen vaikeutumisen jälkeen. Työnantajan vastuulla ovat henkilöstön terveyden ja turvallisuuteen liittyvät asiat, mutta työyhteisöissä työkykyrajoitteesta kertominen tapahtuu vain työntekijän luvalla. Ilman lupaa ei kerrota työntekijöiden mielenterveyden tuen tarpeista, eikä sitä aina haluta tehdä yhteisen päätöksen perusteella, kun työyhteisössä halutaan säilyttää vuorovaikutuksen, luottamuksen ja mielen hyvinvoinnin ilmapiiri.

Haasteita tuo myös se, että moniin mielenterveyden ongelmiin vaikuttaa työn lisäksi työntekijän yksityiselämä. Tällöin työpaikan on haastatellun mukaan vaikeampi löytää keinoja henkilöstön mielenterveyden tukemiseen työyhteisössä ”On henkilökohtaisia

*tilanteita ja esimiehet meinaavat menettää hermonsa, kun tilanne johtuu muista asioista kuin työstä ja työtehtävästä, ei useinkaan tehdä itse mitään vaan odotetaan, että sairaslomat ja terapiat auttaa.”*

Haastatteluissa korostetaan sitä, kuinka ohjelma oli valtakunnallisena toimenpiteenä vaikuttanut asenneilmapiiriin, kuten uskallukseen ja ymmärrykseen työpaikoilla. Myös mielenterveyteen liittyvien stigmojen koettiin hävinneen ohjelman vaikutuksesta, kun asiasta oli viestitty julkisuudessa ja ”yksimielisyys oli lisääntynyt” mielenterveyden tuen edistämisessä.

Mielenterveyden keskusliiton sekä Suomen työterveyshoitajaliiton sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset arvioivat, että työkalupakkiin koottujen työkalujen avulla työpaikkojen valmiudet työntekijöiden mielenterveyden tukemiseen kasvavat. Valmiit ja konkreettiset työkalut auttavat etenkin pieniä ja keskisuuria työpaikkoja mielenterveyden tuen haasteissa ja työhyvinvoinnin ylläpitämisessä. Työpaikkojen kyky hallita mielenterveyshaasteita paranee näiden työkalujen avulla. Työntekijöille työkalupakki antaa tukea työhyvinvoinnin tilannekuvan muodostukseen ja neuvoja, mitä voi tehdä sen parantamiseksi. Työkaluilla voidaan myös vaikuttaa mielenterveyteen liittyviin asenteisiin. Kun asioihin tartutaan ennaltaehkäisevässä mielessä ja heti kun haasteita havaitaan, se ennaltaehkäisee myös sairauspoissaoloja ja vähentää työnantajien kustannuksia.

### 2.2.3 Yhteenveto ja kokonaisarvio Työkalupakki-osahankkeesta

Työkalupakki-osahanke eteni suunnitellusti. Keväällä 2021 toteutettiin työkalujen palvelumuotoiluprosessi, johon osallistui laajasti eri sidosryhmiä. Työkalupakki julkaistiin syyskuussa 2021, ja työkalut levisivät sen jälkeen hyvin, jos arvioinnin mittarina käytetään lataus- ja käyttökertojen määriä. Työkalut ovat tukeneet hyvin ennalta ehkäisevää psykofyysisen työ- ja toimintakyvyn edistämistä työpaikoilla. Tämä näkyy muun muassa Liike ja mieli -työkalun julkaisemisen jälkeisessä suosiossa. Osahankkeessa seurattiin aktiivisesti työkalujen leviämistä ja tehtiin toimenpiteitä muun muassa käyttöönoton tuen lisäämiseksi.

Hankkeen loppuvaiheessa panostettiin työkalujen ja sivuston käytettävyyden parantamiseen, työkalujen käyttöönoton tukemiseen ja työkaluista viestimiseen. Osahankkeessa toteutettiin kevästä 2022 alkaen käyttöönottoa tukevaa tutkimus- ja kehittämistyötä, jossa kehitettiin työkalupakkia asiakaslähtöiseen suuntaan. Tavoitteena oli, että käyttäjät pystyvät hyödyntämään työkalupakkia omatoimisesti ja muokkaamaan työkaluja vähintään riittävän hyväksi. Käyttäjätutkimuksessa muokattiin työkalupakin

sivustoa siten, että eri henkilöstöryhmät voisivat löytää aiempaa helpommin työpaikan tarpeisiin soveltuvia työvälineitä. Arviointiaineiston perusteella työkalujen käyttöönotto helpottui ja kiinnostus työkalupakista viestimiseen kasvoi, kun työkalujen käytettävyys helpottui. Hankkeessa vastattiin siten väliarvioinnissa esille tulleeseen tarpeeseen muokata työkalupakkia paremmin erilaisten käyttäjäryhmien tarpeet huomioivaksi.

Hankkeen tavoitteena oli levittää työkaluja työpaikoille ja edistää niiden käyttöönottoa. Työpaikkojen ja työterveyshuoltojen edustajat toivoivat Työkalupakista viestimiseen webinaareja. Hanke vastasi tähän tarpeeseen toteuttamalla syksyllä 2022 webinaarisarjan. Webinaarien avulla tavoitettiin yli 2 300 henkilöä. Työkalupakista toteutettiin loppuvuonna 2022 digikampanja. Tietoa työkaluista on välittynyt myös työterveyshuollon ja työpaikkojen yhteistyömallin kautta, kun osa työkalupakkiosahankkeeseen osallistuneista on vaihtanut kokemuksia työterveysyhteistyön toimintamallia kehittäneiden organisaatioiden kanssa. Työkaluja ei juurikaan linkitetty työterveysyhteistyön toimintamalliin, vaan osahankkeiden tuotokset ovat olleet enimmäkseen erillisiä lukuun ottamatta sitä, että ne sijaitsevat samalla verkkosivustolla.

Arvioinnin loppuvaiheessa saatiin kontaktoiduilta työpaikoilta tietoa siitä, miten systemaattisesti työkaluja käytetään. Vaikka näyte on pieni, se kertoo siitä, kuinka työpaikoilla ja työterveyshuollossa valitaan laajasta tarjonnasta tutkimukseen perustuvia ja luotettavaksi ja vaikuttavaksi koettuja keinoja. HR-toimijoilla ja työpaikkojen johdolla on mahdollisuus vaikuttaa käytettävissä olevien työkalujen ja mielenterveyttä tukevien keinojen käyttöön. Suurilla työpaikoilla työkalujen käyttö yhdistetään osaksi strategista henkilöstöjohtamista. Työkalujen käytölle on laadittu 2–3 vuoden käyttöönottosuunnitelmia, jotka on nivottu muun muassa työterveysyhteistyöhön tai muihin toimintasuunnitelmiin.

Arviointiaineiston perusteella työkalujen käytön levittämisessä ja käyttöönoton tuessa jäi edelleen haasteeksi se, kuinka työkalujen avulla voidaan tavoittaa erilaisia työpaikkoja. Työkalujen markkinointi pienille ja keskisuurille yrityksille on osaltaan haasteellista. Työkaluista viestiminen yksityisen sektorin toimijoille ja pienemmille työyhteisöille edellyttää erilaista lähestymistapaa ja myös muiden kanavien kuin Työterveyslaitoksen omien viestintäkanavien käyttöä. Työterveyslaitoksen viestintä tavoittaa hyvin asiantuntijatahot ja niin kutsutut edelläkävijätyöpaikat.

Kyselyn mukaan työpaikoilla on myönteinen ilmapiiri mielenterveyden tukemiseen ja myös osaamista, mikä vaikuttaa myönteisesti mahdollisuuksiin edistää työn ja mielenterveyden tuen yhteensovittamista. Tämä lisää hyvien käytäntöjen ja työkalujen leviämismahdollisuuksia etenkin ennalta ehkäisevää työterveyshuoltoyhteistyötä tekevillä työpaikoilla.

Arvioinnin tuloksena on, että osahanke on saavuttanut hyvin tavoitteensa. Työkaluista viestimiseen ja käyttöönoton tukeen tulee kuitenkin panostaa edelleen seuraavan kolmen vuoden aikana. Jotta työkalujen käyttöönoton työpaikkatason vaikutukset selviäsivät, työkalupakista on tarpeen tehdä jälkiarviointi 2–3 vuoden kuluttua.

## 2.2.4 Keskeiset havainnot ja suositukset Työkalupakki-osahankkeesta

- Osahanke saavutti tavoitteensa ja onnistui edistämään digitaalisten, mielenterveyttä tukevien työkalujen käyttöönottoa työpaikoilla. Ohjelman loppuvaiheessa pystyttiin vastaamaan väliarvioinnissa tunnistettuun kehittämistarpeisiin, eli muokkaamaan työkaluista entistä paremmin työelämän tarpeisiin soveltuvia sekä lisäämään käyttöönoton tukea ja viestintää.
- Osahankkeen kehitystyö nivoutui sekä työpaikkatasolla että ohjausryhmän taustayhteisöissä osaksi muuta ennalta ehkäisevän mielenterveyden tuen kehitystyötä. Työkalut olivat keino tuoda näkyväksi työpaikan haasteita, kuten tarve vastata pandemian yhteydessä kasvaneisiin mielenterveysperusteisiin sairauspoissaoloihin konkreettisin toimenpitein.
- Osahankkeen vahvuutena oli työpaikoilla tapahtuvan yhteistoiminnan ja työsuojelun merkityksen korostaminen työyhteisöjen mielenterveystyössä – mielenterveyden tukeminen työpaikoilla ei siis ole yksinomaan työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyöhön perustuvaa toimintaa. Osahanke on tukenut kulttuurin muutosta yksilölähtöisestä korjaavasta toiminnasta työyhteisölähtöiseen mielenterveyden tukemiseen.
- Ohjelman aikana eri tahojen välinen yhteistyö lisääntyi, mutta jatkossa tulisi vahvistaa erilaisia yhteistyöverkostoja.
- Tallennetut webinaarit koettiin hyväksi keinoksi työkalujen käyttöönottojen edistämiseksi. Muina hyvinä työkalujen markkinoinnin keinoina nähdään sosiaalinen media, suorat yhteydenotot organisaatioihin sekä eri ammattiryhmille sekä työmarkkinajärjestöjen, työeläkeyhtiöiden, työsuojelu.fi-sivuston ja Työturvallisuuskeskuksen kautta tapahtuvaa viestintää. Lisäksi tarvitaan yleistä uutisointia, vaikuttamisviestintää sekä työpaikkakohtaisia tarinoita.
- Osahankkeen mahdollista jatkohanketta pidetään hyödyllisenä, mutta siten, että työssä painotettaisiin jo kehitettyjen työkalujen juurruttamista ja levittämistä. Työkalujen rinnalle olisi hyödyllistä luoda myös koulutuspaketti, joka yhdistettäisiin työkalujen käyttöön, mutta joka tarjoaisi yleisemmällä tasolla tietoa mielen hyvinvoinnin edistämisen keinoista.

- Työkalujen jatkokehityksessä olisi syytä huomioida entistä paremmin työelämän monimuotoisuus, eli esimerkiksi erilaiset ja eri ikäiset käyttäjäryhmät, erilaiset toimialat (muun muassa psykofyysiset näkökulmat) ja eri kokoiset ja tyyppiset organisaatiot. Lisäksi kehitystyössä tulisi korostaa myös yksilön vastuuta ja rohkeutta tuoda esille mielenterveyteen liittyviä asioita – erityisesti voimavarojen, ei ongelmien, näkökulmasta.
- Hankkeen aikana tunnistettiin tarve saada eri tahojen käyttöön yhteinen Mielenterveystalon kaltainen verkkoalusta, johon voisi koota eri tahojen tuottamia työkaluja.
- Työyhteisötason kehittämistä tulisi jatkaa. Tämä edellyttää panostusta viestintään ja käyttöönoton tukeen työyhteisöjen omien voimavarojen vahvistamiseksi.
- Työpaikkatason vaikutusten selvittämistä ei ollut mahdollista tehdä ohjelman aikana. Työterveyslaitoksella on mahdollisuus tuottaa tietoa tulevien kuukausien aikana työkalujen vaikutuksista sen kanssa tiiviimmin yhteistyötä tekevien ja työkalujen käyttöönoton tukea hyödyntäneiden työpaikkojen kanssa, mutta lisäksi tarvitaan 2–3 vuoden kuluttua tehtävä seuranta-arviointi työpaikkatason vaikutusten selvittämiseksi.

## 2.3 Osahanke 4: Viestintä

Seuraavassa on kuvattu viestintä-osahankkeen sisältöjä, etenemistä toteutusta, tuloksia ja vaikutuksia. Keskeisessä roolissa on ollut viestinnän konsepti sekä erilaiset viestintäkampanjat, jotka toteutettiin kesän ja syksyn 2022 aikana. Viestintä-osahankkeen (osahanke 4) toteutti Työterveyslaitos alihankkijanaan viestinnän sisällöistä, toimenpiteistä ja mediaostoista (mediatoimisto OMD) pääosin vastannut markkinointi- viestintätoimisto Source Creative.

### 2.3.1 Viestintä-osahankkeen tavoitteet ja arvioinnin sisällöt kiteytettynä

Viestintähankkeen tavoitteena oli mielenterveyteen ja mielenterveysongelmiin liittyvän stigman vähentäminen, työpaikkojen toimintakulttuurin muutoksen tukeminen sekä muiden osahankkeiden tukeminen viestinnän keinoin. Viestinnän keinoin pyrittiin siis sekä ohjelman toimenpiteiden vaikuttavuuden lisäämiseen, että yleiseen mielenter-

veysteeman esiin nostamiseen työelämässä ohjelman tavoitteiden mukaisesti, eli ennaltaehkäisyä painottaen ja puhumisen kynnystä madaltaen. Luvussa 1.2. esitettyyn vaikutusmalliin peilaten, viestinnällä ja viestintäkonseptilla tavoiteltiin ennen kaikkea keskustelun herättämistä työpaikoilla ja siten muutoksen tukemista työpaikkojen toimintakulttuurissa ja asenteissa. Arvioinnissa huomioitiin sekä suunniteltujen tehtävien toteutuminen, tuotosten laatu että viestinnällä aikaansaadut vaikutukset osahankkeen ja ohjelman suunnitelmiin suhteuttaen. Tietopohjana käytettiin osahankkeen tuottamia materiaaleja ja raportteja sekä erilaisia seurantalastoja.

Osahankkeen 4 arvioinnissa huomiota kiinnitettiin seuraaviin tekijöihin:

- Toimeenpanon näkökulma:
  - Luovan viestinnällisen konseptin ideointi sidosryhmiä osallistaen ja konseptiin liittyvien materiaalien tuottaminen
  - Strategisen viestintäsuunnitelman luominen
  - Ohjelman verkkosivujen, eli kotipesän suunnittelu
  - Erilaisten mediakampanjan ulostulojen toteuttaminen näkyvyyden ja vaikutusten aikaansaamiseksi ohjelman teemoille sekä ohjelmassa toteutetuille työkaluille ja toimintamallille
  - Viestinnän vaikutusten seuranta ja toimenpiteiden ohjaaminen tietoon perustuen
- Tuotosten näkökulma:
  - Viestinnällinen konsepti
  - Kampanjasivusto / ohjelman verkkosivut
  - Kampanjaan sisältyneet viestintäaktiviteetit
- Vaikutusten näkökulma:
  - Näkyvyys / tunnettuus, jota arvioitiin perinteisen median määrän lisäksi sosiaalisessa mediassa toteutetun mainonnan sekä perinteisessä mediassa ansaitun huomion määrien, esimerkiksi verkkosivuilla vierailujen tai mediassa näyttö- ja seurantakertojen pohjalta.
  - Kohderyhmien tavoittaminen, josta saatiin tietoa LinkedIn -seurannan sekä kyselyn kautta
  - Reaktiot ja vaikutukset viestinnän vastaanottajissa, joista saatiin tietoa digitaalisen mediamainonnan osalta niin sanotun klikkiprosentin (CTR – Click Through Ratio) avulla: Klikkiprosentti kertoo mediasisältöjen onnistumisesta, laadusta ja vaikuttavuudesta. Lisäksi kyselystä saatiin tietoa viestintää nähneiden reaktioista. Vaikutuksia pystyttiin osittain tunnistamaan myös tarkkailemalla kampanjasivuston kävijämäärien muutoksista viestintäaktiviteettien aikana.



Kyselystä saatiin viestintä-osahankkeen arviointitietojen lisäksi ohjelmason arviointia varten yleistä tietoa vastaajien asenteista työelämän mielenterveysasioita kohtaan.

## 2.3.2 Viestintä-osahankkeen vaikutusarvioinnin tulokset

### Toimeenpano

Viestintä-osahanke käynnistyi suunniteltua myöhemmin, eli helmikuussa 2022, kun alkuperäisen hankesuunnitelman mukaan sen piti käynnistyä jo maaliskuussa 2021. Viestintää kuitenkin pystyttiin to-teuttamaan osittain muiden osahankkeiden toimesta loppuvuoden 2021 aikana jo ennen viestintätoimiston mukaantuloa, mikä loi pohjaa ohjelman työkalujen ja siten myös ohjelman tunnettuudelle.

Viestinnällinen konsepti ja toteutussuunnitelma tehtiin yhteistyössä viestintäkumppanin kanssa. Konseptin luominen vietiin onnistuneesti läpi sekä aikataulunäkökulmasta että erilaisten sidosryhmien ja viestinnän kohderyhmien riittävän osallistamisen näkökulmasta. Konseptin ydinviestit pohjautuvat laajempaan näkemykseen, jota toteuttajat hankkivat kyselyjen, työpajojen ja haastattelujen kautta. Viestintäsuunnitelmaa rakennettiin kevään 2022 aikana osin jo konseptin luomisen yhteydessä sekä tarkennettiin ennen viestintäkampanjoiden toteutusta. Konseptiin pohjautuvan viestintäsuunnitelman sisältöjä arvioitiin jatkuvasti kampanjoiden aikana ja mediasuunnitelman mukaisia kampanjalähtöjä kohdennettiin tunnistetuille kohderyhmille seurannan perusteella. Suunnitelma perustui kahteen pääteemaan: miten työpaikoilla mielenhyvinvointia voidaan vahvistaa sekä strategian että arjen tekojen kautta. Kohderyhmät perustuivat ohjelmassa keskustelutettuun kohderyhmäanalyysiin, joka toimi konseptisuunnittelun perustana.

Konseptin pohjalta luotiin tiiviissä aikataulussa viestinnän kotipesänä toimineet verkkosivut sekä kohtaamissuunnitelma, joka määritteli suuntaviivat viestintäkampanjoiden toteutukselle. ”Ennen kuin” -kampanja saatiin lanseerattua toukokuun lopussa 2022 ja ensimmäiset viestinnälliset ulostulot tapahtuivat kesäkuussa 2022.

Mediasisältöjen tuotanto ja kampanjat vietiin läpi neljässä eri vaiheessa, ja kampanjoiden näkyvyydestä ja vaikutuksista kerättyä tietoa hyödynnettiin viestinnän ohjaamisessa. Erilaisia viestinnällisiä kampanjoita sekä perinteisissä että sosiaalisessa mediassa saatiin toteutettua runsas määrä, ja joukossa oli lukuisia onnistumisia, kuten artikkelin saaminen Talouselämään ja siitä seurannut kävi-jäpiikki verkkosivustolla.

Lokakuussa 2022 toteutettiin viestinnän vaikuttavuuden arvioinnin tueksi sähköinen kysely markkinatutkimusyrittäjä Norstat:n paneelina. Kyselystä saatiin tuntumaa kohderyhmien tavoittamiseen ja viestinnän vaikutuksiin. Vastausmäärä jäi suhteellisen alhaiseksi, mutta kysely tavoitti kuitenkin sekä työntekijöitä että työnantajia, ja tuotti relevanttia tietoa.

Yhteenvetona voidaan sanoa, että Viestintä-osahankkeen toimeenpano onnistui lyhyeen aikajänteeseen nähden hyvin ja tavoitteiden mukaisesti, sillä kampanjatoteutukset pohjautuivat strategiseen ja skaalattavaan viestintäkonseptiin, jota toteutettiin kohderyhmälähtöisesti ja erityisesti alkuvaiheessa tunnettuuden kasvattamisessa.

## Tuotokset

Tuotettu viestinnällinen konsepti ”Parempi ennemmin kuin myöhemmin” sekä sen keihäänkärjet ”STRATEGIA” ja ”TEOT” vastasivat sisällöltään hyvin sekä ohjelman tavoitteita että konseptille asetettuja tavoitteita. Konseptin havaittiin olevan muun muassa vaikuttava, luova, monikanavainen ja skaalattavissa. Konseptiin pohjautuen luotiin paljon erilaisia monikäyttöisiä ja edelleen hyödynnettäviä viestintämateriaaleja, kuten kuvia, mainoksia, artikkeleita ja videoita. ”Ennen kuin” -materiaalit saivat kyselytutkimuksessa hyvää palautetta viestinnän kohderyhmiltä.

Konseptin STRATEGIA -osion sisältö jäi tavoiteltua ohuemmaksi. Siihen oli suunniteltu muun muassa strategisten sanoitusten koonti, jonka ideana oli kerätä eri työpaikkojen esimerkkejä siitä, miten mielen jaksaminen on huomioitu ja sanoitettu oman työpaikan strategiassa tai vastaavassa linjauksessa. Sanoitusten koonti ei toteutunut tavoitellussa laajuudessa vielä hankkeen aikana – tavoitellun sadan sanoituksen sijaan saatiin koottua vain muutamia. Sen sijaan TEOT-osioon saatiin johtajia viidestä organisaatiosta kertomaan kattavasti omista aikaansaannoksistaan. Näistä lähettilästyöpaikkojen haastatteluista tuotettiin videoita, artikkeleita ja julkaisuja sosiaalisessa mediassa. Lisäksi ne saivat myös ansaittua mediahuomiota.

Ohjelman verkkosivusto oli huolella suunniteltu ja tuki hyvin ja monipuolisesti sekä yleistä kulttuurin muutosta että työkalujen ja toimintamallin leviämistä työpaikoille ja työterveyshuoltoihin.

Konseptin ja sivuston lisäksi osahankkeen tuotoksena voidaan pitää myös erilaisia viestintäaktiiviteetteja, joita toteutettiin runsaasti, ja eri kanavia hyödyntäen. Tärkeimpiä viestintäaktiiviteetteja olivat keskustelutilaisuus SuomiAreena -tapahtumassa sekä siitä tehty videotallenne (YouTube, MTV Katsomo), tietoisuus YLE:n TV-kanavilla, lähettilästyöpaikkojen videot ja artikkelit, sosiaalisen median julkaisut (LinkedIn, Face-

book, Instagram, Twitter) sekä mainokset digipinnoilla Helsingissä ja Porissa. Kampanjat ja niihin liittyvät materiaalit – eli videot, artikkelit, kuvamateriaalit sloganeineen ja erilaiset sosiaalisen median julkaisut – toteutettiin laadukkaasti, ja materiaalit ovat myös hyödynnettävissä ohjelman jälkeisessä viestinnässä.

## Vaikutukset

Laajoihin kohderyhmiin kohdentuvan viestinnän vaikutusten arviointi on yleisesti ottaen haastavaa, sillä kontaktipinta viestinnän kohteena olevaan laajaan joukkoon – tässä tapauksessa, työpaikkoihin, niiden johtajiin ja asiantuntijoihin sekä kansalaisiin – on vähäinen. Kuitenkin Viestintä-osahankkeen ja arviointihankkeen yhteistyössä tunnistettiin joitakin keinoja vaikuttavuustiedon saamiseksi. Laajoihin kohderyhmiin kohdentuvan viestinnän vaikutusten arviointi on yleisesti ottaen haastavaa, sillä kontaktipinta viestinnän kohteena olevaan laajaan joukkoon – tässä tapauksessa, työpaikkoihin, niiden johtajiin ja asiantuntijoihin sekä kansalaisiin – on vähäinen. Kuitenkin Viestintä-osahankkeen ja arviointihankkeen yhteistyössä tunnistettiin joitakin keinoja vaikuttavuustiedon saamiseksi. Viestinnän vaikuttavuutta arvioidaan tässä saavutetun yleisen näkyvyyden ja tunnettuuden, kohderyhmien tavoittamisen sekä viestinnän aikaansaamien reaktioiden (esim. kiinnostuksen herääminen, motivoituminen, sivustolle klikkaaminen ja palaute) näkökulmista. Viestinnällä edistettiin niin näkökulman, toimintatapojen kuin asenteiden muutosta.

Toteutetut viestintäkampanjat saavuttivat yhteenlaskettuna erittäin laajan näkyvyyden ohjelman teemoille sekä työkaluille. Keskeisessä roolissa näkyvyyden saamisessa oli sosiaalisessa mediassa toteutettu mainonta sekä perinteisessä mediassa ansaittu huomio. Vaikuttavuudesta kertovia seurantatietoja saatiin digitaalisen mediamainonnasta sekä verkkosivudiagnostiikasta. Seuraavassa esitetään pääkohtia havaituista viestinnällä saavutetusta näkyvyydestä ja vaikutuksista 20.11.2022 mennessä:

- SuomiAreena -tapahtumaa seurasi live-lähetyksenä tai tallenteen avulla yli 1 800 ihmistä
- Ohjelman kampanjasivustolla vieraili yhteensä n. 230 000 käyttäjää (n. 730 000 katselukertaa)
- Taloussanomien artikkelin seurauksena sivuston kävijämääriin syntyi 23 000 kävijän piikki.
- Digitaalisella mediamainonnalla saavutettiin n. 11,8 miljoonaa näyttökertaa kesä-lokakuun 2022 aikana.
- Facebook ja Instagram -alustojen mainonnalla tavoitettiin arviolta yli 800 000 henkilöä, ja näkyvyyden lisäksi mainonta tuotti reilut 32 000 klikkausta verkkosivustolle.

- Ohjelma keräsi lähes 1 000 mainintaa somessa (lähinnä Twitterissä), ja Twiittien avulla tavoitettiin arviolta lähes miljoona henkilöä (2,94 miljoonaa näyttökertaa)
- Ohjelma keräsi ansaittua medianäkyvyyttä yhteensä 164 verkkoartikkelissa (sis. ohjelman sidosryhmien verkkosivut).

Digitaalisen mediamainonnan tuloksellisuutta voidaan pitää hyvänä. Kiinnostuksen herättämistä voidaan arvioida niin sanotun klikkiprosentin (CTR – Click Through Ratio) avulla. Ohjelmassa ostetun digitaalisen mediamainonnan yhteenlaskettu klikkiprosentti oli 0,27 %, mikä on hyvällä tasolla suhteessa alan keskiarvoihin. Näkyvyyden hankinnan kustannus oli edullinen suhteessa alan keskiarvoihin. Hinnaksi per 1 000 näyttökertaa tuli 4,26 €, joka on alan keskiarvoa alhaisempi. Erilaisilla kampanjoilla aikaansaatu näkyvyys oli kaikkiaan nousujohteista kesän ja syksyn 2022 aikana, ja viestintäaktiiviteeteilla oli havaittavissa selvä yhteys mm. sivuston kävijämääriin.

Viestinnälle oli määritelty pääasialliset kohderyhmät, eli suomalaiset työpaikat ja erityisesti niiden ylin johto sekä lisäksi esihenkilöt ja henkilöstöasiantuntijat. Näitä kohderyhmiä pyrittiin tavoittamaan valitsemalla käytettävät mediasisällöt ja -kanavat pääkohderyhmät huomioiden, sekä kohdentamaan digitaalista mainontaa ammattinimikkeiden pohjalta mm. (LinkedIn). Viestinnän painopiste oli erityisesti alkuvaiheessa tunnettuuden rakentamisessa laajoissa kohderyhmissä. Tämä tuki myöhemmin toteutettuja strategisimpia viestintätoimia. Kuitenkaan tietyt kanavat, kuten ulkomainonta tai YLE:llä esitetty tietoisuus eivät tarjonneet kohderyhmien tavoittamisesta tarkkaa tietoa.

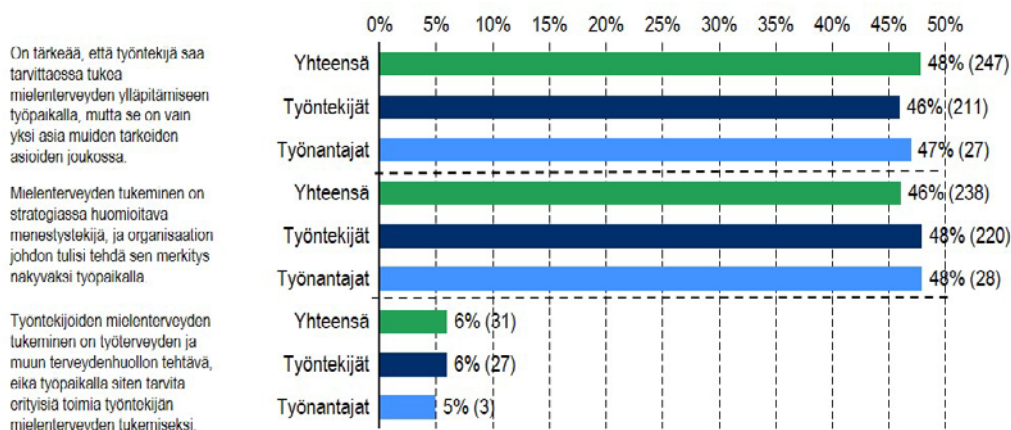
Lokakuussa 2022 toteutettiin lyhyt sähköinen kysely viestinnän vaikutusten tunnistamiseksi. Kyselyä jaettiin sosiaalisen median kanavissa. Vastauksia saatiin 516 kappaletta, joten tuloksia voidaan pitää vain suuntaa antavina. Kuvioissa 11 ja 12 on esitetty poimintoja kyselyn tuloksista. 11 % vastaajista (58) edusti pääkohderyhmää, eli oli työnantajan edustajia, kuten johtoa, henkilöstöjohtoa tai esihenkilöitä. Noin 60 % vastaajista edusti yritystä ja noin 20 % oli kunnan palveluksessa. Noin 10 % (49) kaikista vastaajista muisti nähneensä Työelämän mielenterveysohjelman "Parempi ennemmin kuin myöhemmin" -viestintää, mikä on vähäinen osuus, mutta kuitenkin kohtuullinen tulos, jos huomioidaan vastaajien satunnaisuus, sekä se, että näistä vain 2 henkilöä oli ollut jollain tavalla ohjelman kehitystyössä mukana. Kyselyllä tavoitetuista työnantajan edustajista n. 14 % tunnisti nähneensä viestintä, kun vastaava luku työntekijöillä oli n. 9 %. Ottaen huomioon kyselyn satunnaisuuden, voidaan tämän näytteen perusteella arvioida, että viestintä on tavoittanut kohtuullisen hyvin pääkohderyhmiä. Pelkästään Meta (Facebook ja Instagram) tavoitti yli 800 000 henkilöä ja yhteensä kampanjalähdöt tuottivat orgaaninen sosiaalinen media mukaan lukien yli 20 miljoonaa näyttökertaa.

Kyselyyn vastanneista ja ohjelman viestintää nähneistä (49) suurin osa reagoi viestintään positiivisesti kysyttäessä, miten viestintäkampanja on vaikuttanut sinuun. Valtaosa, eli 78 %, vastasi joko havahtuneensa mielenterveyden edistämisen tärkeydestä, käyneensä ohjelman verkkosivustolla tai motivoituneensa edistämään kulttuurin muutosta omalla työpaikallaan. Vain 22 % vastaajista valitsi vaihtoehdon ”Ei juuri mitenkään”.

Kyselyssä tunnusteltiin viestinnän tavoittavuuden lisäksi myös vastaajan näkemyksiä mielenterveyden tukemisesta työpaikalla. Vain 6 % oli sitä mieltä, että työpaikalla ei tarvita erityisiä toimia mielenterveyden tukemiseksi. Vastaavasti loput pitivät aihetta tärkeänä, ja jopa 46 % näki asian strategiassa huomioitavana menestystekijänä. Huomionarvoista vastauksissa oli myös se, että suurin osa vastaajista arvioi, että he voivat itse vaikuttaa vähintään jossain määrin työpaikan työkuulttuuriin. Työnantajan edustajista näin arvioi 86 % ja työntekijöiden edustajistakin 65 %.

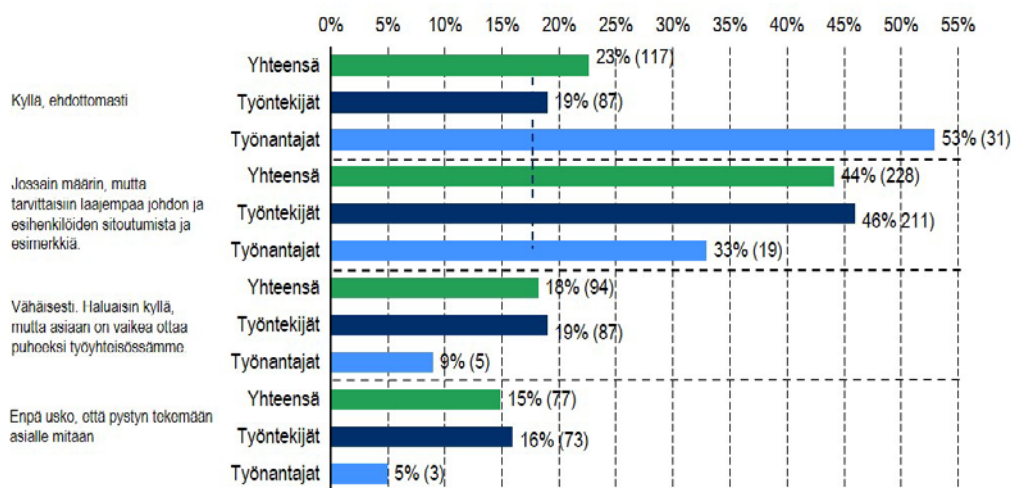
**Kuvio 15.** Asenteet mielenterveyden tukemiseen työpaikoilla.

#### Miten mielenterveyttä tulisi tukea työpaikoilla? (Kaikki vastaajat, n=516)



### Kuvio 16. Mahdollisuudet työpaikan kulttuurin muuttamiseen.

**Koetko, että voit omalla toiminnallasi muuttaa työpaikkasi kulttuuria avoimempaan ja ennaltaehkäisevämpään suuntaan mielenterveysasioissa? (Kaikki vastaajat, n=516)**



Yhteenvedona viestinnän vaikutuksista voidaan todeta, että ohjelman teemat ja ohjelmassa luodut työkalut saivat laajaa näkyvyyttä viestinnän ansiosta, mikä on erittäin tärkeää ohjelman tuotosten ja vaikutusten leviämisen kannalta. Ennen kuin -materiaalit saivat myös spontaania positiivista palautetta, mikä osaltaan kertoo siitä, että viestinnässä on onnistuttu ja työtä kannattaa jatkaa edelleen luodun konseptin pohjalta. Osahankkeessa 1 luodun toimintamallin osalta viestintä on vielä alkuvaiheessa, sillä malli julkaistiin vasta hankkeen loppuvaiheessa 15.11.2022.

### 2.3.3 Yhteenveto ja kokonaisarvio Viestintä-osahankkeesta

Viestintä-osahankkeen varsinaiset viestintätoimet käynnistyivät suunniteltua myöhemmin (kevättalvella 2022). Viestintää kuitenkin pystyttiin toteuttamaan osittain erityisesti työkaluihin liittyen jo ennen viestintätoimiston mukaantuloa, ja Viestintä-osahanke kytkettiin sen käynnistyessä mukaan tähän kokonaisuuteen.

Viestinnällisen konseptin suunnittelu toteutettiin onnistuneesti keväällä 2022 ja prosessiin osallistettiin sekä sidosryhmiä että kohderyhmiä kyselyjen, työpajojen ja haastattelujen muodossa. Tuotettu viestinnällinen konsepti ”Parempi ennemmin kuin myöhemmin” sekä sen keihäänkärjet ”STRATEGIA” ja ”TEOT” vastasivat hyvin konseptille

asetettuja tavoitteita (mm. vaikuttava, luova, monikanavainen, skaalattava). Konseptiin pohjautuen luotiin paljon erilaisia monikäyttöisiä ja edelleen hyödynnettäviä viestintämateriaaleja, kuten kuvia, mainoksia, artikkeleita ja videoita.

Ohjelman kampanjasivusto (kotipesä) on huolella suunniteltu ja tukee hyvin sekä kulttuurin muutosta että työkalujen ja toimintamallin leviämistä. Sivustolla on vierailut yhteensä yli 220 000 henkilöä (11/2022). Viestinnällistä konseptia ja sen pohjalta luotuja materiaaleja voidaan pitää erittäin onnistuneina.

Viestintäkampanjat vietiin onnistuneesti läpi neljässä eri vaiheessa alkaen kesäkuusta 2022. Kampanjoiden näkyvyydestä ja vaikutuksista kerättyä tietoa hyödynnettiin viestinnän ohjaamisessa vaikuttavuuden lisäämiseksi. Viestinnän sisällöt ja kanavavalinnat tehtiin kohderyhmälähtöisesti erillisen mediasuunnitelman mukaisesti.

Konseptin STRATEGIA -osion sisältö jäi tavoiteltua ohuemmaksi. Muun muassa strategisten sanoitusten koonti ei toteutunut tavoitellussa laajuudessa vielä hankeaikana, mutta jatkuu toki edelleen. Sen sijaan TEOT -osioon saatiin johtajia viidestä organisaatiosta kertomaan kattavasti omista aikaansaannoksistaan ja tästä luotua aineistoa hyödynnettiin monipuolisesti.

Ohjelman teemoille sekä työkaluille ja toimintamallille saatiin laajaa näkyvyyttä sekä perinteisessä että sosiaalisessa mediassa. Näkyvyys oli nousujohteista ja kampanjoilla oli selvästi nähtävissä vaikutuksia mm. verkkosivuston kävijämääriin. Ostetun mainonnan vaikuttavuus oli kustannuksiin nähden hyvää ja lisäksi ohjelman teemoille saatiin myös ansaittua näkyvyyttä. Viestintä-osahankkeen toimesta luotiin onnistunut konsepti ja ydinviestit, joilla on potentiaalia tuottaa yhä kasvavaa näkyvyyttä ja vaikuttavuutta työelämässä myös ohjelman päättymisen jälkeen.

## 2.3.4 Keskeiset havainnot ja suositukset Viestintä-osahankkeesta

- Viestintä-osahanke täytti sille asetetut tavoitteet huolimatta viiveestä käynnistymisessä.
- ”Ennen kuin” -ajatus osoitti toimivuutensa ja monipuolisuutensa, joten sitä kannattaa hyödyntää maksimaalisesti myös tulevaisuudessa.
- Viestintään kannattaa panostaa tulevana kuukausina, sillä tietoisuuden lisääntyminen nousujohteisesti syksyn 2022 aikana on luonut hyvän pohjan vaikutusten syntymiselle.
- Monikanavainen viestintä hyödyntäen niin perinteistä mediaa, internetiä, sosiaalista mediaa sekä työpaikkoihin kytkeytyviä verkostoja on tärkeää mahdollisimman laajan kohdejoukon saavuttamisessa.
- Johtajien ja yritysten ulostulot jäivät toistaiseksi odotettua vähäisemmiksi. Tämän osalta voi olla tarve päivittää joko tavoitteita tai keinoja.
- Johtajien lisäksi myös suoraan työntekijöihin (esimerkiksi sosiaalisen median kautta) kohdistuvalla viestinnällä voi olla merkittävää vaikuttavuutta yleisen asenneilmapiirin muuttamisessa, sillä näin voidaan saavuttaa laajaa näkyvyyttä ja myös työntekijät kokevat omaavansa vaikutusmahdollisuuksia.
- Työkalujen tuottama tilastotieto havaittiin myös median näkökulmasta kiinnostavaksi. Näin ollen tätä tietoa kannattanee hyödyntää aktiivisesti vaikuttamisviestinnässä.



## 3 Ohjelmason arviointi

Työelämän mielenterveysohjelma on sosiaali- ja terveysministeriön (STM) koordinoima ohjelma, joka on osa kansallisen mielenterveysstrategian ja pääministeri Marinin hallitusohjelman toimeenpanoa. Ohjelman ydintavoitteena on ollut muuttaa mielenterveyden tuki työelämässä yksilökeskeisestä, jo syntyneiden ongelmien ratkomisesta, työkykyongelmien ennaltaehkäisyä painottavaan toimintaan, joka toteutuu työterveysyhteistyössä. Vaikutusarvioinnin, jonka tuotos käsillä oleva loppuraportti on, tehtävänä ja tavoitteena on ohjelman ulkoisen arvioinnin lisäksi ollut tukea ohjelman ja osahankkeiden toteutusta siten, että ohjelmassa saavutettaisiin asetetut vaikuttavuustavoitteet.

### 3.1 Yleiskuva ohjelman toteutuksesta

Työelämän mielenterveysohjelma käynnistyi alkuvuonna 2021 ja päättyi joulukuussa 2022. Ohjelma ja sen eri osahankkeet vietiin läpi pääosin suunnitellulla tavalla ja ohjelmassa saatiin aikaan haluttuja tuloksia ja vaikutuksia. Kehitystyöhön ja vuoropuheluun osallistui laaja joukko eri organisaatioiden edustajia ja ohjelman edistymistä, tuoksia ja vaikutuksia on seurattu säännöllisesti sekä toteuttajien, Sosiaali- ja terveysministeriön, ohjausryhmän että arviointihankkeen toimesta. Seurantatietoa on hyödynnetty jo ohjelman aikana toimenpiteiden ohjaamisessa sekä tuotosten jatkokehittämisessä. Seuraavaksi kuvataan laajemmin ohjelman sekä sen eri osahankkeiden onnistumista suhteessa asetettuihin tavoitteisiin.

**Toimintamalli**-osahankkeessa (osahanke 1) toteutettiin laajamittaista pilotointia ja kehittämistyötä kahdenkymmenenviiden työpaikkatyöterveyshuolto -pilottiparin voimin sekä luotiin tätä kehitystyötä hyödyntäen julkisesti saatavilla oleva Toimintamalli mielenterveyttä tukevaan työterveysyhteistyöhön. Toimintamalli julkaistiin marraskuussa 2022.

**Työkalupakki**-osahankkeessa (osahanke 2) luotiin mielenterveyden tuen työkalupakki, joka koostuu palvelumuotoilu- ja digitalisointityön tuloksena syntyneistä työkaluista. Työkalupakki on julkisesti hyödynnettävissä ja se tarjoaa näkökulmia ja ratkaisuja mielen hyvinvointia tukevan työkalutuurin rakentamiseen kaikilla työpakoilla. Työkalupakki julkaistiin syyskuussa 2021, jonka jälkeen työ keskittyi työkalujen levittämiseen, käyttöönoton tukemiseen sekä työkalujen jatkokehittämiseen.

**Viestintä**-osahanke (osahanke 4) käynnistyi keväällä 2022, jolloin ohjelman viestintä oli jo osittain käynnistynyt muiden osahankkeiden toimesta. Ohjelmalle luotiin kevään aikana viestinnällinen konsepti ja kesän ja syksyn aikana toteutettiin runsaasti erilaisia viestintäkampanjoita kulttuurin muutoksen ja työkalujen leviämisen tukemiseksi. Viestintämateriaalit ovat hyödynnettävissä myös ohjelman jälkeen.

Yhteenvedon voidaan todeta, että mielenterveysohjelman eri toimenpiteet toteutettiin onnistuneesti, ja tuotokset olivat hyvin pitkälti tavoitellun kaltaisia. Ohjelman aikana eri organisaatioissa syntyneet kokemukset osoittavat, että ohjelmassa tehdyllä kehitystyöllä on korkea potentiaali tuottaa laajamittaisia vaikutuksia tulevien vuosien aikana, mikäli jatkotyötä tehdään strategisesti viisaasti ja pitkäjänteisesti.

## 3.2 Ohjelmatason vaikutusten arviointi suhteessa tavoitteisiin

### Toimeenpano

Ohjelma ja sen eri osahankkeet ja toimenpiteet olivat tavoitteiltaan ja sisällöiltään relevantteja ja suomalaisen työelämän toimintaympäristöön ja tarpeisiin osuvia. Ohjelma oli myös oikein fokusoitu ja resursoitu osana työelämäohjelmien kokonaisuutta. Ohjelman toimeenpano oli sikäli onnistunut, että suunnitellut toimenpiteet ja sisällöt toteutuivat pääosin tavoitteiden mukaisesti.

Ohjelma keskittyi pitkälti konkreettiseen kehitystyöhön ja viestintään, mikä mahdollisti sen, että sillä saatiin aikaan hyviä tuotoksia (toimintamalli, työkalut, viestintämateriaalit) ja toimenpiteillä nähtiin olevan tavoitteiden suuntaisia vaikutuksia ainakin ohjelmassa mukana olleiden organisaatioiden piirissä. Sen sijaan työkalujen ja toimintamallin levittämiseen ja sitä kautta vaikutusten skaalautumiseen olisi kaivattu lisää panostusta ja erilaisten keinojen tunnistamista jo aikaisemmassa vaiheessa. Työkalupakin työkalujen levittäminen käynnistyi jo syksyllä 2021, mutta siitä huolimatta tietoa työkaluja käyttäneistä organisaatioista ei ollut riittävästi saatavissa vielä vuoden 2022 aikana, minkä vuoksi työkalujen skaalautumisen vaikutuksia organisaatioitasolla ei ollut mahdollista arvioida systemaattisesti.

Ohjelman toimeenpanoon osallistui laaja joukko erilaisia ammattilaisia, asiantuntijoita ja sidosryhmiä. Terveystieteiden, erityisesti työterveyshuollon, ja henkilöstöhallinnon asiantuntijoiden näkökulmat korostuivat – muiden tieteenalojen ja ammattiryhmien sekä työpaikkojen henkilöstön vahvempi osallistaminen olisi voinut tuottaa lisäarvoa sekä sisällön että työkalujen ja toimintamallin leviämisen näkökulmasta.

Aikataulujen suhteen ohjelma onnistui suunnitelmien mukaisesti lukuun ottamatta viestintähanketta, joka saatiin käyntiin selvästi suunniteltua myöhemmin. Lisäksi on huomioitava, että työkalujen, toimintamallin ja viestinnän toimenpiteet eivät olleet alun perinkään keskenään optimaalisesti aikataulutettuja, mikä saattoi heikentää hieman ohjelman kokonaisvaikuttavuutta. Esimerkiksi strategista viestintäsuunnitelmaa tai ”Ennen kuin” -konseptia ei ollut vielä olemassa syksyllä 2021, kun työkalupakki julkaistiin, ja osahankkeen 1 toimintamallin julkaisun aikaan marraskuussa oli toteutettu valtaosa viestintäkampanjoista.

## Tuotokset

Ohjelman konkreettiset tuotokset olivat pääosin niille asetettujen tavoitteiden mukaisia. Työkaluilla, toimintamallilla ja viestintämateriaaleilla on uutuusarvoa suhteessa aiempaan ja ennen kaikkea käyttöarvoa laajemman muutoksen aikaansaamiseksi suomalaisessa työelämässä. Tuotoksia voidaan levittää ja hyödyntää pitkäaikaisesti ohjelman aikana toteutetun lanseerauksen ja ensikäyttöönottojen jälkeen.

Toimintamalli täytti sille asetetut tavoitteet (muun muassa sisältö, soveltuvuus, kehityksen tukeminen ja uutuusarvo). Mallin voidaan odottaa tukevan mielen hyvinvointia parantavaa kehitystyötä työpaikoilla ja työterveyshuolloissa, vaikka se jäikin osittain ylätasoiseksi. Malli ei tarjoa kaikilta osin käytännönläheisiä työkaluja kehittämistoimien toteuttamiseen.

Työkalupakin työkalujen digitalisointi onnistui hyvin. Kehitetyt keinot ja menetelmät ovat vastanneet hyvin käyttäjien yleisimpiin tarpeisiin ja jatkokehitystä on tehty jo ohjelman aikana.

Viestinnän konsepti, viestintämateriaalit ja verkkosivusto vastasivat hyvin tavoitteita ja tukevat nyt hyvin sekä kulttuurin muutosta että työkalujen ja toimintamallin levittämistä. Ainoastaan viestinnän konseptin STRATEGIA-osio jäi tavoiteltua ohuemmaksi – mm. strategisten sanoitusten koonti, jolle oli kunnianhimoinen tavoite, ei täysin toteutunut. Vaikka tuotokset olivatkin hyviä, toimintamallin, työkalujen ja viestinnän tuotosten välinen yhteys olisi voinut olla vahvempaa – esim. työkalupakin sisältö ei linkity vahvasti toimintamalliin.

## Vaikutukset

Ohjelman ydintavoitteena oli muuttaa mielenterveyden tuki työelämässä yksilökeskeisestä, jo syntyneiden ongelmien ratkomisesta, työkykyongelmien ennaltaehkäisyä painottavaan toimintaan, joka toteutuu työterveysyhteistyössä. Pitkällä aikavälillä tämä

työ tuottaisi organisaatiossa vaikutuksia, jotka voitaisiin havaita mm. mielenterveysperustaisten sairaslomien sekä ennenaikaisten eläköitymisten vähenemisenä kansallisella tasolla. Jo ohjelman käynnistyessä oli selvää, että ohjelmassa toteutettavien toimenpiteiden vaikutukset eivät ehdi näkymään kansallisella tasolla ohjelman aikana. Näin ollen ohjelman vaikutuksia arvioitiin ennen kaikkea ohjelman eri osatavoitteiden, tunnistettujen tulosten ja suorien vaikutusten sekä toimenpiteillä aikaansaadun vaikutusdynamiikan perusteella. Seuraavassa on arvioitu ohjelman vaikutuksia suhteessa neljään ohjelman osatavoitteeseen, jotka tukevat ydintavoitteen saavuttamista:

1. Muutosta tukevien työkalujen ja toimintamallin tuottaminen ja levittäminen työpaikoille
2. Yhteistyön kehittyminen työpaikkojen sisällä sekä työpaikkojen ja työterveyshuoltojen välillä
3. Organisaatioiden osaamisen ja valmiuksien vahvistuminen
4. Kulttuurin ja asenteiden muuttuminen

Työkalujen, eli mielenterveyttä tukevien keinojen ja menetelmien, tuottaminen onnistui erinomaisesti ja levittäminenkin käynnistyi hyvin, mutta on vielä monin osin alkutaipaleella. Osahanke 2 tuotti digitaalisia työkaluja, toi ne helposti kaikkien saataville ja edisti lähes vuoden ajan työkalujen leviämistä työpaikoille. Levittämistyö edisti alkuun etenkin tietoisuutta työkaluista ja kokeiluja, mutta organisaatiotasoisia käyttöönottoja tarvitaan lisää laajemman kokemuksen ja vaikuttavuustiedon saamiseksi. Osahankkeessa 1 tuotettu toimintamalli valmistui suunnitellusti vasta ohjelman loppumetreillä, joten sen osalta levittäminen on vasta käynnistetty. Kuitenkin jo pilotoinnin aikana organisaatioissa otettiin käyttöön tai kehitettiin uusia toimintamalleja tai -käytäntöjä, eli sikäli ohjelman tavoite toteutui osittain jo näissä organisaatioissa. Ohjelmassa tuotettujen työkalujen ja toimintamallin levittämistä ja käyttöönoton tukea tarvitaan kuitenkin edelleen. Potentiaali leviämiseen on hyvä, sillä käyttäjäkokemukset työkaluista olivat hyviä ja lähes kaikki toimintamallin pilotointiin osallistuneet työpaikat aikovat jatkaa kehitystyötä ja levittää pilotoituja malleja edelleen organisaationsa sisällä.

Konkreettista työpaikkatason yhteistyön kehittymistä nähtiin lähinnä osahankkeen 1 pilotointiin osallistuneissa organisaatioissa, sillä havaintojen tekeminen työkalupakin käyttöön ottaneista organisaatioista ei onnistunut. Yhteistyö lisääntyi ja syveni pilottiorganisaatioissa – toisissa enemmän ja toisissa vähemmän – lähtötilanteen mukaan. Osassa organisaatioista yhteistyö ja yhteinen ymmärrys paranivat huomattavasti hankkeen vaikutuksesta.

Yksi ohjelman keskeinen tavoite oli organisaatioiden osaamisen ja valmiuksien vahvistuminen. Vaikutusarvioinnin kyselyjen ja haastattelujen perusteella tätä voidaan sanoa tapahtuneen etenkin osahankkeeseen 1 osallistuneissa organisaatioissa. Näissä

havaittiin mm. esihenkilöiden osaamisen kasvua sekä välineiden parantumista ennaltaehkäisevään / edistävään tukeen. Osahankkeessa kaksi osaamisen ja valmiuksien kasvua tapahtui rajatummin ja hajanaisemmin riippuen siitä, kuinka laajasti organisaatiot ottivat työkaluja käyttöön.

Kulttuurin ja asenteiden muutosta tukivat omalta osaltaan kaikki osahankkeet sekä muu ohjelman toiminta, kuten ohjausryhmän verkostoviestintä. Keskeisimpänä vaikuttajana kulttuurin ja asenteiden muutokseen oli viestintä, jonka kautta tavoitettiin laaja joukko kansalaisia ja saatiin laajaa näkyvyyttä ohjelman teemoille. Lisäksi toimintamallin ja työkalujen kehitykseen tai käyttöönottoon osallistuneissa organisaatioissa nähtiin vähintäänkin viitteitä tai selviä vaikutuksia muutoksesta tavoiteltuun suuntaan. Puhe mielenterveyden asioista lisääntyi ja normalisoitui ja ohjelmalla onnistuttiin vähentämään jonkin verran mielenterveysasioihin liittyvää stigmaa. Lisäksi työkalujen todettiin toimivan havahduttajina ja luovan siten edellytyksiä asenteiden ja kulttuurin muutokselle.

Yhteenvedona voidaan todeta, että ohjelmassa tehtiin oikeita asioita suhteessa tavoitteisiin ja ohjelmassa toteutetuilla toimenpiteillä havaittiin olevan tavoiteltuja vaikutuksia niissä organisaatioissa, jotka osallistuivat kehittämistyöhön. Luvussa 1.2. esitetyyn vaikutusmalliin suhteutettuna, voidaan sanoa, että vaikutusketjussa edettiin siihen asti, että ensimmäisiä suoria ja välillisiä vaikutuksia syntyi. Laajemmasta toimintamallin ja työkalujen käyttöönotosta työelämässä ja se vaikutuksista ei vielä tässä vaiheessa pystytty keräämään näyttöä, mutta saatuihin kokemuksiin perustuen potentiaali hyötyjen leviämiseen on hyvä, mikäli ohjelmassa käynnistettyä työtä ja vaikuttamisviestintää jatketaan pitkäjänteisesti ja ohjelman aikana kertynyt tieto ja kokemukset hyödynnetään. Ohjelmassa tavoiteltujen vaikutusten aikaansaamiseksi ja todentamiseksi tarvitaan yli hallituskauden kestäväää kehittämistyötä sekä laajaa vaikuttamisviestintää eri kohderyhmille.

### 3.3 Sukupuolivaikutusten arviointi

Sukupuolivaikutusten arvioinnissa on tavoiteltu ohjelman ja arvioinnin vaikutusten arviointia sukupuolten välisen tasa-arvon toteutumisen kannalta. Sukupuolivaikutuksia on otettu huomioon kaikkien osahankkeiden arvioinnissa ja niissä on seurattu THL:n<sup>24</sup> ohjeita koskien niiden arviointia. Arvioinnissa on pyritty tunnistamaan, jos kehittyvä

<sup>24</sup> THL (2022). Sukupuolivaikutusten arviointi.

toimintamalli sekä tietyt keinot ja menetelmät toimivat joillain toimialoilla tai tietyn tyyppisissä työyhteisöissä paremmin kuin toiset, ja liittykö tähän mahdollisia sukupuoli-vaikutuksia.

Sukupuolten tasa-arvon toteutumiseen työelämässä vaikuttavat organisaatioiden toimintaa ohjaavat käytännöt, arvot ja normit sekä organisaatiokulttuuri ja työntekijöiden henkilökohtaiset asenteet. Ohjelmaan osallistuneissa, niin kyselyiden vastaajien, kuin mukana piloteissa ja kehittämisessä mukana olleiden työpaikkojen osalta, julkisen sektorin naisvaltaiset, hoiva- ja toimihenkilöalat ovat painottuneet eniten, vaikka mukana on ollut myös miesvaltaisempia aloja, kuten ICT ja logistiikka. On huomioitava lisäksi, että työpaikkojen HR- ja työkyvystä vastaavat henkilöt ovat suurelta osin naisia, vaikka itse ala olisikin miesvaltainen.

Suomessa eri toimialojen sukupuolinen segregatio on varsin voimakasta, eli monilla aloilla sukupuolijakauma on painottunut vahvasti joko naiseen (esim. hoiva-ala) tai miehiin (esim. kuljetus- ja logistiikka-ala). Koska alojen tyypilliset turvallisuus- ja terveysriskit eroavat toisistaan, kohdistuvat työelämän riskit eri tavalla eri sukupuoliin. Henkinen hyvinvointi ja mielen hyvinvoinnin ongelmat koskettavat kaikkia toimialoja, mutta erityisen merkittäväksi tekijäksi psykososiaalinen kuormitus arvioidaan naisvaltaisilla sote- ja opetusaloilla. Täten voidaan arvioida, että mielen hyvinvoinnin tuen parantamisella voidaan parantaa työoloja työelämässä laajasti, mutta erityisesti em. naisvaltaisilla aloilla.

Osahankkeissa kertyi tietoaineistoja, joiden pohjalta voidaan tehdä osittaista tarkastelua ohjelman kohdistumisesta eri sukupuoliin. Ensimmäisen osahankkeen kehittämiseen osallistuneissa ja kyselyssä ja haastatteluissa arvioita antaneissa on lähes yksinomaan naisia; hankkeessa haastatelluista yli 90 % oli naisia. Hankkeeseen osallistuneissa työpaikoissa (pilotit) oli hankkeen toteuttajien mukaan keskimäärin ollut 60 % naisia ja 40 % miehiä. Osahankkeen 1 kyselyyn vastanneista ensimmäisessä kyselyssä työpaikkojen vastaajista 31 vastaajasta 27 oli naisia ja työterveyshuoltojen vastaajista kaikki 12 olivat naisia. Ensimmäisessä kyselyssä toimialan mukaan vastaajat olivat painottuneet perinteisesti naisvaltaisille aloille, sillä eniten osallistujia oli sosiaali- ja terveyspalveluiden alalta (48 % vastaajista), toiseksi eniten muusta palvelutoiminnasta (19 %) ja kolmanneksi julkisen hallinnon / maanpuolustuksen alalta (16 %).

Seurantakyselyssä työpaikkojen 25 vastaajasta 22 oli naisia ja työterveyshuoltojen vastaajista kaikki 7. Lisäksi mielen hyvinvoinnin teeman imagoon ja kehittämisen painopisteisiin voi vaikuttaa se, että miehet ovat olleet enimmäkseen toimenpiteiden kohteena, eivätkä aktiivisesti niitä suunnittelemassa ja toteuttamassa, sillä esimerkiksi ohjelman kehittäjät ja mallin luojat ovat olleet kaikki naisia. Seurantakyselyssä toimialojen mukaan 28 % oli sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialalta, toiseksi eniten muusta

palvelutoiminnasta (20 %) ja kolmanneksi eniten julkisesta hallinnosta / maanpuolustuksesta (16 %); seurantakyselyssä vastaajat jakaantuivat tasaisemmin eri alojen välillä, ja muun muassa informaatio- ja viestintäalalta sekä rahoitusosalta oli molemmista noin 10 % vastaajista. Kyselyissä ei tarkasteltu tuloksia sukupuolen perusteella erikseen, vaan se toimi vain taustatietona.

Osahankkeen 2 osalta hankesuunnitelmassa todettiin, että yksilöiden sijasta kohdeyrymänä ovat työpaikat ja työterveyshuollot, eikä toimenpiteitä ole kohdistettu sukupuolen mukaan. Hankesuunnitelman mukaan laaja toimenpidevalikoima mahdollistaa sekä miesten että naisten osallistumisen, minkä lisäksi sukupuolinäkökulma huomioidaan erityisesti projektin työelämän monimuotoisuutta esille tuovassa viestinnässä. Osahankkeen viestinnässä ei toteutettu merkittävässä määrin suunnitellun mukaista monimuotoista viestintää, vaan yleistasoisempaa, kaikille tahoille työpaikkojen henkilöstön iästä, sukupuolesta ja kielellisestä taustasta sekä henkilöstön toimialasta riippumatonta, työkalujen markkinointia. Osahankkeen 2 kyselyssä toimialojen mukaan jaoteltuna 48 % oli sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialalta, toiseksi eniten julkisesta hallinnosta / maanpuolustuksesta (16 %) ja kolmanneksi eniten tukku- ja vähittäiskaupan alalta (11 %). Sukupuolta ei tiedusteltu kyselyssä. Huomattavaa kuitenkin on, että kyselyyn vastanneissa oli osallistujia myös teollisuuden aloilta ja ohjausryhmän toteuttaman viestinnän kautta on tavoitettu myös miesvaltaisia aloja.

Viestintä-osahankkeessa viestintäkyselyn vastaajista 51 % oli naisia ja 49 % miehiä. Kyselyssä ei tiedusteltu toimialaa, mutta vastaajista suurin osa (59 %) oli yritysten edustajia.

Arviointiaineiston perusteella voidaan todeta, että ohjelma on onnistunut tavoittamaan erityisen hyvin naisvaltaisia julkisen sektorin työpaikkoja. Toisaalta etenkin ohjausryhmän toteuttaman viestinnän avulla on tavoitettu myös miesvaltaisempia toimialoja, jolloin sukupuolen mukainen mahdollinen vääristymä on vähentynyt. Voidaan arvioida, että digitaaliset työkalut lienevät mahdollistaneet sen, että myös miehiä tavoitetaan mielenterveyttä tukevaan toimintaan paremmin kuin perinteisiin ryhmämuotoisiin toimintoihin.

Ohjelman kehittämistyötä, tuotettuja työkaluja tai toimintamalleja ei ole erityisesti räätälöity tai suunnattu sukupuolen perusteella, eli niiden on ajateltu sopivan erilaisille käyttäjille sukupuolesta riippumatta. On kuitenkin huomioitava, että kehitystyössä mukana olleet olivat pääosin naisia. Jatkossa tulisi varmistaa myös miesnäkökulman vahvempi läsnäolo, jotta mielen hyvinvoinnin edistämisen keinovalikoima ja kulttuurin muutos olisivat mahdollisimman sukupuolineutraaleja, ja näin ollen levitettävissä mahdollisimman laajalle työelämässä.

## 4 Pohdinta

Tämä vaikutusarviointi toteutettiin kehittävänä ja dialogisena arviointiprosessina, eli arviointiryhmä teki yhteistyötä osahankkeiden toteuttajien sekä ohjelman johdon ja ohjausryhmän kanssa läpi koko ohjelmakauden. Yhteistyössä rakennettiin toisaalta vaikutusarvioinnin toteutustapaa ja toisaalta pyrittiin nostamaan esiin näkökulmia ja palautetta jo matkan varrella ohjelman toimenpiteiden vaikuttavuuden lisäämiseksi. Prosessia haastoivat osittain arviointikäyttöön soveltuvan tiedon puute sekä rajatut mahdollisuudet vaikutusten selvittämiseen toimenpiteiden kohteena olleissa organisaatioissa. Arvioinnin sisältöjä ja menetelmiä kuitenkin sopeutettiin matkan varrella osahankkeiden tilanteisiin ja painopistettä siirrettiin kvantitatiivisista kvalitatiivisiin menetelmiin. Arvioinnin kvantitatiivisten aineistojen, eli kyselyjen tuloksia, ei voitu tulkita tilastollisesti, sillä kyselyiden perusvastaajajoukkoa ei pystytty määrittämään, eikä siten myöskään vastausprosenttia. Lisäksi vastauksissa on todennäköisesti myös jonkin verran valikoitumisvirhettä. Kyselyt tuottivat kuitenkin relevanttia tietoa, jota pystyttiin hyödyntämään muiden aineistojen rinnalla. Vaikka arviointihankkeessa ei päästy vielä todentamaan muutosta työelämän tasolla, arvioinnin tarkoitus toteutui kuitenkin hyvin. Jatkuva dialogi tuotti osahankkeiden toteuttajille arvokasta tietoa, mikä tuki omalta osaltaan tavoiteltujen vaikutusten syntymistä ohjelmaan osallistuneissa organisaatioissa.

Työelämän mielenterveysohjelman tavoitteena oli, että toimenpiteiden kautta pystyttäisiin pitkällä aikavälillä vähentämään mielenterveysperustaisia sairauspoissaoloja ja ennenaikaisia eläköitymisiä sekä näihin liittyviä kustannuksia. Jo arviointihankkeen alkuvaiheessa tunnistettiin, että näiden vaikutusten syntyminen vie paljon aikaa, eikä niitä näin ollen pystyttäisi todentamaan ohjelman aikana. Muutoksen hitauteen on useita luonnollisia syitä. Ensinnäkin ohjelman toimenpiteet, eli työkalut ja toimintamalli, synnyttävät vaikutuksia välillisesti vasta niiden käytön lisääntymisen myötä. Tietoisuuden lisääntyminen, kokeilujen ja käyttöönottojen leviäminen ja skaalautuminen organisaatioiden sisällä vievät oman aikansa. Toiseksi toimintatavat ja kulttuuri työpaikoilla muuttuvat hitaasti, vaikka työkalut tai toimintamalli olisivatkin jo käytössä. Kolmanneksi vaikutukset yksilötasolla tapahtuvat hitaasti. Kehitystä organisaatioissa hidastavat lisäksi monet ulkopuoliset tekijät, kuten työelämän kasvaneet vaatimukset, resurssipula ja etätyön lisääntyminen. Edellä kuvatun muutoksen hitauden takia vaikutusten näkymiseen kansallisella tasolla menee vähintäänkin useita vuosia. Muutoksen hitauden näkökulmasta voidaankin pohtia, olisiko ohjelmassa tarvittu jokin toimenpidekokonaisuus, jossa olisi keskitytty nimenomaan työkalujen ja toimintamallin ja niiden kautta syntyvien vaikutusten skaalautumisen edistämiseen ja muutoksen vauhdittamiseen. Tällainen olisi voitu toteuttaa esimerkiksi osana viestintäkokonaisuutta, jolloin Työkalupakki-osahanke olisi voinut keskittyä puhtaasti tuotekehitystyypiseen toimintaan.



Toimintamalli ja työkalut ovat pitkälti työterveyden ja henkilöstöhallinnon asiantuntijoiden kehittämiä. Niissä näkyy siksi lievää asiantuntijalähtöisyyttä ja terveydenhuollon näkökulma on korostunut. Tämä vaikuttaa myös käyttöönottoihin, koska usein juuri nämä asiantuntijat vievät kehittämistä käytännössä eteenpäin työpaikoilla. Pienemmissä organisaatioissa ei usein ole erillistä henkilöstöhallintoa ja kehittämisresurssit ovat hyvin niukat, joten käyttöönotto voi siksi olla vaikeaa sekä osaamisen että resurssien näkökulmasta. Johto, henkilöstöhallinto ja työterveyden asiantuntijat ovat keskeisiä tahoja työkalujen ja toimintamallin levittämisessä, mutta toisaalta voidaan myös pohtia sitä, olisiko kulttuurin ja toimintatapojen muutosta mahdollista ajaa organisaatioissa myös alhaalta ylös -tyyppisesti. Ohjelmassa lähestyttiin levittämistä hyvin pitkälti ylhäältä alas -tyyppisesti, mutta historiassa on esimerkkejä muista yhteiskunnallisesti tärkeistä teemoista, jotka ovat nousseet organisaatioiden toimintatapoihin ja jopa strategioihin asti henkilöstön aktiivisuuden ja julkisen paineen ajamina.

Ohjelman toimenpiteiden painopiste oli mielen hyvinvointia tukevassa työterveysyhteistyössä, minkä taustalla ovat havainnot siitä, että perinteiset ja olemassa olevat työterveysyhteistyön muodot eivät ole riittäviä tukemaan mielen hyvinvointia tämän päivän työelämässä. Arviointihankkeen tulosten perusteella työterveysyhteistyössä koetut jännitteet ja pullonkaulat voivat liittyä esimerkiksi erilaisiin näkemyksiin työpaikan tarpeista, työterveyshuollon palveluiden resurssointiin, erilaisiin organisointitapoihin tai palveluvalikoiman jäykkyyteen. Myös suuri vaihtuvuus työterveyshuollon asiantuntijoissa ja vastuuhenkilöissä voi haastaa yhteisymmärryksen ja luottamuksen rakentamista ja palveluiden asiakaslähtöisyyttä. Työpaikan ja työterveyshuollon näkyvät eroavat erityisesti tilanteissa, joissa yksilöllä on jo työkykyyn vaikuttavia mielen hyvinvoinnin haasteita. Tämän vuoksi aidosti arvoa luova yhteistyö edellyttää luottamusta siihen, että kukin toimija toimii yhteisten tavoitteiden ja sovittujen toimintaperiaatteiden mukaisesti. Työpaikkojen johdon ja esihenkilöiden tietämyksen lisääminen mielenterveydestä, sen haasteista, hoitopoluista, sekä erityisesti työn vaikutuksesta mielen hyvinvointiin (ns. psykoedukaatio) on tästä näkökulmasta myös keskeistä.

Vaikka ohjelma painottuikin pitkälti työterveysyhteistyöhön, ohjelman tavoitteiden saavuttamiseksi olisi kuitenkin relevanttia tarkastella ennaltaehkäisyä myös työterveysyhteistyötä laajemmasta näkökulmasta, eli huomioiden kaikki erilaiset keinot, joilla voitaisiin tukea mielen hyvinvointia työpaikkojen arjessa. Kehitystyöhön tarvittaisiin tällöin mukaan terveydenhuollon ja henkilöstöhallinnon edustajien lisäksi myös esimerkiksi johtamisen ja organisaatiokulttuurin asiantuntijoita. Näkökulman laajentumista voisi helpottaa myös muuttamalla ja arkipäiväistämällä sitä sanastoa, jolla työelämän mielenterveysasioista puhutaan. Esimerkiksi kognitiivinen kuormitus on nykyisin paljon käytetty käsite. Siihen ei liity samanlaista stigmaa kuin mielenterveyteen, joten siitä puhuminen organisaatioissa voisi olla helpompaa kuin mielenterveysongelmista puhuminen. Vaikka kognitiivinen kuormitus ei ole sama asia kuin mielenterveys, siitä puhu-

misen voisi kuitenkin olla vaikuttava keino myös mielenterveysongelmien ennaltaehkäisemiseksi. Olennaistahan on, että työpaikoilla syntyy keskustelua työntekijöiden, esihenkilöiden ja johdon välillä erilaisista kuormitustekijöistä ja mielen hyvinvoinnista jo ennen kuin ongelmia alkaa syntyä. Muutoksen aikaansaaminen työpaikoilla edellyttäne myös uudenlaista yhteisasiantuntijuutta ja uusia foorumeja tämän dialogin mahdollistamiseksi työpaikoilla.

Ohjelman toimenpiteet ja tuotokset olivat yksi uusi merkittävä avaus työelämän mielenterveyden edistämisessä. Kehitystyötä ja erilaisia ohjelman teemoja tukevia ja si-vuavia toimenpiteitä tarvitaan kuitenkin lisää tulevien vuosien aikana, jotta tavoiteltu muutos toteutuisi laajemmin yhteiskunnassa ja työelämässä. Jatkotoimia tulee arvioida ja yhteensovittaa myös suhteessa mahdollisesti tulossa oleviin lainsäädännön muutoksiin. Lisäksi yhtenä uutena näkökulmana olisi mahdollista tarkastella myös tämän aihealueen liiketoiminnan kehittymistä. On kiinnostavaa nähdä, muodostuuko ohjelmassa kehitettyjen työkalujen ja toimintamallin ympärille jatkossa uusia palvelutuotteita, tai syntyykö ennaltaehkäisevän mielenterveystyön ympärille muuta liiketoimintaa, kuten ohjelmistoja mielen hyvinvoinnin mittaamiseen ja seurantaan työpaikoilla, tai asiantuntijapalveluja muutoksen tukemiseksi.

## 5 Johtopäätökset

Tähän viimeiseen lukuun on koottu tiivistetysti vaikutusarvioinnin tulosten perusteella muodostettuja johtopäätöksiä sekä arviointiryhmän havaintoihin perustuvia suosituksia tulevia ohjelmia ja kehitystyön jatkoa ajatellen. Listaus sisältää sekä ohjelman toimenpiteisiin, toteutustapoihin, koordinaatioon ja ohjaukseen että verkostoihin liittyviä johtopäätöksiä ja suosituksia.

### Ohjelman toimenpiteisiin liittyvät johtopäätökset ja suositukset

- Hankkeen loppuvaiheessa valmistuneen mielenterveyden tuen toimintamallin toimivuutta ja hyödyntämiskelpoisuutta ei ole pystytty testaamaan ja arvioimaan laajemman ja monimuotoisemman käyttäjäkunnan toimesta ohjelman puitteissa. Tätä työtä on syytä jatkaa. Toimintamallin soveltuvuutta ja mahdollista räätälöintiä pienille ja vähän osaamista ja resursseja omaaville työpaikoille olisi hyödyllistä tarkastella erityisesti, koska pilotoinnissa painoutuivat suuret työpaikat.
- Työkalujen kehitystyötä tulisi jatkaa ja niitä on syytä altistaa edelleen erilaisten käyttäjäryhmien palautteelle. Työelämän monimuotoisuus, eli erilaiset organisaatiot, työympäristöt, käyttäjät ja käyttötarkoitukset tulisi huomioida jatkossa nykyistä laajemmin. Työkalujen ja myös toimintamallin soveltuvuus tulisi varmistaa esimerkiksi teollisuuteen sekä kaupan alalle ja palvelualoille.
- Työkalujen levittämiseksi tarvitaan tukea niitä käyttöön ottaville organisaatioille. Tuki voi olla esimerkiksi viestintää, koulutusta tai konsultaatioita sekä käyttöönottoihin liittyvän palautteen keräämistä ja huomiointia.
- Ohjelman kehittämistyötä, tuotettuja työkaluja tai toimintamalleja ei ole erityisesti räätälöity tai suunnattu sukupuolen perusteella, eli niiden on ajateltu sopivan erilaisille käyttäjille sukupuolesta riippumatta. On kuitenkin huomioitava, että kehitystyössä mukana olleet olivat pääosin naisia, joten jatkossa tulisi varmistaa myös miesnäkökulman vahvempi läsnäolo, jotta ohjelman hyödyt olisivat levitettävissä mahdollisimman laajasti erilaisille työpaikoille.
- Ohjelman jälkeen tarvitaan suunnitelmallista levittämistyötä sekä käyttöönoton ja juurruttamisen tukemista sekä toimintamallille että työkaluille. Tämä edellyttää strategista suunnittelua ja valintojen tekemistä esimerkiksi sen suhteen, millaisia muutoksia ja vaikutuksia halutaan nähdä seuraavaksi, ja mihin levittämis- ja vaikuttamistoimiin tulisi näin ollen kohdentaa panoksia.

- ”Ennen kuin” -konsepti osoitti toimivuutensa ja monipuolisuutensa, joten sitä kannattaa hyödyntää maksimaalisesti myös tulevaisuudessa. Viestintään kannattaa panostaa erityisesti tulevina kuukausina, sillä tietoisuuden lisääntyminen nousujohteisesti syksyn 2022 aikana on luonut hyvän pohjan vaikutusten syntymiselle.
- Viestinnän tavoitteita ja strategiaa on syytä tarkastella uudelleen, kun siirrytään ohjelman jälkeiseen vaiheeseen. Jatkossa tarvittaneen sekä toimintamallin ja työkalujen levittämisen strategiaan sidottuja kohderyhmäkohtaisia viestintätoimenpiteitä että yleistä vaikuttamisviestintää.
- Mielenterveys ja kognitiivinen kuormitus työelämässä ovat varsin ajan-kohtaisia teemoja, joten hyvin ja nousujohteisesti alkanutta viestintää kannattaa jatkaa välittömästi. Myös työkalujen käytöstä syntyvää tilastotietoa kannattaa hyödyntää aktiivisesti viestinnässä.
- Ohjelman toimenpiteiden levittämiseksi ja juurruttamiseksi sekä etenkin vaikutusten aikaansaamiseksi tarvitaan hallituskaudet ylittävää mielen-terveyden tuen kehittämistyötä – parhaimmillaan tätä voitaisiin edistää mielen-terveystyötä kokoavana ja eri tavoitteita integroivana ohjelmajatkumona.
- Ohjelman vaikutusten seuranta ja arviointia on tarpeen tehdä myöhemmin uudelleen toimintamallin ja työkalujen leviämisen seuraamiseksi ja ohjaamiseksi sekä työpaikkatason pitkäkestoisempien vaikutusten selvittämiseksi.

### **Ohjelman toteutustapoihin, koordinaatioon ja ohjaukseen liittyvät johtopäätökset ja suositukset**

- Muutosta ei voi viedä työpaikoille – se tehdään työpaikoilla. Konkreettisten muutosten ja vaikutusten aikaansaamiseksi tämän kaltaisissa ohjelmissa tulee pystyä sitouttamaan kehitystyöhön organisaatioita, joilla on sekä vahva tahtotila että resursseja muutostyöhön. Toimintamalli-osahankkeessa toteutettu pilotointi tuotti hyviä vaikutuksia ja työ alkoi juurtua jo ohjelman aikana juuri siksi, että mukana oli organisaatioita, jotka panostivat itse kehittämiseen.
- Laajan ohjelman sisältöjen pilkkominen erillisiin, mutta keskenään linkittyviin osahankkeisiin edellyttää joko vahvaa ohjausta, johtamista ja luotamusta tai selkeitä tilaaja – tuottaja -suhteita. Osakokonaisuuksia on mahdollista ja hyödyllistä toteuttaa palveluhankintoina, kuten nyt tehtiinkin, mutta tällöin toteutuksen ohjaamiseen kannattaa luoda nyt nähty selkeämpi tilaaja – tuottaja -asetelma.
- Vastuu osahankkeiden välisen koordinaation toteutumisesta tulisi olla selkeästi yhdellä taholla (joko tilaaja tai tuottajat), sillä tiedon jakaminen kaikilta kaikille syö resursseja kaikilta osapuolilta (kokousten määrä), eikä edistä tehokkaasti osakokonaisuuksien toteutusta.

- Ohjausryhmän kautta toteutui tässä ohjelmassa mm. seuranta, edustuksellista vaikuttamista, eri tahojen yhteistä keskustelua ja kehittämistä sekä verkoston kokoamista ja verkostoviestinnän toteutusta. Kuitenkin sen ohjaava vaikutus ohjelman toteutukseen oli vähäinen tai epäsuora. Ohjausryhmä roolia tulisi selkiyttää tulevissa hankkeissa, ja jäsenistöä valikoida ja täydentää valitun roolituksen ja tavoitteiden mukaisesti.
- Toimintamallin ja työkalujen levittämistä suunniteltaessa kannattaa arvioida, millä keinoilla toistaiseksi tämän kehitystyön ulkopuolelle jääneitä organisaatioita (mm. pienet ja keskiuuret työpaikat sekä muut toimialat) voitaisiin kannustaa kehittämiseen.

### **Ohjelmaan verkostoihin liittyvät johtopäätökset ja suositukset**

- Työterveyslaitoksen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Työturvallisuuskeskuksen välillä ei ollut yhteistyötä tässä ohjelmassa, mutta siitä olisi ollut hyötyä. Jatkossa tätä yhteistyötä tulisi tiivistää Sosiaali- ja terveysministeriön johdolla.
- Työelämäohjelmien koettiin olevan siiloutuneita, vaikkakin niiden toteutuksessa /ohjausryhmissä oli mukana samoja toimijoita. Jatkossa on hyvä arvioida, millä tavoin ohjelmat tukisivat parhaiten toisiaan sekä lopullisten strategisten tavoitteiden toteutumista.
- Viestintää sekä toimintamallin ja työkalujen levittämisen tukemista erilaisin keinoin on syytä jatkaa kunkin ohjausryhmätoimijan omissa verkostoissa ja viestiä vastaanottajakunnan tarpeista on hyvä tuoda edelleen tämän ohjelman toteuttajille jatkotyön tukemiseksi.
- Jatkotyötä ajatellen olisi hyvä tunnistaa, millaisia toistaiseksi hyödyntämättömiä voimavaroja ja mahdollisuuksia kullakin ohjausryhmän taholla olisi ohjelmassa tavoitellun muutoksen edistämiseksi – ei siis ainoastaan toimintamallin ja työkalujen levittämiseksi, vaan myös laajemmin uudenlaisten yhteistyöfoorumien synnyttämiseksi.
- Työsuojelu tulisi kytkeä vahvemmin mukaan kehitystyöhön sekä toimintamallin ja työkalujen levittämiseen.

## Liite 1: Osahanketta 1 koskevia lisätietoja

### a) Hankkeen toteuttajien toimittama lista osahankkeen julkaisuista:

#### **Seminaariesitykset:**

Pihlajamäki, M., Hakulinen, H. & Mattila-Holappa, P. 2021. Mielenterveyden tuki työpaikalla – toimintamalli työterveysyhteistyöhön. Poster. (VK-Kuopio)

Pihlajamäki, M., Wallius, A.-M. & Toivonen, A. 2021. Mielenterveyden tukeminen työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyössä – Lisää osaamista erikoislääkärikoulutukseen! Poster. (VK-seminaari)

#### **Konferenssiesitykset:**

Pihlajamäki, M., Hakulinen, H. & Mattila-Holappa, P. 2021. Promoting Mental Health at Work with Collaboration of Workplaces and Occupational Health Services. Work 2021 Conference.

Pihlajamäki, M., Hakulinen, H. & Mattila-Holappa, P. 2022. A Model for Promoting Mental Health with Collaboration by Occupational Healthcare and Workplaces in 2021–2022. 33rd International Congress on Occupational Health, ICOH, 6.–10.2.2022. Melbourne – Rome Global Digital Congress.

Pihlajamäki, M. 2022. Promoting Mental Health with Collaboration by Workplaces and Occupational Healthcare. The 13th Nordic Public Health Conference, NPHC, Reykjavik 28–30 June 2022.

**b) Osahankkeen arviointia varten haastatellut henkilöt:****Pilottityöpaikkojen edustajat****Työterveyshuoltojen edustajat**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toiminnanjohtaja</li> <li>• Työsuojelupäällikkö</li> <li>• Henkilöstöasiantuntija</li> <li>• Henkilöstöasiantuntija</li> <li>• Työkykyasioista vastaava johtaja</li> <li>• Kehitysjohtaja (työkykyjohtaminen)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Työterveyslääkäri</li> <li>• Työterveyslääkäri</li> <li>• Työterveyshoitaja</li> <li>• Työterveyshoitaja</li> <li>• Kehittämispäällikkö</li> <li>• Työterveyspsykologi</li> </ul> |
|---|--|

**c) Haastattelututkimukseen valikoituneiden pilottityöpaikkojen sektorit ja työpaikkojen asiantuntijat:****Pilottityöpaikkojen sektorit****Pilottityöpaikkojen asiantuntijat**

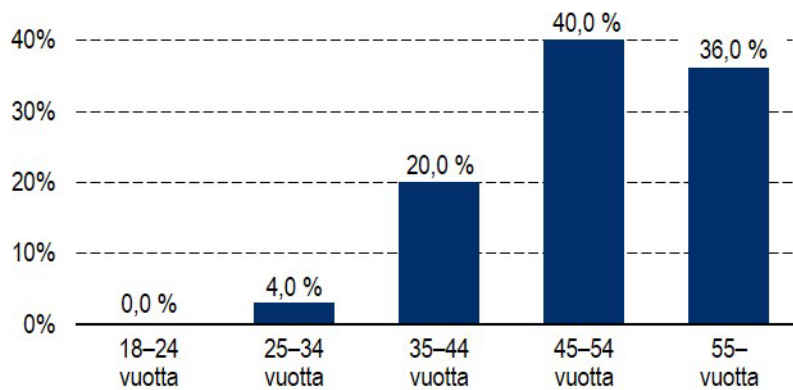
- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yhdistys</li> <li>• Kunta</li> <li>• Suuryritys (yli 500 työntekijää)</li> <li>• Suuryritys (yli 500 työntekijää)</li> <li>• Keskikokoinen yritys (100–500 työntekijää)</li> <li>• Keskikokoinen yritys (100–500 työntekijää)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lääkintöneuvos, Kimmo Tarvainen, sosiaali- ja terveysministeriö</li> <li>• Lääkintöneuvos Kristiina Mukala, sosiaali- ja terveysministeriö</li> <li>• Johtava asiantuntija, Päivi Rauramo, Työturvallisuuskeskus</li> <li>• Puheenjohtaja Pilvi Österman, Työterveyshoitajaliitto</li> </ul> |
|---|---|

## Liite 2: Lisätietoja osahankkeen 1 seurantakyselyyn vastanneista

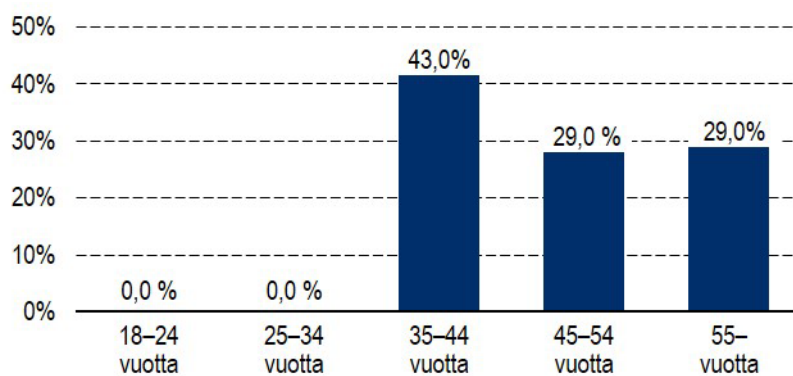
a) Kahdestakymmenestäviidestä seurantakyselyyn vastanneesta 22 oli naisia ja 3 miehiä.

b) Vastajien ikäjakauma:

Kehitystyöhön osallistuneet työpaikat (n=25)



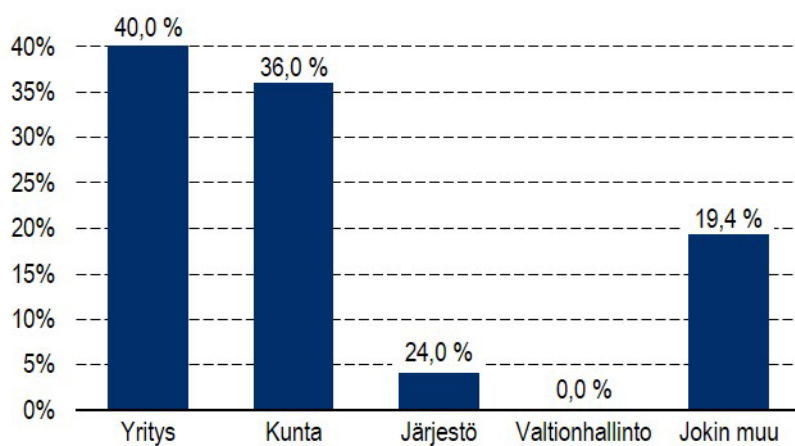
Työterveyshuollot (n=7)



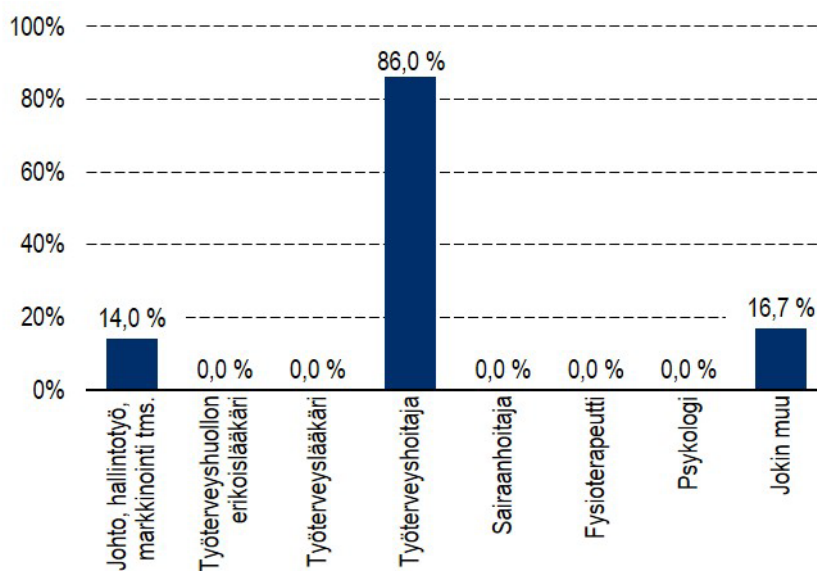


c) Vastaajien työnantajatyyppi ja työtehtävä:

Kehitystyöhön osallistuneet työpaikat (n=25)

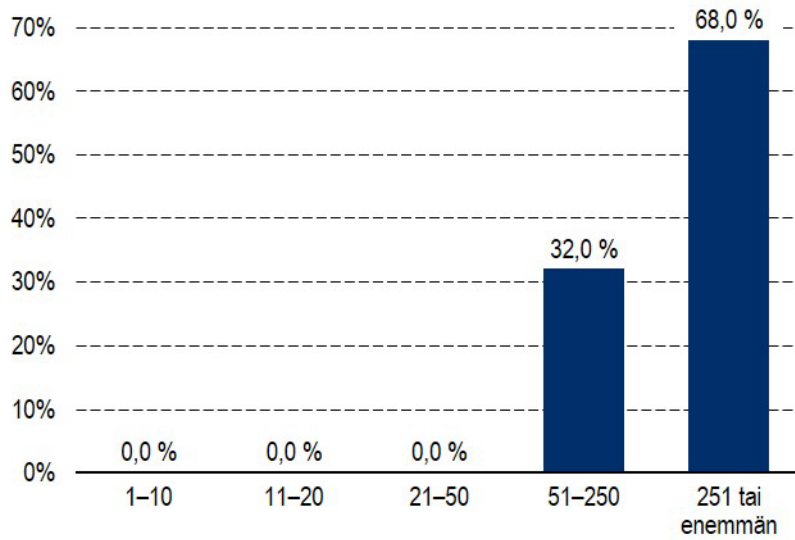


Työterveyshuollot (n=7)

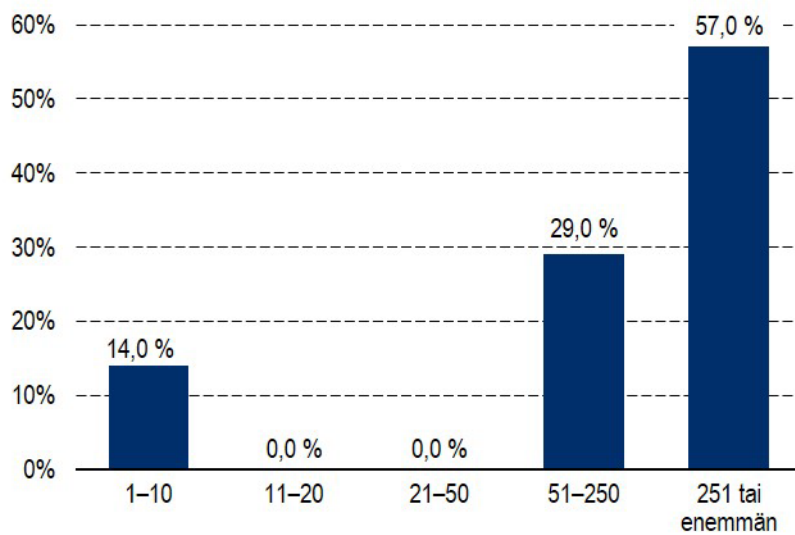


**d) Vastaajien organisaatioiden henkilömäärä:**

**Kehitystyöhön osallistuneet työpaikat (n=25)**



**Työterveyshuollot (n=7)**



## Liite 3. Osahankkeen 2 työkalujen leviämisen tavoitemäärät ja toteutuma 29.11.2022

Menetelmä	Tavoite			Tavoite yhteensä	Toteuma 11/2022	% tavoitteesta
	Työ- paikka	Työ- terveys	Työn- tekijä			
Työhyvinvointitesti	10		100 000	100 010	115 932	116 %
Työuran uurtaja	90	10	150	250	138	55 %
Muutosvalmius- työkalusarja (testi ja valmennus)	100			100	649	649 %
Hyvän mielen työpaikka	50			50	465	930 %
Aivotyöpelii/ Aivotyön suunnitteluun liittyvä työkalu	100			100	Uusi työkalun versio valmistuu 12/2022, aiemman version käyttäjämäärätieto väliarvioinnista 3/2022	156 %
Palautumislaskuri	100			100	1 812	1 812 %
Työn muokkauksen/Mieli ja työ-verkkokurssi	100	50		150	2 212	1 475 %
Päihdeohjelma- työkalu	50	50		100	1 572	1 572 %
Liike ja Mieli- työkalusarja	100	50		150	2 643	1 762 %
<b>Yhteensä</b>	<b>700</b>	<b>160</b>	<b>100 150</b>	<b>101 010</b>	<b>125 423</b>	

## Liite 4: Vastaajien organisaatiot osahankkeen 2 kyselyssä

	%	lkm.
Yritys	24 %	11
Työterveyshuolto	20 %	9
Kunta	20 %	9
Järjestö	11 %	5
Valtionhallinto	20 %	9
Jokin muu, mm. sairaanhoitopiiri, sotekuntayhtymä ja kuntayhtymä	7 %	3
<b>Yhteensä</b>	<b>100 %</b>	<b>46</b>

## Liite 5: Vastaajien toimialat osahankkeen 2 kyselyssä

Otsikko	%	lkm.
Maatalous, metsätalous ja kalatalous	2 %	1
Kaivostoiminta ja louhinta	0 %	0
Teollisuus	2 %	1
Sähkö-, kaasu- ja lämpöhuolto, jäähdytysliiketoiminta	0 %	0
Vesihuolto, viemäri- ja jätevesihuolto, jätehuolto ja muu ympäristön puhtaanapito	0 %	0
Rakentaminen	0 %	0
Tukku- ja vähittäiskauppa; moottoriajoneuvojen ja moottoripyörien korjaus	11 %	5
Kuljetus ja varastointi	0 %	0
Majoitus- ja ravitsemistoiminta	0 %	0
Informaatio ja viestintä	4 %	2
Rahoitus- ja vakuutustoiminta	0 %	0
Kiinteistöalan toiminta	0 %	0
Ammatillinen, tieteellinen ja tekninen toiminta	2 %	1
Hallinto- ja tukipalvelutoiminta	9 %	4
Julkinen hallinto ja maanpuolustus; pakollinen sosiaalivakuutus	11 %	5
Koulutus	4 %	2
Terveys- ja sosiaalipalvelut	49 %	22
Taiteet, viihde ja virkistys	0 %	0
Muu palvelutoiminta	4 %	2
Kotitalouksien toiminta työnantajina; kotitalouksien eriyttämätön toiminta tavaroiden ja palvelujen tuottamiseksi omaan käyttöön	0 %	0
Kansainvälisten organisaatioiden ja toimielinten toiminta	0 %	0
<b>Yhteensä</b>	<b>100 %</b>	<b>45</b>

## Liite 6: Vastaajien työpaikan henkilömäärä osahankkeen 2 kyselyssä

Otsikko	%	lkm.
1–10	7 %	3
11–20	7 %	3
21–50	11 %	5
51–250	26 %	12
251 tai enemmän	50 %	23
<b>Yhteensä</b>	<b>100 %</b>	<b>46</b>

## Liite 7: Vastaajien asema työorganisaatiossa osahankkeen 2 kyselyssä

Otsikko	%	lkm.
Työntekijä tai työntekijöiden edustaja (työntekijä, luottamusmies, työsuojeluvaltuutettu)	44 %	20
Työnantajan edustaja (esim. esihenkilö, johto, henkilöstöjohto, työsuojelupäällikkö)	56 %	25
<b>Yhteensä</b>	<b>100 %</b>	<b>45</b>

Työterveyshuollon edustajista noin 30 % oli psykologeja, noin 40 % fysioterapeutteja tai työfysioterapeutteja, noin 20 % työterveyshoitajia ja noin 10 % johdon tai hallinnon edustajia.

## Liite 8: Osallistutko / oletko osallistunut seuraaviin Työelämän mielenterveysohjelman toimenpiteisiin? (osahankkeen 2 kysely)

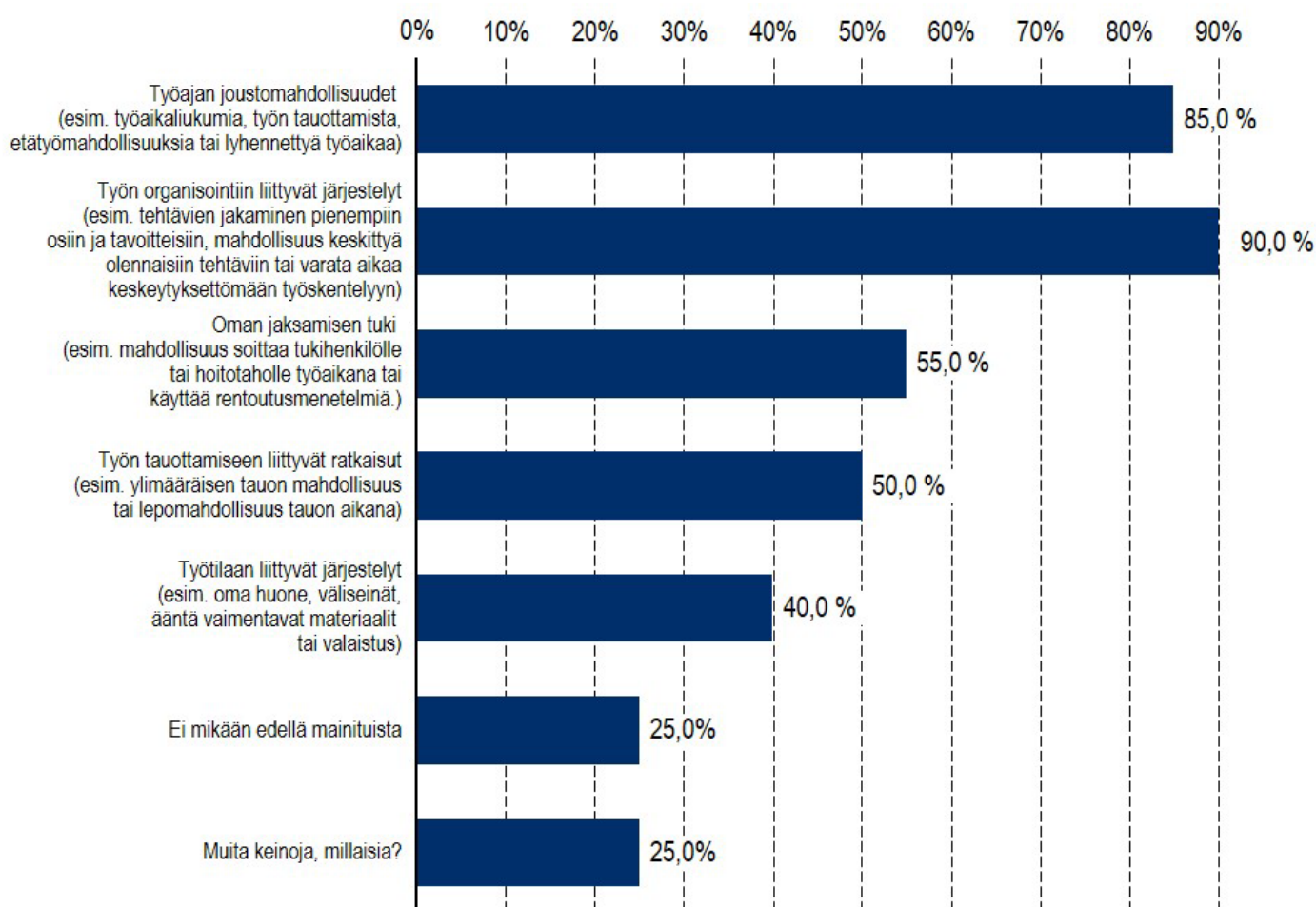
Otsikko	%	lkm.
Osallistuin palvelumuotoiluun keväällä 2021 mielenterveyden tuen työkalujen kehittämiseksi	7 %	3
Olen käyttänyt Mielenterveyden tuen työkalupakin työkaluja (mielityö.fi -sivusto)	57 %	26
Olen mukana mielenterveyden tuki työpaikalla -toimintamallin kehittämisessä työterveysyhteistyöhön (ns. pilotointi)	9 %	4
Olen mukana käyttäjätestauksessa	2 %	1
En ole osallistunut työelämän mielenterveysohjelmaan millään tavalla / en tiedä, mistä on kyse	17 %	8

Noin reilu 40 % työterveyshoidon edustajista oli käyttänyt työkalupakin työkaluja. Toisaalta 60 % heistä ei ollut tietoinen siitä, että ne ovat osa Työelämän mielenterveysohjelman toimeenpanoa.



## Liite 9: Psyykkisen työkyvyn keinojen käyttö työpaikalla (osahankkeen 2 kysely)

Mitä psyykkistä työkykyä tukevia keinoja työpaikallasi on käytetty silloin, kun työntekijän työkyky on alentunut mielenterveysongelmien vuoksi?



## Liite 10: Mitä seuraavista Mielen terveyden tuen työkalupakin keinoja ja menetelmiä olette kokeilleet tai käyttäneet työpaikalla tai itsenäisesti? (osahankkeen 2 kysely)

	Työpaikat		Työterveyshuollot	
	%	n	%	n
Miten voit? -työhyvinvointitesti	69 %	20	20 %	1
Palautumislaskuri	38 %	11	60 %	3
Hyvän mielen työpaikka - esihenkilövalmennus	28 %	8	0 %	0
Työuran Uurtaja -valmennus	28 %	8	20 %	1
Päihdeohjelmatyökalu	24 %	7	20 %	1
Liike ja Mieli -työkalusarja	17 %	5	0 %	0
Muutosvalmius-työkalusarja	10 %	3	20 %	1
Työn muokkauksen verkkokurssi	7 %	2	20 %	1
Aivotyöpeli	7 %	2	40 %	2

## Liite 11: Kokemukset työkalujen käytöstä. Vastaaja on voinut valita useampia vaihtoehtoja. (osahankkeen 2 kysely)

Työpaikkojen vastaukset, %	Työkalu on helppo-käyttöinen	Työkalu sopii organisaationi arjen prosesseihin	Työkalu on käytännön-läheinen	Työkalu tukee muutoksen jalkauttamista	Työkalu tuo ratkaisuja mielenterveyden ennakoivaan työhön
Miten voit? -työhyvinvointi-testi	69 %	28 %	55 %	17 %	45 %
Hyvän mielen työpaikka -esihenkilö-valmennus	21 %	17 %	21 %	7 %	17 %
Palautumislaskuri	31 %	7 %	14 %	14 %	10 %
Muutosvalmius-työkalusarja	3 %	0 %	3 %	14 %	7 %
Työn muokkauksen verkkokurssi	7 %	0 %	10 %	7 %	17 %
Työuran Uurtaja -valmennus	17 %	14 %	17 %	24 %	21 %
Aivotyöpeli	7 %	3 %	10 %	10 %	7 %
Päihdeohjelma-työkalu	17 %	10 %	14 %	10 %	17 %
Liike ja mieli -työkalusarja	10 %	3 %	21 %	10 %	10 %

Työterveyshuollin vastaukset, %	Työkalu on helppokäyttöinen	Työkalu sopii organisaationi arjen prosesseihin	Työkalu on käytännönläheinen	Työkalu tukee muutoksen jalkauttamista	Työkalu tuo ratkaisuja mielenterveyden ennakoivaan työhön
Miten voit? -työhyvinvointitesti	40 %	20 %	20 %		60 %
Hyvän mielen työpaikka -esihenkilövalmennus		60 %	40 %		40 %
Palautumislaskuri					20 %
Muutosvalmius-työkalusarja					20 %
Työn muokkauksen verkkokurssi		20 %			20 %
Työuran Uurtaja -valmennus					20 %
Aivotyöpeli					20 %
Päihdeohjelma-työkalu		20 %	20 %		20 %
Liike ja mieli -työkalusarja	20 %	20 %	20 %	20 %	60 %

## Lähteet

Ahola, K. & Hakanen, J. (2010). Terveysammattilaisten työuupumus: erityisenä haasteena vuorovaikutus auttamistyössä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 126(18), s. 2139–46.

Atjonen, P. (2016). Onnistunut ja vaikuttava arviointi. *Aikuiskasvatus* 2/2016.

Hakanen, J. (2004). Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. *Työterveyslaitos*.

Eläketurvakeskus (2021). Suomen työeläkkeensaajat 2020. Eläketurvakeskuksen tilastoja 05/2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142804/suomen-tyoelakkeensaajat-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gertler, P.J., Martinez, S., Premand, P., Rawlings, L.B., & Vermeesch, C., M.J. (2016). *Impact Evaluation in Practice, Second Edition*. World Bank Group.

Halonen, J. I., Atkins, S., Hakulinen, H., Pesonen, S., & Uitti, J. (2017). Collaboration between employers and occupational health service providers: a systematic review of key characteristics. *BMC Public Health*, 17(1), 1-9.

Hyytinen, K. (2017). Supporting service innovation via evaluation: a future oriented, systemic and multi-actor approach. *Arviointi palveluinnovaatioiden tukena: tulevaisuussuuntautunut, systeminen ja monitoimijainen lähestymistapa*. Väitöskirja. Tuotantotalouden laitos, Aalto-yliopisto.

Hyytinen, K., Konttinen, J., Ahlqvist, T., Pelkonen, A., & Loikkanen, T. (2009). Ennakoiva vaikuttavuusarviointi innovaatio-ohjelmien strategisessa johtamisessa ja arviointiosaamisen uudet tarpeet. *Hallinnon tutkimus*, 28 (5), s. 74–93.

Järvisalo J., Raitasalo R., Salminen, J.K., Klaukka T., Kinnunen E. (2005). Depression and other mental disorders, sickness absenteeism and work disability pensions in Finland. Kirjassa: Järvisalo et al. (toim.): *Mental Disorders as a Major Challenge in Prevention of Work Disability. Experiences in Finland, Germany, the Netherlands and Sweden*. Helsinki: Kela, s.27–59.

Kaltainen, J. & Hakanen, J (2021). *Miten Suomi voi? -tutkimus: työhyvinvoinnin kehittyminen korona-aikana kesään 2021 mennessä*. Työterveyslaitos.

Kela (2021a). <https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/5764> viitattu 02.05.2022

- Kela (2021b) <https://www.kela.fi/tyonantajat-tyoterveyshuolto-jarjestaminen> viitattu 02.05.2022
- Lyly-Yrjänäinen, M. (2022). Työolobarometri 2021. Ennakkotiedot. Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Nielsen, K., Yarker, J., Munir, F. & Bültmann, U. (2018). IGLOO: An integrated framework for sustainable return to work in workers with common mental disorders, *Work & Stress*, 32:4, 400-417.
- Pitkänen, L., Haavisto, I., Vähäviita, P., Torkki, P., Leskelä, R.-L., & Komssi, V. (2018) Vaikuttavuus SOTE:ssa. Suoritteista tuloksiin. Nordic Healthcare Group.
- Robertson, I. & Cooper, C. (2011). *Well-being. Productivity and Happiness at Work*. Great Britain: Palgrave.
- Selander, K., Nikunlaakso, R., Sipponen, J., Niemi, M., Olin, N., Laitinen, J. (2021). Sosiaali- ja terveysalan kasautuva koronakuorma: kyselytutkimus Suomen tilanteesta syksyllä 2020. *Tutkiva Hoitotyö* 19(2), 30–37.
- Sutela, H. & Pärnänen, A. (2021). Koronakriisin vaikutus palkansaajien työoloihin. Tilastokeskus, Helsinki. [https://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/ywrp1\\_202100\\_2021\\_25870\\_net.pdf](https://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/ywrp1_202100_2021_25870_net.pdf)
- Taylor MJ, McNicholas C, Nicolay C, Darzi A, Bell D, Reed JE. (2014) Systematic review of the application of the plan-do-study-act method to improve quality in healthcare. *BMJ Qual Saf.* 23(4): 290–8.
- THL (2022). Sukupuolivaikutusten arviointi. Sukupuolivaikutusten arviointi – THL viitattu 25.10.2022
- Työolobarometri (2020). Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2021:36.
- Työolobarometri (2021). Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2022:46.
- Varje, P. & Väänänen, P. (2018). Mielenterveys tulevaisuuden työelämässä. *Lääkäri-lehti*, 44, 2561–66.
- Vataja, K. & Parkkonen, P. (2019). Näkökulmia ja lähestymistapoja tulevaisuustyön ja ennakkoinnin arviointiin, *Futura* 1/2019.

