

Nina Nevala, Jarno Turunen, Raija Tiainen, Päivi Mattila-Wiro

Osatyökykyiset työssä -toimintamallin (Osku) toteutuminen ja hyödyt erilaisissa toimintaympäristöissä



Osatyökykyiset
työssä

Nina Nevala, Jarno Turunen, Raija Tiainen, Päivi Mattila-Wirola

Osatyökykyiset työssä -toimintamallin (Osku) toteutuminen ja hyödyt erilaisissa toimintaympäristöissä



Osatyökykyiset
työssä

Tiivistelmä

Tutkimuksessa selvitettiin osatyökykyisten työllistymistä ja työssä jatkamista (työelämäosallisuutta) tukevan Osatyökykyiset työssä -toimintamallin (Osku) toteutumista ja hyötyjä erilaisissa toimintaympäristöissä. Toimintamallissa työkykykoordinaattorit hyödynsivät osatyökykyisen asiakkaan kanssa palvelujärjestelmässä olemassa olevia työpaikan, terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen, kuntoutuksen, koulutuksen, työvoimapalvelujen ja sosiaaliturvan keinoja. Toimintamallia kokeiltiin osana 12 organisaation toimintaa kahden vuoden ajan. Tutkimus oli monimenetelmäinen. Laadullisen aineiston muodosti 24 organisaatiohaastattelua ja 11 tapauskuvausta. Määrällinen aineisto koostui kuuden organisaation taloudellisista tunnusluvuista vuosilta 2012–2015 ja yhteen tapauskuvaukseen liittyvästä taloudellisesta skenaarioanalyysistä.

Toimintamalli toteutui hyvin osana työ- ja elinkeinotoimiston (TE-toimisto), työpaikan henkilöstöhallinnon, työterveyshuollon ja oppilaitoksen toimintaa. Organisaatioissa kehitettiin ohjelman aikana johtamista, osaamista, yhteistyötä, palveluprosessia ja työvälineitä. Palveluprosessi toteutui eri toimintaympäristöissä samojen vaiheiden kautta mutta oli sisällöltään erilainen. Asiakkaat kokivat olevansa osallisia mahdollisuuksiensa rakentamisessa ja kuvasivat yhteistyötä työkykykoordinaattorin kanssa tasa-arvoiseksi, luottamukselliseksi, ratkaisukeskeiseksi ja pääosin oikea-aikaiseksi. Organisaatiot kehittivät osatyökykyisten työelämäosallisuuden edistämiseksi erilaisia uusia toimintatapoja. Taloudellisten tunnuslukujen perusteella kokeiluorganisaatioissa osatyökykyisten tunnistaminen tehostui, työterveyshuollon ennalta ehkäisevä toiminta lisääntyi ja keinovalikoiman käyttö monipuolistui samalla, kun työkyvyttömyys- ja osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen väheni. Tulosten perusteella ei kuitenkaan voida tehdä johtopäätöksiä uuden toimintamallin vaikutuksista työkyvyttömyys- ja osatyökyvyttömyystapausten esiintyvyyteen. Tapaustutkimuksen perusteella vammautuneen nuoren ammatillinen koulutus ja kuntoutus olivat taloudellisesti kannattavia, mutta työkokeiluprosessi vaatii edelleen kehittämistä.

Tulosten perusteella työkykykoordinaattoreiden toimintaan perustuva toimintamalli soveltuu osatyökykyisten työelämäosallisuuden tukemiseen osana TE-toimiston, työpaikan henkilöstöhallinnon, työterveyshuollon ja oppilaitoksen normaalia toimintaa. Jatkossa on tärkeää vahvistaa ammatillisten osaamista, lisätä organisaatioiden rajat ylittävää yhteistyötä ja arvioida toimintamallin soveltuvuutta myös muissa toimintaympäristöissä.

Avainsanat: Osatyökyky, työkykykoordinaattori, toimintamalli, palvelujärjestelmä, keinovalikoima, työelämäosallisuus

Abstract

Persons with partial work ability at work

A study of the feasibility and benefits of the Osku-concept in different contexts

The study investigated the implementation and the benefits of the Osku concept (Working with partial work ability), which promotes the employment and work participation of people with partial work ability, in different contexts. In this model, the work ability coordinators, together with their clients who had partial work ability, used the service systems' workplace, health care and social services, rehabilitation, training, labour services and social security resources. The concept was adopted as part of the operations of 12 organizations for two years. The study used multiple methods. The qualitative data comprised 24 organizational interviews and 11 case studies. The quantitative data was made up of the organizational indicators of six organizations from the period 2010–2015, and the scenario analysis of one case study.

The new concept was successfully implemented as part of the operations of the employment office (TE office), the workplaces' HR management, occupational health care, and an educational institute. During the program, management, competence, cooperation, the service process, and tools were developed in the organizations. The service process was carried out using the same phases but different contents in different contexts. The clients felt that they were included in the process of creating their opportunities, and described the collaboration with the work ability coordinator as democratic, confidential, solution oriented and mainly correctly timed. The organizations developed several new methods to promote the work participation of those with partial work ability. According to organizational indicators, the recognition of workers with partial work ability was strengthened in the participating organizations, the preventive measures of OHS increased, and the selection of means became more diverse at the same time as work disability and partial work disability cases decreased. However, we cannot draw any conclusions on the basis of the results regarding the concept's effects on the incidence of work disability and partial work disability. According to the case studies, professional training and rehabilitation were feasible, but the work trial process requires further development.

According to our results, the concept, based on the work ability coordinator's activities, is suitable for supporting work participation of those with partial work ability as part of the normal operations of TE offices, workplaces' HR management, OHS and educational institutes. In the future, it is important to strengthen professional competence, to increase cooperation over organizational boundaries, and to evaluate feasibility of the concept also in other contexts.

Keywords: Partial work ability, work ability coordinator, concept, service system, selection of means, work participation

Sisältö

Tiivistelmä	
Abstract	
Johdanto	5
1. Taustaa	7
2. Tavoite ja viitekehys	8
3. Miten tutkimus toteutettiin?	10
4. Miten organisaatiot ottivat uuden toimintamallin käyttöön?	15
4.1. Työkykykoordinaattoreiden valinta ja tehtävät	15
4.2. Organisaatioiden kehittämistavoitteet	16
5. Miten palveluprosessi toteutui eri toimintaympäristöissä?	17
5.1. Palveluprosessi TE-toimistossa	18
5.2. Palveluprosessi työpaikan henkilöstöhallinnossa	19
5.3. Palveluprosessi työterveyshuollossa	20
5.4. Palveluprosessi oppilaitoksessa	22
6. Miten asiakas koki yhteistyön työkykykoordinaattorin kanssa?	23
7. Mikä mahdollisti tai esti osatyökykyisen työelämäosallisuutta?	26
8. Millaisia uusia toimintatapoja organisaatiot kehittivät?	27
8.1. Kehittämistä yhdessä	27
8.2. Johtaminen	28
8.3. Osaamisen kehittäminen	32
8.4. Yhteistyö	34
8.5. Työvälineet	37
9. Mitä hyötyä uudesta toimintamallista oli?	39
9.1. Hyödyt organisaatiolle ja osatyökykyiselle	39
9.2. Hyödyt työkykykoordinaattorille	42
10. Millaisia taloudellisia vaikutuksia toimintamallin käytöllä oli?	43
11. Kaksi tarinaa työkokeilusta	55
11.1. Matiaksen tarina	55
11.2. Matiaksen työuran taloudellinen skenaarioanalyysi	59
11.3. Annan tarina	66
11.4. Työkokeilun kehittämistarpeita	70
12. Pohdinta	71
13. Johtopäätökset	73
14. Yhteenveto	74
Lähteet	78
Liitteet	82

Johdanto

Tutkimusraportti on tuotettu osana Osatyökykyiset työssä -ohjelmaa, jota sosi-aali- ja terveysministeriö toteutti vuosina 2013–2015. Ohjelman tavoitteena oli lisätä osatyökykyisten henkilöiden mahdollisuuksia jatkaa työelämässä tai työllis-tyä sekä vähentää osatyökykyisiin liittyviä ennakkoluuloja. Osatyökykyisellä tarkoitetaan tässä henkilöä, jolla on käytössään osa työkyvystään.

Työurien pidentäminen edellyttää sekä osatyökykyisten pääsyä työelämään että työ-uran eri vaiheissa olevien mahdollisuutta jatkaa työssä. Väestö ikääntyy ja eläkeikä nou-see, joten työikäisillä on entistä useammin myös ikääntymiseen liittyviä toiminta- ja työ-kyvyn rajoitteita. Osatyökykyisyys koskettaa meitä kaikkia, sillä jokainen lienee osatyö-kykyinen jossain elämänsä vaiheessa. Vuonna 2011 työikäisistä 1,9 miljoonalla (55 %) oli jokin pitkäaikaissairaus tai vamma (Tilastokeskus 2014). Heistä noin 600 000 henkilöä arvioi, että sairaus tai vamma vaikuttaa heidän työhönsä tai mahdollisuuksiinsa saada työtä.

Työelämään osallistuminen ja tarpeellisten palveluiden saaminen ovat kaikkien oikeuk-sia. Palvelujärjestelmä on kuitenkin monimutkainen ja vaikeasti hallittava niin asiakkaan kuin ammattilaisenkin näkökulmasta. Mikään toimija ei ole kokonaisvastuussa asiakkaan tilanteesta, vaan asiakas siirtyy yksin järjestelmän osasta toiseen. Tämän takia asiakas tar-vitsee rinnalleen ammattilaisen, joka on hänen tukenaan ja yhdistelee palveluja, keinoja ja etuuksia räätälöidyksi kokonaisuuksiksi. Osatyökykyisiä tukevilla ammattilaisilla voi olla vaihteleva koulutus- ja ammattitausta ja he voivat toimia erilaisilla ammattinimikkeillä joko julkisissa, yksityisissä tai kolmannen sektorin organisaatioissa.

Tässä tutkimuksessa selvitettiin työkykykoordinaattoreiden toimintaan perustuvan toimintamallin toimivuutta ja hyötyjä erilaisissa toimintaympäristöissä. Raportissa on sekä kuvailevia että määrällisiä osia sekä haastatteluihin osallistuneiden henkilöiden aja-tuksia selvityksen kohteesta. Raportissa on käytetty myös sitaatteja eli haastateltavien suoria lainauksia, jotka elävöittävät ja rikastavat tiivistettyä tekstiä.

Haluamme kiittää Osatyökykyiset työssä -ohjelmaan osallistuneita organisaatioita ak-tiivisesta kehittämistyöstä. Tutkimukseen osallistuivat Uudenmaan, Pirkanmaan ja Etelä-Pohjanmaan työ- ja elinkeinotoimistot, Tampereen kaupunki, Etelä-Pohjanmaan sairaan-hoitopiiri, Altia Oyj, RTK-Palvelu, Etelä-Pohjanmaan Osuuskauppa, Terveystalo, Tullinkul-man työterveys, Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä ja Tampereen seudun ammattiopisto (Tredu). Kiitämme Keski-Suomen ja Lapin sairaanhoitopiirejä sekä Sata-kunnan Osuuskauppaa ja Osuuskauppa Suur-Savoia taloudelliseen tutkimusosioon osal-listumisesta sekä Kuntien eläkevakuutusta avusta talouslukujen keräämisessä. Haluamme kiittää tapauskuvauksiin osallistuneita henkilöitä, jotka antoivat oman tarinansa tutki-muksen käyttöön. Opinnäytetyöntekijät Sari Lehtinen Turun yliopiston kauppakorkea-koulusta ja Johanna Surakka Jyväskylän yliopistosta tekivät opinnäytetyönsä Osatyö-kykyiset työssä -ohjelmassa, kiitos heille innostavasta yhteistyöstä. Kiitos KTT Tiina Vihtoselle avusta taloudellisen tutkimusosion toteuttamisessa. Tutkija Mirkka Vuorento

kommentoi käsikirjoitusta ja tiedottaja Anne Koskela sen kieliasua, kiitos heille. Kiitos Annanpura Oy:lle tutkimusaineistojen litteroinnista, graafikko Jaakko Kahalalle tutkimusraportin taitosta ja graafisesta ilmeestä ja osastosihteeri Eija Yliaholle tutkimushaastattelujen järjestelystä. Lopuksi haluamme kiittää eduskunnan varapuhemiestä Paula Risikkoa koko Osku-ohjelman ja myös tutkimushankkeen käynnistämisestä sekä ohjelman asiantuntijaryhmää tutkimushankkeen tukemisesta.

I. Taustaa

Osatyökykyisten työelämäosallisuuden tueksi on tarjolla runsaasti erilaisia palveluja, keinoja ja etuuksia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 2013a, 2013b, 2015). Palvelujärjestelmä on kuitenkin hajanainen ja vaikeasti hallittava sekä asiakkaan että ammattilaisen kannalta (Järvikoski 2014, Liukko ja Kuuva 2015, Liukko 2015). Asiakkaat saattavat olla samaan aikaan asiakassuhteessa useaan eri palveluntuottajaan. Jos asiakkaan tarvitsemia palveluja ja toimenpiteitä ei koordinoita, palvelujen käyttö vaikeutuu, prosessi hidastuu ja työhön pääseminen tai palaaminen vaikeutuu (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, Ala-Kauhaluoma ym. 2005).

Palvelujen koordinointi edellyttää ammattilaiselta vahvaa osaamista. Tämä tarkoittaa, että ammattilaisella on hyvät vuorovaikutustaidot, osallistava ja ratkaisukeskeinen työote sekä taito kohdata asiakas arvostavasti (Noordegraaf 2015, Kekki 2015, Liukko ja Kuuva 2015, Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Ammattilaisen tehtävänä on ohjata ja neuvoa asiakasta sekä rakentaa siltoja erilaisten toimintatapojen, asiakasryhmien ja palveluntuottajien välille (Blomgren ja Vaks 2015, Vehviläinen 2014). Noordegraaf (2015) käyttää käsitettä ”koordinoiva työ”, jossa ammattilainen sovittaa yhteen eri tahojen tavoitteita ja odotuksia. Hän myös koordinoi oman organisaation, asiakkaiden ja ammattikunnan toimintatapoja ja yhdistelee niitä toimiviksi ja eri osapuolia osallistaviksi kokonaisuuksiksi.

Asiakas voi osallisuuden näkökulmasta olla joko palveluiden tai toiminnan kohde tai ns. kuluttaja-asiakas, joka aktiivisesti valitsee ja käyttää tarvitsemaansa palveluja (Niiranen 2002) sekä osallistuu ja vaikuttaa käyttämiinsä palveluihin (Sosiaalihuoltolaki 2014). Ammattilaisen pitääkin osata madaltaa asiakkaan osallisuuskynnystä, jotta asiakas olisi prosessissa mahdollisimman aktiivinen toimija (Adler 2013). Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat mm. vuorovaikutus asiakkaan ja ammattilaisen välillä (Capella ja Turner 2004, Hein ym. 2005) sekä asiakkaan mahdollisuus osallistua toimintaan ja päätöksentekoon (Hagen-Foley ym. 2005, Scovotti ja Peltier 2005).

Palveluprosessissa voi olla mukana erilaisia taustoja omaavia ja eri organisaatioista johdettuja ammattilaisia, mikä voi tehdä myös heidän välisistä yhteistyösuhteista monimutkaisia (Janhonen ym. 2015). Ammattilaiset tarvitsevatkin selkeää vastuunjakoja sekä enemmän osaamista ja uusia toimintamalleja yhdessä toimimiseen (Härkäpää ym. 2013, Liukko 2015, Liukko ja Kuuva 2015, Kekki 2015). Ammattilaiset tarvitsevat lisää koulutusta palvelujärjestelmästä ja tarjolla olevasta keinovalikoimasta. Esimerkiksi työkyvykoordinaattorit kokivat tarvitsevansa lisää osaamista etenkin työvoimapalvelujen ja sosiaaliturvan keinoista sekä keinovalikoiman suunnittelusta sekä palveluprosessien ja tulosten arvioinnista (Nevala ym. 2015).

Lainsäädännöllä sekä sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmässä olevilla etuuksilla pyritään tukemaan osatyökykyisten henkilöiden osallistumista työelämään (Solovieva ym. 2010, Solstad Vedeler ja Schreuer 2011). Näiden lisäksi työelämäosallisuuteen vaikuttavat yhteiskunnan asenteet, koulutusjärjestelmä sekä yleinen tietoisuus vammoista ja sairauksista (Lock ym. 2005, Crooks 2007).

Työpaikalla toteutetut työssä jatkamista tai työhön paluuta tukevat toimenpiteet liittyvät suurelta osin työterveyshuollon aktiivisuuteen (Gould ym. 2014). Osatyökykyisen työssä jatkamisen kannalta esimiehen tuki on tärkeä (Seppänen-Järvelä ym. 2015, Juonen-Posti ym. 2014, Tiainen 2014, Manka ja Larjovuori 2013, Terävä ja Mäkelä-Pusa 2012, Vuorento ja Terävä 2014). Työolosuhteiden mukauttamista koskevan systemaattisen katsauksen (Nevala ym. 2015a) mukaan henkilön hyvä pystyvyyden tunne, työnantajan ja työyhteisön tuki, henkilön saama opastus ja ohjaus, sekä joustavat työaikajärjestelyt ja työn organisointi edistävät osatyökykyisten ja vammaisten henkilöiden työllistymistä ja työssä jatkamista ja vähentävät kustannuksia. Myös Allairen ym. (2003) ja Radfordin ym. (2013) mukaan työjärjestelyt ja työolosuhteiden mukauttaminen ovat taloudellisesti kannattavia sekä työntekijän että yhteiskunnan kannalta.

Sosiaaliturvan keinoista osasairausvapaan tiedetään nopeuttavan tuki- ja liikuntaelinongelmaisten henkilöiden työhön paluuta verrattuna täydellä sairauslomalla oleviin (Kausto 2014). Työkyvyttömyyseläkettä hakeneet henkilöt ovat Gouldin ym. (2014) mukaan saaneet vain harvoin kuntoutusta ja ammatillisen kuntoutuksen suunnitelmia heillä on vähän.

Kuntoutuksen keinoista ammatillinen kuntoutus on perusteista hoitoa edullisempaa (Allaire ym. 2003, Radford ym. 2013). Avoimille työmarkkinoille pääsyn kannalta ammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuudesta tarvitaan lisää tutkimusnäyttöä (Rissanen ym. 2008, Khan ym. 2011). Ammatilliseen kuntoutukseen kuuluvassa työhönvalmennuksessa asiakkaiden koulutustaso ja aikaisempi elämäntilanne, koettu työkyky, pystyvyys ja osallistumismotivaatio ennustivat heidän siirtymäänsä työmarkkinoilla, joskin varsinaiset työllistymistulokset olivat vähäisiä (Härkäpää ym. 2013). Tuettu työllistyminen tarkoittaa työllistämisen menetelmää, jossa henkilölle etsitään ensin työpaikka ja vasta sitten suunnitellaan ja toteutetaan tarpeelliset ohjaukselliset (esim. työvalmentaja) ja taloudelliset tukitoimet (Pirttimaa 2003). Tuettu työllistyminen on ammatillista koulutusta tehokkaampi keino tukea osatyökykyisiä avoimille työmarkkinoille (Crowther ym. 2001). Työkykykoordinaattoreiden toimintaan ja palvelujärjestelmän tehokkaampaan hyödyntämiseen perustuvaa toimintamallia ei ole aiemmin arvioitu.

2. Tavoite ja viitekehys

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää osatyökykyisten työllistymistä ja työssä jatkamista tukevan Osku-toimintamallin toteutumista ja hyötyjä neljässä eri toimintaympäristössä (TE-toimisto, työpaikan henkilöstöhallinto, työterveyshuolto, oppilaitos).

Tutkimuskysymyksiä olivat:

1. Miten toimintamalli toteutui organisaatioissa ja millaisia näkemyksiä organisaatioiden johdolla ja työkykykoordinaattoreilla oli sen hyödyistä?
2. Miten organisaatioissa kehitettiin osatyökykyisten työelämäosallisuutta ja millaiset tekijät mahdollistivat ja estivät sen toteutumista?

3. Millaisia taloudellisia vaikutuksia uudella toimintamallilla oli organisaation, yksilön ja yhteiskunnan kannalta?
4. Miten ikääntyvät osatyökykyiset kokivat yhteistyön työkykykoordinaattorin kanssa? (Tapaustutkimus)
5. Miten työkokeilu tuki osatyökykyisen nuoren työuraa ja millaisia palkkakehitykseen liittyviä vaihtoehtoja hänellä on odotettavissa? (Tapaustutkimus)

Tutkimuksessa kuvattiin sosiaali- ja terveysministeriön Osatyökykyiset työssä -ohjelmassa kehitetyn toimintamallin käyttöönottoa organisaatioissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013a). Toimintamallissa yhdistyi palvelujärjestelmän keskeiset keinot osatyökykyisen henkilön työllistymisen ja työssä jatkamisen tukemiseksi. Keinovalikoimaan sisältyi työpaikan, terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen, kuntoutuksen, koulutuksen, työvoimapaalvelujen ja sosiaaliturvan keinot (Kuva 1).

Toimintamallissa työnantaja tai työ- ja elinkeinotoimisto nimesi olemassa olevasta henkilökunnastaan työkykykoordinaattorin, joka oli osatyökykyisen henkilön tukena. Työkykykoordinaattorit saivat tehtävänsä koulutuksen ohjelman aikana. Työkykykoordinaattorin tehtävänä oli selvittää asiakkaan tilannetta ja auttaa häntä tunnistamaan omia vahvuuksiaan ja mahdollisuuksiaan. Työkykykoordinaattori auttoi asiakasta palvelujen, taloudellisten tukien ja etuuksien yhdistelemisessä ja niiden hakemisessa. Lisäksi hän antoi tietoja, neuvoi ja ohjasi asiakasta työllistymiseen ja työn jatkamiseen liittyvissä asioissa.



Kuva 1. Osatyökykyiset työssä -toimintamalli (Osku)

Yhteensä 12 organisaatiota kokeili ja kehitti Osku-toimintamallia osana omaa toimintaansa kahden vuoden ajan. Organisaatiosta kolme oli TE-toimistoja, kolme suuria yrityksiä, kaksi julkisia organisaatioita (kunta, sairaanhoitopiiri), kolme työterveyshuollon palveluntuottajia ja yksi oppilaitos. Organisaatiot olivat Helsingin, Tampereen ja Seinäjoen seuduilta.

3. Miten tutkimus toteutettiin?

Tutkimus oli monimenetelmäinen. Laadullisen aineiston muodosti 24 organisaatiohaastattelua ja 11 tapauskuvausta. Määrällinen aineisto koostui kuuden organisaation taloudellisista tunnusluvusta vuosilta 2012–2015 ja yhteen tapauskuvaukseen liittyvästä taloudellisesta skenaarioanalyysistä.

Organisaatiohaastattelut

Organisaatiohaastattelut teki kaksi haastattelijaa puolistrukturoituna teemahaastatteluna 12 organisaatiossa kahdesti vuoden välein (2014 ja 2015). Haastateltavina oli yhteensä 31 asiantuntijaa, joista kahdeksan työskenteli TE-toimistossa, 13 yksityisen tai julkisen työpaikan henkilöstöhallinnossa (HR), seitsemän työterveyshuollossa ja kolme oppilaitoksessa (Taulukko 1). Haastateltavat olivat organisaatioiden johdon edustajia ja työkykykoordinaattoreita, heistä 16 toimi esimiestehtävissä.

Taulukko 1. Organisaatiohaastatteluihin osallistuneet henkilöt (n=31)

Organisaatio	Paikka-kunta	Haastateltavat 2014/2015	Haastateltavien ammattinimike	Asema
Uudenmaan TE-toimisto	Helsinki	3/3	Asiantuntija* Asiantuntija Palvelupäällikkö Palvelulinjan johtaja	Työntekijä Työntekijä Esimies Esimies
Pirkanmaan TE-toimisto	Tampere	1/2	Asiantuntija* Palveluesimies	Työntekijä Esimies
Etelä-Pohjanmaan TE-toimisto	Seinäjoki	2/2	Asiantuntija* Johtaja*	Työntekijä Esimies
Altia Oyj	Nurmijärvi	1/1	Henkilöstöpäällikkö*	Esimies
RTK-Palvelu Oy	Helsinki	2/2	Henkilöstöpäällikkö Henkilöstöasiantuntija*	Esimies Työntekijä
Etelä-Pohjanmaan Osuuskauppa	Seinäjoki	1/1	Henkilöstöpäällikkö*	Esimies
Tampereen kaupunki	Tampere	4/4	Henkilöstösuunnittelija* Henkilöstösuunnittelija* Henkilöstöasiantuntija* Tiimin esimies*	Työntekijä Työntekijä Työntekijä Esimies
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (SHP)	Seinäjoki	5/3	Sairaanhoitopiirin johtaja Henkilöstöjohtaja Ylihoitaja Työhyvinvointisuunnittelija* Työsuojeluvaltuutettu	Esimies Esimies Työntekijä Työntekijä Työntekijä
Suomen Terveystalo Oy	Helsinki	2/2	Kehitysjohtaja Johtava työkykyvalmentaja* Työkykyvalmentaja	Esimies Työntekijä Työntekijä
Tullinkulman työterveys	Tampere	1/1	Vastuualuepäällikkö*	Esimies
Suupohjan Peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä/ työterveyshuolto	Kauhajoki	3/3	Henkilöstöpäällikkö Osastonhoitaja Työkykykoordinaattori*	Esimies Esimies Työntekijä
Tampereen seudun ammattiopisto, Tredu	Tampere	2/3	Aikuiskoulutusjohtaja Aikuiskoulutuspäällikkö Opinto-ohjaaja*	Esimies Esimies Työntekijä

*Henkilö osallistui työkykykoordinaattorikoulutukseen

Organisaatiohaastatteluista 17 oli ryhmähaastatteluja (2–5 osallistujaa) ja seitsemän yksilöhaastatteluja. Haastateltavista 23 osallistui molempiin haastatteluihin, neljä henkilöä osallistui vain alkuhaastatteluun ja neljä vain loppuhaastatteluun. Haastatteluista 22 tehtiin haastateltavien työpaikalla, yksi tehtiin tutkijan työpaikalla ja yksi oli puhelinhaastattelu.

Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja kirjoitettiin tekstiksi. Ensimmäisellä haastattelukierroksella toinen haastattelija kirjoitti haastattelun sen aikana ja täydensi haastattelun kuuntelemalla nauhoituksen. Ensimmäisen haastattelukierroksen tavoitteena oli kuvata kunkin organisaation taustatiedot, kehittämistavoitteet, työkykykoordinaattorin tehtävät,

uudet toimintatavat, palveluprosessin sekä työllistymistä estävät ja edistävät tekijät (Liite 3). Toisella haastattelukierroksella aineisto litteroitiin sanatarkasti (yhteensä 316 sivua). Toisen haastattelukierroksen tavoitteena oli täydentää ensimmäisen haastattelun perusteella kuvattua palveluprosessia, estäviä ja edistäviä tekijöitä, uusia toimintatapoja sekä arvioida ohjelmasta saatuja hyötyjä.

Haastatteluaineisto analysoitiin teemalähtöisesti käyttäen sisällönanalyysiä. Jokainen haastattelu analysoitiin aluksi haastattelukohtaisesti teemoittain, minkä jälkeen aineisto yhdistettiin yhdeksi kokonaisuudeksi. Tämän jälkeen aineistoa tiivistettiin ja yhdisteltiin kokonaisuuksiksi tutkimuskysymysten mukaan.

Kaikkia haastateltavia (organisaatio- ja yksilöhaastattelut) informoitiin etukäteen haastattelun tarkoituksesta ja aiheista. Jokaisen haastattelun alussa haastateltaville kerrottiin Osatyökykyiset työssä -ohjelmasta sekä tutkimuksen tavoitteista ja sisällöstä. Haastateltavat saivat kirjallisen tiedotteen (Liite 1) ja he täyttivät kirjallisen osallistumisluvan sekä haastattelun nauhoitusluvan (Liite 2). Haastattelukysymykset olivat puolistrukturoituja, ja niitä muotoiltiin tarvittaessa tilanteen mukaan (Liite 3). Haastattelutilanne pyrittiin saamaan avoimeksi ja keskustelevalaksi, ja siinä oli mahdollisuus keskustella myös muista teemoista.

Taloudellisten vaikutusten arviointi organisaatioissa

Osku-toimintamallin taloudellisia vaikutuksia arvioitiin vertaamalla kuuden organisaation taloudellisia tunnuslukuja vuosina 2012–2015. Toimintamallin vaikutuksia arvioitiin tapaus - verrokki -asetelmalla yhdessä julkisessa ja yhdessä yksityisessä organisaatiossa, joista molempien tuloksia verrattiin kahteen verrokkiorganisaatioon (Taulukko 2). Vertailtavat organisaatiot olivat keskenään mahdollisimman samanlaisia, kun otetaan huomioon organisaation tavoitteet ja toimintaympäristö (Taulukko 3).

Taulukko 2. Taloudelliseen tutkimusosioon osallistuneet organisaatiot

Organisaatiotyyppi	Organisaatio	Paikkakunta	Tiedonluovuttajan asema organisaatiossa	Osatyökykyiset työssä -toimintamalli
Julkinen	Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri	Seinäjoki	Työhyvinvointisuunnittelija, HR-suunnittelija	Kyllä
Julkinen	Keski-Suomen sairaanhoitopiiri	Jyväskylä	Järjestelmäasiantuntija	Ei - verrokki
Julkinen	Lapin sairaanhoitopiiri	Rovaniemi	Toimistopäällikkö	Ei - verrokki
Yksityinen	Etelä-Pohjanmaan Osuuskauppa	Seinäjoki	HR-asiantuntija	Kyllä
Yksityinen	Satakunnan Osuuskauppa	Pori	HR-assistentti	Ei - verrokki
Yksityinen	Osuuskauppa Suur-Savo	Mikkeli	HR-asiantuntija	Ei - verrokki

Taulukko 3. Henkilötyövuodet ja henkilöstön määrä taloudelliseen tutkimusosioon osallistuneissa organisaatioissa

	HENKILÖTYÖVUODET / HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ			
	2012	2013	2014	2015 (6/2015)
Etelä-Pohjanmaan Osuuskauppa, Osku-toimintamalli	- / 1126	1123 / 1192	1104 / 1188	
Verrokki 1	- / 1257	1052 / 1234	994 / 1184	
Verrokki 2	970 / 1260	988 / 1227	999 / 1183	
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Osku-toimintamalli	2763 / 3321	3012 / 3496	3016 / 3520	- / 3528
Verrokki 1	3105 / 4239	2990 / 4088	2759 / 3812	- / 3795
Verrokki 2	1685 / 1724	1674 / 1730	1862 / 1893	- / 1862

Taloudelliset tunnusluvut kerättiin yksityisistä organisaatioista kyselyllä. Siinä kysyttiin henkilöstöä koskevia tietoja (henkilöstön määrä, osatyökykyisten määrä, henkilötyövuodet, henkilöstön vaihtuvuus), henkilöstön sairauspoissaoloja (sairauspoissaolopäivät, sairauspoissaoloprosentti) sekä muita taloustietoja (tapaturmavakuutusmaksut, Kelan korvaamat työterveyshuollon ennaltaehkäisevän toiminnan ja sairaanhoidon kustannukset, osasairauspäivärahan käyttö, työeläkepalkkasumma, työeläkemaksuluokka sekä niihin perustuva työkyvyttömyysmaksu). Julkiset organisaatiot antoivat kirjallisen luvan, jotta heidän vastaavat tietonsa voitiin kysyä Kuntien eläkevakuutukselta. Tällaisia lukuja olivat julkisten organisaatioiden palkkasumma, palkkaperusteinen eläkemaksu, eläkemeno, eläkeperusteinen maksu, varhaiseläkemaksu, kuntoutustuen käyttö sekä alkaneet vanhuus-, työkyvyttömyys- ja osatyökyvyttömyyseläkkeet.

Tapauskuvaukset

Tapauskuvauksia varten haastateltiin yhteensä 11 henkilöä (Taulukko 4). Lisäksi yhden henkilön työllistymisprosessista tehtiin taloudellinen skenaarioanalyysi. Kuusi haastateltua koski kahden osatyökykyisen henkilön työkokeiluprosessia, ja ne kuvattiin narratiivisesti eli tarinoiden kautta (Valkonen 2002, Baxter 2008, Nevala ym. 2015b, Lehtinen 2015) (Liite 4–5). Haastateltavina oli kaksi nuorta osatyökykyistä henkilöä, molempien henkilöiden työkokeilupaikan (apteekki, päiväkot) lähiesimies ja kaksi TE-toimiston työkyvytkoordinaattoria. Toinen työkokeilijoista oli 20-vuotias ylioppilas, jolla oli keskivaikea aivovamma 12 vuotta sitten sattuneen liikenneonnettomuuden seurauksena. Toinen työkokeiluun osallistuja oli 29-vuotias peruskoulun käynyt perheellinen henkilö, jolla oli diagnosoitu epätyypillinen selkäkipu. Haastattelujen perusteella kirjoitettiin kuusi kertomusta, joista muodostettiin kaksi työkokeilutarinaa. Tarinoista etsittiin niille yhteisiä työkokeilun kehittämiskohteita.

Taulukko 4. Tapaus tutkimuksiin (n=11) osallistuneiden henkilöiden taustatiedot

Sukupuoli	Ikä, v	Koulutus	Osatyökykyisyyden syy	Työkykyä tukeva ratkaisu, tehtävä
Mies	20	Ylioppilas	Aivovamma	Työkokeiluun osallistuja, apteekkityöntekijä
Mies	33	Proviisori	-	Työkokeilupaikan esimies, proviisori
Nainen	46	Sosiaalipsykologi	-	Työkokeilu, työkykykoordinaattori
Nainen	29	Peruskoulu	Tule-sairaus	Työkokeiluun osallistuja, lastenhoitaja
Nainen	45	Lastentarhanopettaja	-	Työkokeilupaikan esimies, lastentarhanopettaja
Mies	55	Työministeriön kelpoisuus-koulutus, sosionomi	-	Työkokeilu, työkykykoordinaattori
Mies	59	Ylioppilasmerkonomi	Tule-sairaus	Uudelleen sijoitus, mukautettu työ, toimistotyöntekijä, 60 % työ / osatyökyvyttömyyseläke 40 %
Nainen	60	Sairaanhoitaja	Tule-sairaus	Uudelleen sijoitus, mukautettu työ, sairaanhoitaja, 50 % työ /50 % osatyökyvyttömyyseläke
Nainen	54	Keittäjä	Tule-sairaus	Työkokeilu, kukkakaupan myyjä
Nainen	55	Toimitilahuoltaja	Tule-sairaus	60 % työ / 40 % osasairauspäiväraha
Mies	54	Kansakoulu	Tule-sairaus	Uudelleensijoitus, mukautettu työ, virastomestari

Viisi teemahaastattelua liittyi ikääntyvien osatyökykyisten henkilöiden näkemyksiin yhteistyöstä työkykykoordinaattorin kanssa. Haastateltavat rekrytoitiin ohjelmaan osallistuvien työkykykoordinaattoreiden kautta. Haastateltavien asiakkaiden valintakriteereinä oli yli 45 vuoden ikä, työkyvyn heikentyminen tuki- ja liikuntaelinvaivojen takia sekä työkykykoordinaattorin asiakkaana oleminen. Haastateltavista kolme oli naisia ja kaksi miestä ja he olivat 54–60-vuotiaita. Yhteistyön toimivuutta asiakkaan ja työkykykoordinaattorin välillä selvitettiin kysymällä asiakkaan tyytyväisyyttä, osallisuuden kokemuksesta ja vuorovaikutuksen onnistumista.

Yksi tapauskuvaus sisältää tarinallisen tarkastelun lisäksi skenaarioanalyysin, jonka avulla vertailtiin henkilön mahdollisia työelämän kehityskulkuja. Analyysissä tuotettiin tietoa yksilön ja yhteiskunnan taloudellisesta tulemosta erilaisten skenaarioiden kautta. Analyysin pohjana toimi osatyökykyisen henkilön tähän saakka toteutunut henkilöhistoria. Tapauskuvauksessa hyödynnettiin useista eri lähteistä saatua tietoa. Henkilön taustatietoja ja tietoja henkilön käyttämistä julkisista ja yksityisistä palveluista saatiin henkilöltä itseltään. Tiedot palvelujen keskimääräisistä kustannuksista ja ansiomenetyksen korvaussummista saatiin Liikennevakuutuskeskuksesta. Skenaarioanalyysin rakentamiseen käytetyt ammattikohtaiset tulotiedot saatiin alaa koskevista työehtosopimuksista. Verotulojen laskemiseen käytetyt veroprosentit eri tulotasolle laskettiin verohallinnon laskurilla sekä ansiotuloille että eläketuloille. Skenaarioanalyysissä huomioitiin sekä koko työuraa että

työuraa edeltävät asiat: 1) toteutuneet tukitoimet ja niiden keskimääräiset kustannukset, 2) liikennevakuutuksen korvaama ansionmenetys, 3) mahdollinen työura ammatissa joko osa-aikaisessa tai kokoaikaisessa työssä, 4) verotus sekä verottajan ja henkilön saamat tulot eri tilanteissa. Näiden tietojen pohjalta rakennettiin skenaariot, joita arvioitiin yksilön ja yhteiskunnan (mm. tulotasot, kannustinloukut) näkökulmasta.

4. Miten organisaatiot ottivat uuden toimintamallin käyttöön?

4.1. Työkykykoordinaattoreiden valinta ja tehtävät

Organisaatiot nimesivät työkykykoordinaattorin omasta henkilöstöstään laittamalla tehtävän sisäiseen hakuun tai nimeämällä henkilön ilman hakua. Yhdessä TE-toimistossa työkykykoordinaattorin asiakkaiden määrä laski noin kolmannekseen normaalista asiantuntijan asiakasmäärästä, jotta hän pystyi asiakastyönsä lisäksi myös kehittämään toimintaa. Muissa organisaatioissa työkykykoordinaattorin nimeäminen ei vaikuttanut henkilöstöresursseihin.

Työkykykoordinaattorin tehtävään nimetyillä oli vaihteleva taustakoulutus ja työkokemus. TE-toimistoissa työkykykoordinaattorit valittiin tuetun työllistymisen palvelulinjan asiantuntijoista. Heillä oli yhteiskuntatieteiden maisterin, valtiotieteiden maisterin, sosiaalipsykologin tai sosionomin tutkinto. Työpaikan henkilöstöhallinnossa toimivat työkykykoordinaattorit nimettiin henkilöstöpäällikkönä, henkilöstösuunnittelijana, henkilöstöasiantuntijana tai työhyvinvointisuunnittelijana toimivista. Heillä oli valtiotieteiden maisterin, erikoissairaanhoidajan tai tradenomin koulutus. Työterveyshuollossa toimivilla työkykykoordinaattoreilla oli terveystieteiden maisterin, työterveyshoitajan, työfysioterapeutin, erikoissairaanhoidajan tai kuntoutusneuvojan koulutus. Oppilaitoksessa toimivalla työkykykoordinaattorilla oli terveydenhuollon maisterin ja opinto-ohjaajan koulutus sekä opettajan pedagoginen pätevyys. Työkykykoordinaattorit osallistuivat täydennyskoulutukseen (9 lähiopetuspäivää, kehittämistehtävä, alueellinen yhteistyöpäivä, alueseminaari) ja lisäksi he saivat työnohjauksellista konsultaatiota asiakastilanteisiin tai työpaikan kanssa tehtävään yhteistyöhön.

Työkykykoordinaattorin tehtävät ja asiakasryhmät olivat eri organisaatioissa erilaiset. TE-toimistossa työkykykoordinaattori etsi työllistymisen ratkaisuja osatyökykyisille työttömille työnhakijoille. Yhdessä mukana olleessa TE-toimistossa työkykykoordinaattorin asiakaskuntaa rajattiin koskemaan nuoria työnhakijoita ja toisessa TE-toimistossa asiakkaina olivat henkilöt, joilla oli mielenterveyden häiriöitä. Työpaikan henkilöstöhallinnossa työskentelevät työkykykoordinaattorit olivat lähellä työpaikan johtoa. Heidän tehtävänä oli raportoida toiminnastaan ylimmälle johdolle, tukea esimiehiä työkyvyn

hallintamallin toteuttamisessa ja työkykyä tukevien ratkaisujen etsimisessä sekä osallistua työterveysneuvotteluihin. Työterveyshuollossa työkykykoordinaattorit olivat moniammatillisen tiimin jäseniä. He työskentelivät yhdessä asiakkaiden, työterveyshuoltohenkilöstön, työnantajien ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Heidän asiakkaansa olivat työterveyshuollon asiakasyritysten työntekijöitä. Oppilaitoksessa toimivan työkykykoordinaattorin asiakkaina olivat ammatillisesta koulutuksesta kiinnostuneet työkyvyn muu-
tostilanteessa olevat henkilöt sekä oppilaitoksen opiskelijat, jotka saivat ohjausta ja tukea sopivan tutkinnon etsimisessä ja opintoihin hakeutumisen ohjauksessa sekä opiskelun ja tutkinnon suorittamisen suunnittelussa.

4.2. Organisaatioiden kehittymistavoitteet

Ohjelman alussa organisaatiot asettivat omat kehittymistavoitteensa osatyökykyisten työllistämisen ja työssä jatkamisen tukemiseksi seuraavalle kahdelle vuodelle. Organisaatioiden kirjallinen tavoitemäärittely toimi heidän työsuunnitelmanaan ja ohjasi työkykykoordinaattorin työtä. Sisällöllisesti organisaatioiden asettamat tavoitteet jakautuivat neljään teemaan: johtamisen kehittäminen, osaamisen vahvistaminen, yhteistyön ja verkostojen lisääminen sekä prosessien ja työvälineiden kehittäminen.

TE-toimistot ja oppilaitos asettivat tavoitteekseen lisätä työelämän ulkopuolella olevien osatyökykyisten työllistymistä ja kouluttautumista. Työpaikkojen henkilöstöhallinnon ja työterveyshuoltojen tavoitteissa korostui osatyökykyisten työntekijöiden työssä jatkamisen ja työhön paluun tukeminen. Lisäksi tavoitteissa mainittiin työkykyjohtamisen ja työkyvyn hallintamallien kehittäminen ja sisällyttäminen organisaation strategiaan, henkilöstön asenteisiin vaikuttaminen, työkykykoordinaattoritoiminnan vakiinnuttaminen ja palveluprosessien selkiyttäminen.

Osaamisen kehittämisessä tavoitteina mainittiin ammatillisen kuntoutuksen varhaisempi käynnistäminen, palveluntuottajien roolien selkiyttäminen, keinovalikoiman monipuolistaminen ja työllistymisen esteiden tunnistaminen. Kaikki organisaatiot halusivat kehittää yhteistyötä sekä oman organisaation sisällä että muiden paikallisten ja alueellisten tahojen kanssa. Joidenkin organisaatioiden tavoitteissa mainittiin prosessien sujuvoittaminen ja osatyökykyisyyteen liittyvien työvälineiden kehittäminen.

Tavoitteiden mukaan osatyökykyisiä haluttiin tukea, jotta he sairastaisivat vähemmän sekä pysyisivät työelämässä pidempään ja eläköityisivät myöhemmin. Lisäksi organisaatiot tavoittelivat alhaisempia eläkemaksuja sekä taloudellisesti ja inhimillisesti kannattavaa toimintaa kuten seuraavat tavoitekuvaukset osoittavat.

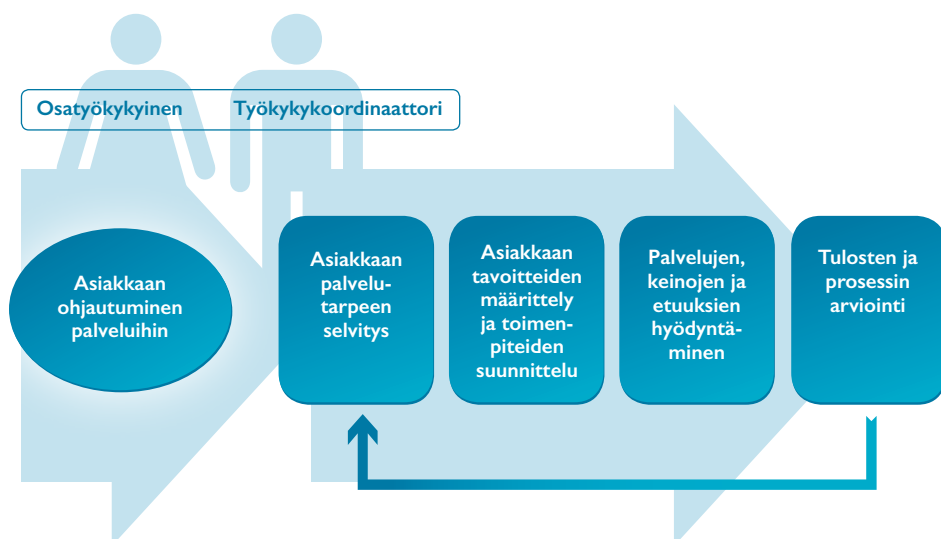
”Tavoitteena on kehittää yrityksen työkykyjohtamista parantamalla työkykyongelmien tunnistamista ja seurantaa. Samalla kehitetään yhtenäisiä toimintatapoja työkykyongelmien ratkaisemiseksi ja yhteistyön koordinoimiseksi. Tavoitteena on omaksua yhteinen toimintamalli, jossa osatyökykyisiä työntekijöitä tuetaan vastuullisesti ja välittömästi työkyvyn palauttamiseksi. Päämääränä on taloudellinen kestävä toiminta ja eläkemaksujen väheneminen.”

”Tavoitteena on saada lisätietoa keinovalikoimasta, jonka avulla voidaan parantaa työntekijän työkykyä sen alennuttua. Samalla tiivistetään yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Työkykykoordinaattorin asiantuntijarooli vakiinnutetaan osaksi työterveyshuoltoa. Lisäksi selkeytetään ja tehostetaan osatyökykyisten tukemista työelämässä. Toimenpiteillä halutaan vähentää sairastavuutta sekä ennen aikaista eläköitymistä.”

”Tavoitteena on kehittää osatyökykyisten työssä pysymisen edistämiseen liittyviä toimintatapoja sekä tiivistää työskentelyä yhteistyötahojen kanssa. Yrityksessä laaditaan yhteiset toimintamallit ja pelisäännöt työntekijöiden työkyvyn parantamiseksi. Lisäksi vaikutetaan rakentavasti asenteisiin ja työkykyjohtamisen kulttuuriin. Tavoitteena on edistää työntekijöiden pysymistä työelämässä.”

5. Miten palveluprosessi toteutui eri toimintaympäristöissä?

Palveluprosessi toteutui eri toimintaympäristöissä samojen vaiheiden kautta (Kuva 2), vaikka toteutustavat olivat erilaisia. Tärkeimmät syyt palveluihin ohjautumiseen olivat asiakkaan tuki- ja liikuntaelinvaiat tai mielenterveyden häiriöt. Haastateltavien mielestä työkykykoordinaattorin tehtävänä oli mahdollisimman varhaisessa vaiheessa selvittää asiakkaan ammatillisia asioita ja etsiä ratkaisuja yhdessä asiakkaan kanssa. Seuraavassa kuvataan lyhyesti palveluprosessin sisältö neljässä eri toimintaympäristössä: TE-toimistossa, työpaikan henkilöstöhallinnossa, työterveyshuollossa ja oppilaitoksessa.



Kuva 2. Palveluprosessin vaiheet eri toimintaympäristöissä

5.1. Palveluprosessi TE-toimistossa

TE-toimistoissa osatyökykyiset asiakkaat ohjautuivat työkykykoordinaattorin asiakkaiksi kaikille työnhakijoille avoimen verkkopalvelun kautta (www.mol.fi, ”Oma asiointi”). Myös työkyvyttömyyseläkkeellä olevilla henkilöillä oli mahdollisuus ilmoittautua työttömäksi työnhakijaksi. Asiakas täytti verkkopalvelussa kyselyn, jolla hän alustavasti ”kartoitti itsensä” eli kuvasi mahdollista palvelutarvettaan.

Kahden viikon kuluessa (TE-toimiston palvelulupaus) sähköisestä ilmoittautumisesta TE-toimiston asiantuntija soitti asiakkaalle ja haastatteli hänet. Sähköisen kyselyn ja haastattelun perusteella määriteltiin asiakkaan palvelutarve, jonka perusteella hänet ohjattiin oikealle palvelulinjalle. TE-toimiston palvelumalli perustuu kolmeen palvelulinjaan: 1) työnvälitys- ja yrityspalvelut, 2) osaamisen kehittämisspalvelut ja 3) tuetun työllistymisen palvelut. Jos asiakkaan terveydentila vaikutti työkykyyn ja työllistymiseen, hän ohjautui tuetun työllistymisen palvelulinjalle. Tuetun työllistymisen palveluihin ohjautuivat myös ne asiakkaat, joilla oli monialaisen palvelun tarvetta (TYP).

Jos asiakkaalla oli vaikeuksia täyttää sähköistä kyselyä, hänellä oli mahdollisuus tulla myös henkilökohtaisesti käymään TE-toimistossa esimerkiksi tukihenkilön tai työvalmentajan kanssa. TE-toimistossa asiakkaalla oli mahdollisuus saada apua verkossa ilmoittautumiseen. Asiakkaiden palveluun vaikutti kuitenkin suuret asiakasmäärät, kuten seuraava lainaus osoittaa.

”Musta tuntuu, että asiakasmäärä virkailijaa kohti on niin iso, että tässä puhutaan nyt suunnittelupöydän takaa mitä pitäisi tehdä. Käytäntö on oikeasti se että me ei suurimmalle osalle pystytä palvelua juurikaan antamaan. Siis sellaista syvempää palvelua mitä tällä kolmoslinjalla tarvittaisiin se vaan on fakta. Meillä on kolme neljäsataa asiakasta per virkailija joillakin enemmänkin että se on mahdottomuus. Minä paha pelkään että ison osan kanssa me ei kovin suunnitelmallisesti pystytä etenemään.”(HI, TE-toimisto)

Työkykykoordinaattori selvitti asiakkaan palvelutarvetta sähköisen kyselyn ja puhelinhaastattelun perusteella. Erityistä huomiota hän kiinnitti ns. monialaisen palvelun (TYP) tarpeeseen. Puhelinhaastattelun vakioimiseksi työntekijöillä oli käytössään toimintaohje (alkukartoittajan käsikirja). Sähköisen kyselyn ja puhelinhaastattelun tiedot kirjautuivat URA-järjestelmään. Henkilökohtaiseen tapaamiseen asiakas toi mukanaan mahdolliset lääkärintodistukset, joista työntekijä kirjasi URA-järjestelmän diagnoosisivulle vain työllistymiseen tai esimerkiksi palkkatuen hakemiseen liittyvät terveystiedot.

Työntekijä laati yhdessä asiakkaan kanssa URA-järjestelmään työllistymissuunnitelman, johon kirjattiin asiakkaan ensisijainen tavoite ja välitavoitteet sekä konkreettiset keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Työkykykoordinaattori tarkisti asiakkaan kanssa tavoitteita ja keinoja palveluprosessin eri vaiheissa.

TE-toimiston palveluissa hyödynnettyjä keinoja olivat etenkin palkkatuki, työolosuhdeiden järjestelytuki, työkokeilu ja ammatinvalinnanohjaus. TE-toimiston työkykykoordinaattori teki eniten yhteistyötä Kelan ja kunnan sosiaalitoimen kanssa (TYP). Myös ter-

veydenhuolto (mm. kuntoutustutkimusyksikkö), vakuutusyhtiöt ja kolmas sektori olivat yhteistyötahoja.

Arviointi oli osa johtamisjärjestelmää, ja arviointia ohjasivat asetetut tulostavoitteet. Jokaiselle palvelulinjalle oli määritelty seurantaindikaattorit ja lisäksi TE-toimistot tekivät itsearviointia. Prosessia arvioitiin seuraamalla palveluissa olleiden asiakkaiden määrää, osatyökykyisyyden syitä, työllistymistuloksia, kouluttautumista ja muuta sijoittumista sekä asiakkaiden prosesseja. Työkykykoordinaattorilla oli mahdollisuus ajaa myös itse asiakkaidensa seurantaraportteja. Lisäksi TE-toimistoissa seurattiin otospohjaisella asiakastyytyväisyys-, työnantaja- ja työnhakijakyselyllä asiakkaiden, myös osatyökykyisten asiakkaiden, tyytyväisyyttä palveluihin. Haastateltujen mukaan TE-toimistoissa ei tehty työntekijäkohtaista tulosten arviointia, eivätkä työntekijät tehneet itsearviointia omasta toiminnastaan ja sen tuloksellisuudesta.

5.2. Palveluprosessi työpaikan henkilöstöhallinnossa

Osatyökykyiset työntekijät ohjautuivat yritysten ja julkisten organisaatioiden henkilöstöhallinnossa toimivan työkykykoordinaattorin palveluihin useimmiten sairauspoissaolojen seurannan perusteella (esim. 30-60-90 sääntö) (Uitti 2015). Osalla oli käytössä reaaliaikainen sairauspoissaolojen seuranta. Esimiehet saivat säännöllisin välein sairauspoissaoloraportit ja lisäksi sähköpostin kautta muistutukset, jotta he osasivat toimia varhaisen tuen mallin mukaisesti. Toinen syy palveluihin ohjautumiselle oli työntekijän heikentynyt työsuoritus, jonka esimies, työkaverit tai työntekijä itse tunnisti. Työntekijä saattoi kertoa siitä esimiehelle esimerkiksi kehityskeskustelussa. Kaupan alalla työntekijän työkyvyn alenema saattoi tulla esille myös asiakaspalautteessa tai sosiaalisen median keskusteluissa. Yhdessä organisaatiossa varhaisen tuen malliin oli laadittu esimiehille valmiit kysymykset, joilla hän pystyi selvittämään asiakkaan mahdollista alisuoriutumista, poissaoloja, avun tarvetta ja työjärjestelyjen tarvetta.

Henkilöstöhallinnossa toimiva työkykykoordinaattori oli vuoden aikana yhä enemmän mukana työterveysneuvotteluissa tai kolmikantaneuvotteluissa (työntekijä, esimies, työterveyslääkäri, luottamusmies). Yhdessä organisaatiossa työkykykoordinaattorit osallistuivat työterveysneuvotteluohjeen ja -lomakkeen kehittämiseen.

Asiakkaan ja työkykykoordinaattorin tapaamisessa keskusteltiin asiakkaan omista tavoitteista. Työkykykoordinaattorin tehtävänä oli antaa asiakkaalle tietoa erilaisista vaihtoehdoista ja ohjata samalla asiakkaan ajatuksia pois työkyvyttömyyseläkkeestä. Asiakkaan työssä jatkamisen tavoite määriteltiin useimmiten työterveysneuvottelussa, joihin työkykykoordinaattori osallistui. Yhdessä organisaatiossa asiakkaan tavoite (esim. koko-aikainen tai osa-aikainen työ) määriteltiin yhdessä työnantajan kanssa jo ennen työkykykoordinaattorin palveluun tuloa.

Henkilöstöhallinnon tyypillisimpiä keinoja olivat työolosuhteiden mukauttaminen, työkokeilu, uudelleensijoitus ja koulutusratkaisut (tutkinnot, osatutkinnot, oppisopimuskoulutus), joita käsiteltiin myös työterveysneuvotteluissa. Osasairauspäivärahan käytöstä ja

siihen liittyvistä järjestelyistä työnantaja ja työntekijä sopivat yhdessä. Avoimien vakanssien listat olivat työkykykoordinaattorin yksi työväline asiakastilanteissa. Työjärjestelyt edellyttivät sekä asiakkaan että tuotannon tarpeita vastaavan työkokonaisuuden muodostamista, kuten seuraavat lainaukset osoittavat.

”Henkilö ei pystynyt tekemään yhtäjaksoisesti niin fyysistä työtä, joten työnkuva täytyi saada vähän vaihtelevammaksi. Työtä lähdettiin pilkkomaan osiin. Pyykkihoidot otettiin yhdeksi tehtäväksi mukaan. Muilta työntekijöiltä otettiin tavallaan pois se tehtävä ja liitettiin tähän työnkuvaan, joka rakennettiin erilaisista tehtävistä. Työnkuva on päätetty, että ei ole sitä pelkkää siivousta vaan välillä on lisäksi toimisto- tai ohjaustyötä. Töitä on aika pitkällekin räätälöity.” (H5, henkilöstöhallinto)

”Ja perehdyttäminen. Tehdäänkö me sitä riittävästi ja tehdäänkö se oikealla ja yhdenmukaisella tavalla. Meillä on kyllä dokumentit ja materiaalit sitä varten. Mutta se voisi hyvin olla sellainen kevyempi tehtävä, kun meillä vaihtuu ihmiset. Meille tulee jatkuvasti uusia ihmisiä ja meillä on erimaalaisia ihmisiä. Jos meillä olisi perehdyttäjä. Siinä olisi yksi varteenotettava rooli tehdä fyysisesti kevyempää työtä.” (H7, henkilöstöhallinto)

Yhteistyötä tehtiin etenkin yritysten ja julkisten organisaatioiden henkilöstöhallinnon, työterveyshuollon ja työeläkevakuutusyhtiöiden kanssa. Uutena yhteistyömuotona kehittyi kaupungin henkilöstöyksikön, työterveyshuollon ja oppilaitoksen välinen yhteistyö. Yhteistyö lisääntyi vuoden aikana myös TE-toimiston, Kelan ja ammattikorkeakoulun kanssa.

Henkilöstöhallinnossa arvioitiin lopputulosta eli työkykyjohtamisen tavoitteiden saavuttamista joko kerran, kolme tai neljä kertaa vuodessa. Henkilöstöhallinto arvioi toimintaa taloudellisilla mittareilla: sairauspoissaolojen määrä, sairauspoissaoloprosentti, terveysprosentti (niiden työntekijöiden osuus, joilla ei ole sairauslomaa), tapaturmien määrä, työkyvyttömyys- ja osatyökyvyttömyyseläkkeiden määrä, kuntoutustukien määrä, eläkkeelle siirtenneiden määrä, eläkkeelle siirtymisikä, työeläkemaksuluokka ja varhaiseläkemaksuluokka.

Kahdessa organisaatiossa oli otettu käyttöön asiakaskysely työllistyneille tai uudelleen sijoitetuille työntekijöille joko kolmen tai kuuden kuukauden kuluttua työn aloittamisesta. Kysely tehtiin sähköisenä, ja sillä selvitettiin työntekijän tilannetta ja tukitoimien riittävyyttä. Henkilöstöyksiköissä seurattiin asiakasmääriä (myös työkykykoordinaattorin asiakkaat), käytyjen työterveysneuvottelujen ja työkokeilujen määriä sekä asiakkaiden työllistymistä määräaikaan tai vakituisiin työtehtäviin. Osatyökykyisten työllistymispoluista tehtiin tapauskuvauksia, joita käytettiin esimiesten koulutuksessa ja sisäisessä tiedottamisessa.

5.3. Palveluprosessi työterveyshuollossa

Työterveyshuollossa työntekijä ohjautui työkykykoordinaattorin palveluihin pääsääntöisesti työterveyshuollon ammattihenkilön eli työterveyslääkärin tai työterveyshoitajan lähtemänä. Jos työkykykoordinaattorilla oli työterveyshuollon pätevyys, työnantajalla oli

mahdollisuus saada palvelujen käytöstä Kela-korvausta (ennaltaehkäisevä työ). Palvelun sisältö oli silloin varhaisessa vaiheessa annettavaa ammatillisiin asioihin liittyvää tietojen antoa, neuvontaa ja ohjausta sekä työterveysneuvotteluun liittyviä tehtäviä.

Myöhemmän vaiheen palveluna työntekijällä oli mahdollisuus ohjautua työkykykoordinaattorille työeläkeyhtiön kustantamana. Näiden lisäksi esimiehellä oli mahdollisuus ohjata työntekijä myös suoraan työkykykoordinaattorin palveluun, jos työntekijän työsuoritus oli heikentynyt. Kahdessa työterveyshuollossa asiakas pystyi hakeutumaan työkykykoordinaattorille myös omasta aloitteestaan ja yhdessä työterveyshuollossa omahoitajan tai omalääkärin kautta.

Työterveyshuollossa työkykykoordinaattorit selvittivät asiakkaan palvelutarvetta tutustumalla asiakkaan taustaan (mm. työterveyshuollon raportit, erikoislääkärien lausunnot) ja haastattelemalla asiakasta. Työterveysneuvotteluun osallistuminen oli yksi tapa saada tietoa asiakkaan palvelutarpeesta. Joissakin tapauksissa työkykykoordinaattori kävi työpaikalla tutustumassa asiakkaan työhön ja työolosuhteisiin. Yhdessä työterveyshuollossa työkykykoordinaattori käytti tarinan kerrontaa asiakkaan vahvuuksien sekä koulutus- ja työhistorian selvittämisessä, kuten seuraava lainaus kuvaa.

”Ihmiset kertoo itsestään ja se vahvistaa. Mun tehtävä on löytää asiakkaan kanssa oikea suunta ja vahvuudet. Sehän vahvistuu mihin huomio kiinnitetään.” (H8, työterveyshuolto)

Työkykykoordinaattori selvitti asiakkaan ammatillista tavoitetta yhteisessä keskustelussa ja mahdollisesti myös työterveysneuvottelussa. Työkykykoordinaattorin tyypillinen tehtävä oli antaa asiakkaalle tietoa eläkkeen vaikutuksesta tuloihin ja avata hänelle eläkkeen ohella muitakin mahdollisia tulevaisuuden näkymiä, kuten seuraava lainaus osoittaa.

”Tämmöistä eläkehakusta keskustelua on menneinä aikoina harrastettu jopa terveydenhuoltohenkilöidenkin taholta. Ihmiset ovat itse saattaneet ottaa omaksi tavoitteekseen hakeutua työkyvyttömyyseläkkeelle. Heillä ei itse asiassa ole tarkkaa tietoa siitä, mitä se tarkoittaa ansioiden kannalta. Kun asioita sitten selvitetään, niin heidän tavoitteensa hyvin nopeasti muuttuu. He sanovat, että eihän se olekaan mahdollista, että kyllä tässä nyt joku keino täytyisi keksiä. Niin kauan kun ollaan eläkehakuisuudessa, asiakkaan tavoite on etsiä lausuntoja ja todisteita siihen, että hän ei kykene tekemään työtä. Kun tavoite saadaan käännettyä, niin ruvetaankin miettimään, että itse asiassa minähän osaan puhua englantia ja tykkään asiakaspalvelusta ja että kyllähän mulla on kykyjä ja mahdollisuuksia olemassa. Tärkeintä asiakkaan tavoitetilassa onkin suunta eli ollaanko menossa työtä kohden vai työstä pois.” (H16, työterveyshuolto)

Työterveyshuollossa työkykykoordinaattori antoi asiakkaalle tietoja, neuvontaa ja ohjausta ammatillisista asioista. Työkykykoordinaattorit tekivät yhteistyötä asiakkaan ja työnantajan kanssa ja käyttivät työpaikan omia keinoja kuten työjärjestelyjä ja työolosuhteiden mukautuksia sekä koulutuksen keinoja kuten osatutkintoja. Lisäksi työ-

terveyshuollossa käytettiin ammatillisena kuntoutuksena toteutettua työkokeilua ja terveydenhuollon keinoja. Etuusista asiakkaalle annettiin tietoa useimmin osasairauspäivärahasta ja työnantajalle maksettavasta työolosuhteiden järjestelytuesta. Yksi työterveyshuollon palveluntuottajista järjesti työkykyä tukevaa varhaiskuntoutusta työssäkäyville henkilöille.

Haastateltavien mielestä työterveyshuoltojen ja työpaikkojen välinen yhteistyö osatyökykyisten asioissa tiivistyi vuoden aikana. Yhteistyö lisääntyi etenkin oppilaitosten, työeläkevakuutusyhtiön, oppisopimustoimiston, terveydenhuollon, TE-toimiston ja Kelan kanssa.

Työterveyshuoltojen tehtävänä oli työntekijöiden sairauspoissaolojen ja asiakasyrityksen muiden seurantatietojen kerääminen ja raportointi. Yhden palveluntuottajan asiakas oli mukana Kuntien eläkevakuutuksen ns. Kaari-laskurissa, jossa seurattiin toteutuneita työkyvyn tukitoimia. Viimeisen vuoden aikana etenkin oppisopimuskoulutuksen ja uudelleensijoitusten määrä oli lisääntynyt. Yhdessä työterveyshuollossa työkykykoordinaattori tilastoi osatyökykyisten asiakkaiden toimenpiteet, toimeksiantajat ja työllistymistuloksen. Mukana olleissa työterveyshuolloissa ei järjestelmällisesti arvioitu työkykykoordinaattorin asiakasmääriä, asiakasprosesseja ja niiden tuloksellisuutta tai työkykykoordinaattorin omia työprosesseja. Työkykykoordinaattorin työn tulosten arviointi oli työterveyshuolloissa yksi kehittämiskohde.

5.4. Palveluprosessi oppilaitoksessa

Oppilaitoksessa toimivan työkykykoordinaattorin palveluihin opiskelija hakeutui omasta aloitteestaan saatuaan tietoa koulutusmahdollisuudesta esim. työnantajalta, työterveyshuollosta tai TE-toimistosta. Jos opiskelija oli valmentavassa ja kuntouttavassa koulutuksessa, hän saattoi ohjautua työkykykoordinaattorin asiakkaaksi myös kuntoutuksen tai terveydenhuollon kautta. Joitakin asiakkaita työkykykoordinaattori sai myös kuntoutuskursseilta eri kuntoutuslaitoksista.

Oppilaitoksessa toimiva työkykykoordinaattori selvitti asiakkaan palvelutarvetta haastatteleamalla häntä ja käymällä yhdessä läpi henkilön koulutus- ja työhistoriaa, osaamista ja vahvuuksia. Työkykykoordinaattori oli mukana laatimassa myös asiakkaan henkilökohtais-tamisasiakirjaa, jossa määriteltiin asiakkaan tavoitteet. Tavoitteissa kuvattiin, millaista ammattitaitoa henkilö pyrki koulutuksessa hankkimaan ja millaisilla keinoilla tavoitteisiin pyritään. Oppilaitoksen periaatteena oli opiskelijan vapaaehtoisuus ja henkilön oma toimijuus, kuten seuraava lainaus osoittaa.

”Asiakas itse saa päättää ja hänelle heitetään pallo, että voit olla yhteydessä oppilaitokseen. Siellä on opinto-ohjaaja, johon voit ottaa yhteyttä jos tuntuu siltä. Tämä on aina lähtenyt vapaaehtoisuudelta ja asiantuntijuus on asiakkaalla itsellään. Henkilö itse päättää lähteekö viemään koulutuspolkua eteenpäin. Hän päättää myös sen, mitä hän kertoo työkyvyn arvioinnissa. Asiakas kuljettaa tietoa eteenpäin ja päättää lähteekö hän siinä suunnassa toimimaan vai ei. Meillä ei ole pakotteita. Tämä on ollut erittäin hyvä juttu tämmöisessä

työkyvyn muutostilanteessa, koska oma motivaatio vahvistuu ja asiakas alkaa sitoutumaan suunnitelmaan. Erityistä tukea tarvitseva henkilö voi hyvin suorittaa tutkintoja ja osatutkintoja.” (H14, oppilaitos)

”Ihmiset ovat kauhean tietoisia omista rajoitteistaan. Mulla on se kokemus, että tänne tulevat tietävät erittäin hyvin mihin he eivät pysty ja kykene, eikä sitä tarvitse enää kauheasti selvittää. Enemmän se on uuden luomista ja mahdollisuuksien avaamista ja siihen olen keskittynyt.” (H14, oppilaitos)

Oppilaitos käytti koulutuksen keinoja kuten opinto-ohjausta, ammattitaidon hankkimistavasta riippumattomia näyttötutkintoja ja niiden osatutkintoja sekä niihin valmistavaa koulutusta, oppisopimuskoulutusta sekä koulutuskokeiluja ja -tutustumisia. Yhteistyö kehittyi ohjelman aikana etenkin kaupungin henkilöstöhallinnon ja työterveyshuollon palveluntuottajan kanssa. Lisäksi oppilaitos teki yhteistyötä TE-toimiston ja Kelan kanssa. Oppilaitoksen näkökulmasta oli tärkeää, että heidän työkykykoordinaattorinsa oli mukana osatyökykyisyyttä koskevassa alueellisessa verkostossa.

Arviointiin liittyen oppilaitoksessa kerättiin tietoa kaikkien opiskelijoiden (8000–9000 opiskelijaa/v) työllistymisestä, heidän jatkosuunnitelmistaan sekä suoritetuista tutkinnoista ja osatutkinnoista. Osatyökykyisistä opiskelijoista ei erikseen kerätty arviointitietoa, sillä heidän tunnistamisensa oli vaikeaa. Oppilaitoksessa seurattiin osatyökykyisille kehitettyjen tuotteiden kehittymistä ja kysyntää. Työkykykoordinaattori sai palautetta asiakkailta ja työnantajilta sekä prosessien etenemisestä että lopputuloksesta. Tätä hyödynnettiin jatkuvasti toiminnan kehittämiseksi, mutta palautetta ei vielä kerätty yhteen arviointitiedoksi työkykykoordinaattoripalvelun kehittämiseen.

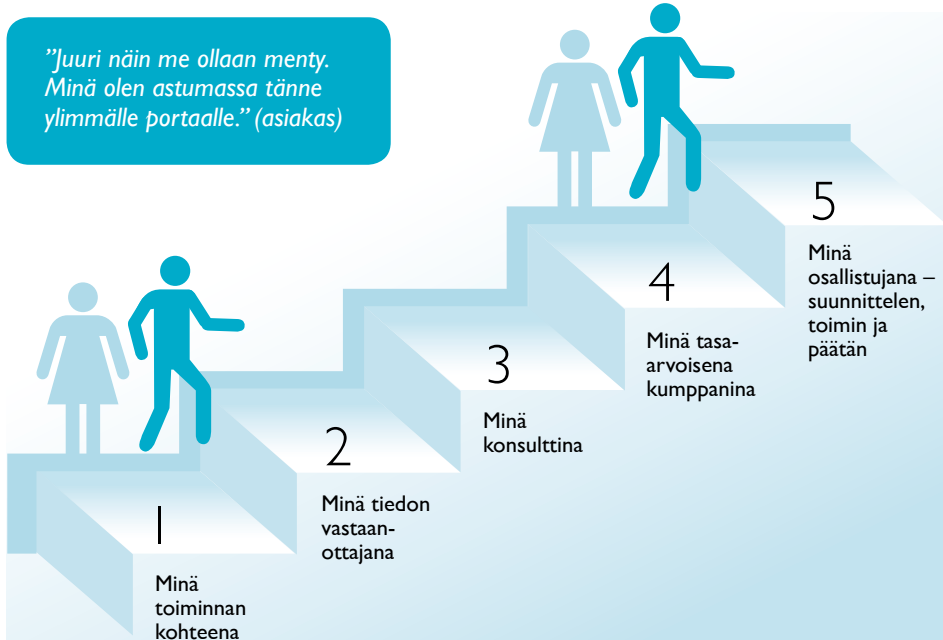
6. Miten asiakas koki yhteistyön työkykykoordinaattorin kanssa?

”Minä kysyin ja hän vastasi, hän kysyi ja minä vastasin.” (asiakas)

”Mulle sanottiin monta kertaa, että nyt mennään mun ehdoilla.” (asiakas)

Asiakkaan kokemukset yhteistyöstä työkykykoordinaattorin kanssa perustuvat viiden ikääntyvän osatyökykyisen henkilön haastatteluihin (Surakka 2015). He olivat yhteistyön jälkeen työllistyneet tai jatkaneet entisessä työpaikassaan. Haastateltavat kokivat, että saivat olla mukana ja osallisena omien mahdollisuuksiensa rakentamisessa. Yhteistyön työkykykoordinaattorin kanssa he kokivat pääosin tasa-arvoiseksi, luottamuskelliseksi, oikea-aikaiseksi ja ratkaisukeskeiseksi (Kuva 3). Haastateltavien mielestä heillä oli useimmiten mahdollisuus suunnitella ja päättää itse asioistaan. Työkykykoordinaattori

oli heidän tukena ja rinnallaan. Yhteistyön alkaessa useimmat kokivat olleensa hetken toiminnan kohteena, mutta vähitellen kokemus muuttui itsenäiseksi osallistujaksi ja toimijaksi. Haastateltavat kuvasivat, että heidän osallisuuden tunteensa vahvistui koko yhteistyön ajan. Vielä yhteistyön päätyttyäkin he kokivat työkykykoordinaattorin olevan heidän taustavoimansa.



Kuva 3. Asiakkaan osallisuuden kokemus yhteistyöstä työkykykoordinaattorin kanssa (Arnstein 1969, mukailtu).

Asiakaslähtöisyys tarkoitti haastateltavien mielestä sitä, että työkykykoordinaattori kuunteli, kunnioitti, auttoi ja tuki heitä ratkaisujen etsimisessä ja päätöksen tekemisessä. Yhteistyö lähti siitä, mitä he itse halusivat tulevaisuudeltaan. Ratkaisukeskeisyys näkyi asiakkaan ja työkykykoordinaattorin yhteisenä toimintana. He suunnittelivat ja ennakoivat tulevaa yhdessä, vertailivat erilaisia vaihtoehtoja ja etsivät sopivinta ratkaisua.

Haastateltavien mielestä yhteistyö työkykykoordinaattorin kanssa oli tärkeää etenkin silloin, kun esimerkiksi etuuksien hakemisessa tuli vastoinkäymisiä ja päätökset olivat kielteisiä. Kaikki haastateltavat kokivat yhteistyön olleen luottamuksellista, koska he pysyivät kertomaan työkykykoordinaattorille henkilökohtaisista asioistaan. Haastateltavista osa oli sitä mieltä, että he saivat palveluja oikeaan aikaan ja osan mielestä palvelut tulivat heille liian myöhään. Palvelun tai päätöksen odottaminen oli ahdistanut heitä eniten ja aiheuttanut myös huolta tulevaisuudesta. Haastateltavat kokivat, että yhteistyö oli tasa-

arvoista ja vastavuoroista. Heillä oli tunne, että he saivat ottaa työkykykoordinaattoriin yhteyttä aina tarpeen mukaan ja myös työkykykoordinaattori piti heihin yhteyttä.

”Me ennakoitiin tulevia tilanteita. Eli kuinka täytyy toimia, jos ei löydy työpaikkaa.”
(asiakas)

”Se oli aika luontevaa, luottamus oli alusta asti molemminpuolinen.” (asiakas)

”Paperien tekemiset ja muut tietojen täyttämiset menivät oikea-aikaisesti. Niitähän ei itse olisi osannut kuvitellakaan.” (asiakas)

Haastateltavien mielestä työkykykoordinaattori oli helposti tavoitettava. Yhteisissä tapaamisissa tunnelma oli epävirallinen ja työkykykoordinaattori oli heidän mielestään tapaamisissa aidosti läsnä. Asiakkaiden mielestä työkykykoordinaattorit tutustuivat hyvin heidän taustaansa ja senhetkiseen tilanteeseensa. Palveluprosessissa he etenivät välitavoitteiden kautta kohti yhdessä päätettyä tavoitetta. Työkykykoordinaattori huolehti etenemisen aikataulusta ja yhteistyöstä eri toimijoiden kanssa.

Asiakkaan ja työkykykoordinaattorin yhteistyö oli keskinäistä tietojen vaihtoa ja toisen informointia tilanteen etenemisestä. Henkilökohtaisissa tapaamisissa he keskustelivat käytettävissä olevista keinoista ja vaihtoehtoista, minkä jälkeen he tekivät yhteisen päätöksen etenemistavasta. Työkykykoordinaattori neuvoi asiakasta tarvittavien hakeusten täyttämässä ja asiakirjojen hankkimisessa.

”Enhän minä mistään olisi tiennyt, missä järjestyksessä hakea mitään asiaa. Ne päätökset olisivat viipyneet kuukausi tolkulla.” (asiakas)

”Hän teki sen työn lappujen osalta ja sai myös esimiehen mukaan. Kyllä kannattaa kokeilla tällaista, jos haluaa takaisin töihin.” (asiakas)

Asiakas koki työkykykoordinaattorin omaksi edustajakseen työpaikan ja muiden tahojen välillä etenkin vaikeissa tilanteissa. Tällöin työkykykoordinaattori toi asiakkaan näkökulmaa esille, esitti vaihtoehtoja ja toimi tilanteen sovittelijana. Työkykykoordinaattori auttoi myös työyhteisöä ottamaan osatyökykyisen vastaan ja kertoi asiakkaan luvalla hänen tilanteestaan. Asiakkaan epäonnistumisen kokemukset liittyivät useimmin työyhteisön tapaan ottaa hänet vastaan. Haastateltavien mielestä yhteistyö työkykykoordinaattorin kanssa auttoi heitä pääsemään työhön tai jatkamaan työssä.

”Olisi mahtavaa, että olisi työkykykoordinaattori ja työpaikka. Työ aloitettaisiin tapaamisella ja kerrottaisiin millainen henkilö on tulossa töihin. Muuten joudut sen itse kertomaan ja se ei ole helppoa.” (asiakas)

7. Mikä mahdollisti tai esti osatyökykyisen työelämäosallisuutta?

Haastateltavat olivat sitä mieltä, että osatyökykyisten työelämäosallisuutta mahdollistivat samat asiat kuin muidenkin ihmisten eli hyvä koulutus ja ammattitaito sekä työmotivaatio ja kielitaito (Kuva 4). Kielitaito tarkoitti myös riittävää suomen kielen taitoa. Työllistymisen kannalta pidettiin tärkeänä, että henkilö luotti omiin oppimismahdollisuuksiinsa ja oli kiinnostunut oppimaan uutta.



Kuva 4. Osatyökykyisten työelämäosallisuutta mahdollistavia ja estäviä tekijöitä

Organisaatiossa esimiestä pidettiin osatyökykyisen henkilön tärkeimpänä tukena ja mahdollisuuksien luojana. Esimies tunsikin sekä työntekijän että työn ja pystyi tarvittaessa vaikuttamaan esimerkiksi työjärjestelyihin. Haastateltavien mielestä esimiehen ja työyhteisön kielteinen asenne teki työntöön ja mahdolliset mukautukset vaikeiksi. Asenteet olivat kuitenkin vähitellen muuttuneet, kuten seuraava lainaus osoittaa.

”Viimeisen 12 vuoden aikana vanhassa maailmassa henkilö oli ongelma, jos hän ei mennyt koneistossa läpi. Henkilö eli ongelma laitettiin kiertämään, eikä asialle tehty mitään. Annettiin asia lillua ja sitten hänet laitettiin työkyvyttömyyseläkkeelle. Nyt ymmärretään, että kaikki keinot pitää käyttää ja ihmiset pitää pysyttää työssä. Esimiesten asenteissa ja puheissa on oikeasti tapahtunut muutosta, he yrittävät nyt auttaa ihmistä ja löytää ratkaisuja.”(H10, henkilöstöhallinto)

Ammattilaisten heikko osaaminen osatyökykyisyydestä, palveluista ja ratkaisuista esti haastateltavien mielestä osatyökykyisten työssä olemista. Palvelujärjestelmä on niin hajanainen, ettei kukaan voi sitä hallita. Ammatillaiset lähettävät asiakasta toisilleen, koska eivät itse hallitse kokonaisuutta, kuten yksi haastateltava kuvasi.

”Asiakas oli TE-toimistossa jo parin palvelulinjan kautta loppujen lopuksi ohjattu meille, koska hänellä oli terveydellisiä juttuja. Hän oli heti alussa yrittänyt sanoa asiantuntijalle, että hänellä on jo työpaikka valmiina mutta hän tarvitsisi palkkatukea. Sitten hän meni tämän TE-toimiston koko prosessin läpi ja lopulta tuli mulle ja se oli viiden minuutin asia tämä palkkatuen myöntäminen.” (H5, TE-toimisto)

8. Millaisia uusia toimintatapoja organisaatiot kehittivät?

8.1. Kehittämistä yhdessä

Organisaatiot kehittivät uusia toimintatapoja osatyökykyisten työllistymisen ja työssä jatkamisen tukemiseksi. Ratkaisut liittyivät pääosin johtamisen, osaamisen, yhteistyön ja työvälineiden kehittämiseen. Uudet ideat syntyivät useimmiten arkisissa työtilanteissa tai työpaikan yhteisissä koulutus- ja kehittämistilaisuuksissa. Osa uusista ratkaisuista perustui työntekijöiden tekemiin aloitteisiin, työkyökykoordinaattoreiden koulutukseen sisältyneisiin kehittämistehtäviin tai lainsäädännön uudistuksiin.

Kehittämistä tehtiin yhdessä työpaikan johdon ja henkilöstön kanssa, mikä edellytti johdon tukea. Joissakin tapauksissa myös työterveyshuolto, työeläkevakuutusyhtiö, oppilaitos tai asiakkaat olivat mukana kehittämisessä. Uudet ratkaisut otettiin yleensä heti käyttöön ilman kokeilua ja arviointia. Jos uudessa toimintatavassa tuli esille ongelmia, ne korjattiin useimmiten vasta käyttöönoton jälkeen henkilöstön tai asiakkaiden palautteen perusteella. Joissakin organisaatioissa uudesta toimintatavasta tai menetelmästä tehtiin ensin alustava versio, jota kokeiltiin ja arvioitiin käytännössä. Sen jälkeen ratkaisua parannettiin saadun palautteen perusteella ja uusi toimintatapa otettiin käyttöön vasta tämän jälkeen.

Uusia toimintatapoja levitettiin organisaation rakenteiden ja prosessien kautta. Joissakin organisaatioissa käytettiin ennakkotiedotteita, videotallenteita ja puhelinneuvontaa, jotta käyttöönotto olisi mahdollisimman helppoa ja sujuvaa. Joissakin organisaatioissa hyödynnettiin ns. edelläkävijätiimejä tai -henkilöitä, jotka ottivat uudet toimintatavat ensin käyttöön ja kertoivat sen jälkeen muille kokemuksistaan. Uusista toimintatavoista kerrottiin pääasiassa vain oman organisaation sisällä. Työkyökykoordina-

naattoreiden koulutuksessa osallistujat kertoivat uusista toimintatavoista myös muille osallistujille.

Uusia toimintatapoja kehitettiin, jotta osatyökykyiset työllistyisivät ja voisivat jatkaa työssä mahdollisimman pitkään. Työpaikkojen johto ja työkykykoordinaattorit olivat sitä mieltä, että uudet toimintatavat hyödyttävät kaikkia osapuolia: osatyökykyisiä itseään, työnantaja ja yhteiskuntaa. Uusia toimintatapoja kehittämällä pystyttiin mm. kirkastamaan perustehtävää, vaikuttamaan yleisiin asenteisiin, hyödyntämään tarjolla olevia palveluja, säästämään kustannuksia ja lisäämään eri tahojen välistä yhteistyötä.

8.2 Johtaminen

”No meillähän nyt vastikään pari kuukautta sitten tämä meidän strategia henkilöstön osalta tehtiin uusiksi. Eli tämä henkilöstöohjelma. Kyllä me sielläkin ihan keskeiseksi painopisteeksi otettiin työssä jaksaminen ja nimenomaan sitä kautta, että pyritään aktiivisesti myöskin tällä strategiatasolla huomioimaan osatyökykyiset.”(H10, henkilöstöhallinto)

Osatyökykyisten tukeminen otettiin mukaan joidenkin organisaatioiden henkilöstöstrategiaan. Työkyvyn hallintamallien mukaan esimiesten tehtävänä oli puuttua sairauspoissaoloihin ja työntekijän työsuorituksen heikentymiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Esimiehiä koulutettiin työkykyjohtamisen merkityksestä ja hyödyistä ja he saivat ratkaisumalleja työkyvystä huolehtimiseksi tai sen palauttamiseksi. Näkökulmaa yritettiin muuttaa, jotta esimiehet keskittyisivät alentuneen työkyvyn sijasta henkilön olemassa olevaan työkykyyn. Haastateltavien mielestä työterveyshuollon jakamat sairauspoissaoloraportit ja esimiesten sähköpostiin tulevat hälytysmerkit auttoivat esimiehiä puuttumaan työkykyasioihin. Etenkin henkilöstöhallinnossa toimivat työkykykoordinaattorit opastivat ja tukivat esimiehiä johtamistehtävässä ja osatyökykyisille soveltuvien ratkaisujen etsimisessä.

”Se vaatii valintoja tämä palveluprosessi ja asiakaspalvelu me ei voida kaikkia palvella samalla tavalla. Se vaatii strategiaa että mihin keskitytään ja millä tavalla tätä palvelua tarjotaan.”(H5, TE-toimisto)

”Työkykyjohtamisen periaatteita on onnistuttu jalkauttamaan lähiesimiehille. Säännöllinen sairauspoissaoloraportointi lähiesimiehille sekä työterveyshuoltoon, varhaisen tuen mallin keskustelut ja työkykypalaverit työterveyshuollossa ovat alkaneet tuottaa tulosta. Lisäksi raportointia työterveyshuollon kustannuksista ja sairauspoissaoloista sekä niiden syistä toimialoitain on otettu käyttöön.”(H10, henkilöstöhallinto)

Esimerkkejä johtamisesta

HENKILÖSTÖSTRATEGIA. Yrityksen henkilöstöstrategiassa mainittiin osatyökykyisten tukeminen osana työkykyjohtamista. Toiminnalle oli asetettu mitattavat tavoitteet ja niiden toteutumista seurattiin. Osatyökykyiset mainittiin myös varhaisen puuttumisen/työkyvyn tuen malleissa. Esimiehiltä edellytettiin varhaista puuttumista työntekijän työsuorituksen alenemiseen ja sairauspoissaoloihin. Esimiesten toimintaa ohjattiin henkilöstöhallinnon järjestelmästä tulevilla hälytysmerkeillä.

OSAAMISEN JOHTAMINEN. Yrityksessä johdettiin henkilöstön osaamista. Esimiehille ja henkilöstölle perusteltiin organisaation toimintatavat ja johtamiskäytännöt taloudellisten tunnuslukujen avulla. Esimiesten koulutuksessa käytiin läpi varhaiseläkemaksujen muodostuminen ja niiden alentamismahdollisuudet. Lisäksi tutustuttiin onnistuneisiin esimerkkeihin, joissa osatyökykyinen henkilö oli työllistynyt tai palannut työhön.

OSATYÖKYKYISTEN JA VAMMAISTEN TYÖLLISTÄMINEN. Yrityksessä oli kehitysvammaisten henkilöiden työllistymisohjelma ja muita käytäntöjä osatyökykyisten ja vammaisten työllistämiseksi. Avoimien työhakemusten perusteella työtehtäviä voitiin räätälöidä henkilölle sopiviksi. Osatyökykyisiä rekrytoitiin myös vuokratyöntekijöinä sosiaalipsykiatrian keskuksen kautta. Vuokratyöntekijänä henkilöllä oli mahdollisuus näyttää osaamistaan ja työnantaja pystyi samalla arvioimaan henkilön sopivuutta työhön. Yritys tarjosi myös työharjoittelupaikkoja erityisoppilaitosten opiskelijoille.

ASIAKASKYSELY. Kaupunki oli ottanut käyttöön asiakaskyselyn työllistyneille tai uudelleen sijoitetuille työntekijöille. Henkilöstöyksikkö lähetti sähköisen kyselyn työntekijälle kolmen kuukauden kuluttua työn aloittamisesta. Kyselyllä selvitettiin työntekijän tilannetta ja tukitoimien riittävyttä.

UUELLEENSIIJOITUS. Kaupungissa oli uudelleensijoitusyksikkö, jossa avoimet työpaikat kirjattiin sähköiseen järjestelmään. Vakanssipalavereissa kahdesti viikossa katsottiin myös osatyökykyisten sijoittumismahdollisuuksia.

Esimerkkejä johtamisesta

UUDELLEENSIIJOITUS. Sairaanhoidopiirissä oli käytössä työntekijän uudelleensijoitus. Osatyökykyiselle henkilölle perustettiin tarvittaessa uudelleensijoitusta varten henkilökohtainen ja määräaikainen vakanssi (U-vakanssi). Työtehtävän sisältö räätälöitiin henkilön osaamisen ja voimavarojen sekä työnantajan tarpeiden mukaan. Vakanssi rahoitettiin organisaation hallinnosta ja henkilön palkka määriteltiin tehtävänkuvan mukaiseksi. U-vakanssi lopetettiin, kun henkilö siirtyi toisiin tehtäviin tai eläkkeelle.

VIESTINTÄSUUNNITELMA. Kaupungilla oli osatyökykyisyyteen liittyvä viestintäsuunnitelma. Sen tavoitteena oli vaikuttaa esimiesten ja henkilöstön asenteisiin osatyökykyisiä ja heidän työpanostaan kohtaan, tiivistää eri toimijoiden välistä yhteistyötä, lisätä tietoisuutta kaupungin uudelleensijoituspalvelusta ja madaltaa kynnystä yhteydenottoon. Tavoitteena oli myös, että esimiehet ja henkilöstö ymmärtäisivät työkyvyttömyyden kustannukset ja mahdollisuudet niiden vähentämiseen.

TYÖN ORGANISOINTI. Oppilaitos ja työpaikka organisoivat yhdessä työtä uudella tavalla. Ns. klubitalomallissa ("two in one") kaksi osatyökyvyttömyyseläkkeellä olevaa jakoi yhden työpaikan. Ns. keikkatyömallissa osatyökykyinen eteni työssä päivä kerrallaan ja päätti itse työpäivistä ja työajoista.

TYÖN ORGANISOINTI. TE-toimistossa asiantuntijoiden työ oli organisoitu siten, että heillä oli kerran viikossa soittopäivä asiakkaille. Asiantuntijat pystyivät näin paremmin keskittymään asiakasottoihin ja asiakkaiden kuunteluun. Tämä oli rauhoittanut asiantuntijoiden työtä ja vähentänyt häiriöitä.

MONIAMMATILLINEN TOIMINTA TYÖTERVEYSHUOLLOSSA. Työterveyslääkäri tai -hoitaja ohjasi asiakkaan työfysioterapeutille, jos työhöntulotarkastuksessa tuli esille työntekijän tuki- ja liikuntaelinvaikeus tai työssä olevalle etsittiin työtä keventäviä ratkaisuja.

ESTEETTÖMYYDEN ASiantuntija. Julkiseen organisaatioon nimettiin esteettömyyden vastuuhenkilö, joka huomioi esteettömyysasiat kaikissa työpaikan suunnittelu- ja korjaushankkeissa sekä kaluste- ja laitehankinnoissa.

Esimerkkejä johtamisesta

KEVENNETTY TYÖ. Yrityksen yksi normaali tuotantolinja oli muutettu säädeltäväksi. Työntekijällä oli mahdollisuus itse säätää linjan nopeutta ja korkeutta. Työpisteeseen oli hankittu myös erilaisia työtä helpottavia apuvälineitä. Työntekijä pystyi käyttämään linjaa esim. osasairausloman aikana tai sairauslomalta palatessa.

YHTEYDENPITO SAIRAUSLOMAN AIKANA. Työkykykoordinaattorin vastuulla oli soittaa sairauslomalla olevalle työntekijälle ja kysyä hänen kuulumisiaan, minkä toivottiin helpottavan henkilön työhönpaluuta.

TYÖHYVINVOINNIN JOHTOKIERROS. Kaupungin henkilöstöhallinnon ja työterveyshuollon yhteistyönä järjestettiin kaupungin liikelaitosten ja tuotantoalueiden johtoryhmille työhyvinvointikierrros, jossa keskusteltiin työhyvinvoinnin parantamisesta ja yksiköiden toimintamalleista.

”OSKU-YLIHOITAJAT”. Sairaanhoidopiirissä oli otettu käyttöön Osku-ylihoitajat. Tavoitteena oli, että ylempi johto ja lähijohto ottivat vastuuta osatyökykyisten tukemisesta ja asian esillä pitämisestä yksiköissä. Ylihoitajat puolestaan veivät asian osastonhoitajille.

”ESIMIESTANO”. Sairaanhoidopiirissä oli käytössä ns. esimiestano eli tietojen anto, neuvonta ja ohjaus työterveyshuollossa. Esimiehellä oli mahdollisuus varata aika työterveyshuollosta ja mennä keskustelemaan työterveyslääkärin tai -hoitajan kanssa yksikkönsä asioista kuten osatyökykyisten tukemisesta.

8.3. Osaamisen kehittäminen

”Näen hyödyn ehkä sellaisena että me yritetään kehittää näitä asioita ja saada niitä toimimaan. Tarvitaan enemmän tietoa kaikille näistä asioista. Tämä on yksi meidän tuetun työllistymisen linjan ydinasia. Mutta meillä on semmoinen haasteellinen tilanne henkilöstö-resurssissa asiakaspainetta ja monenlaista muuta kehittämistä niin esimiehillä kun asiantuntijoillakin.” (H5, TE-toimisto)

Osaamista kehitettiin lisäämällä organisaatioiden esimiesten ja henkilöstön tietoja osatyökykyisyydestä, työkyvyn hallintamalleista, palvelu- ja keinovalikoimasta ja onnistuneista työllistymisprosesseista. Koulutusta järjestettiin joko itsenäisesti tai yhdessä kolmannen sektorin (vammaisjärjestöt, työvalmentajat), yritysten ja koulutusorganisaatioiden kanssa.

Haastateltavien mielestä työkykykoordinaattori oli tärkeä, koska hän auttoi myös muita ammatillaisia kehittymään työssään. Hän toimi läheisessä yhteistyössä työyhteisönsä, työnantajien ja muiden ammatillaisien kanssa ja jakoi osaamistaan. Osaamista kehitettiin järjestämällä aiheeseen liittyvää koulutusta, kirjaamalla ylös onnistuneita toimintatapoja, käymällä asiakastapauksia yhdessä läpi ja opettelemalla käyttämään uusia työvälineitä.

Esimiesten osaamista lisättiin siten, että osatyökykyisyyttä koskevia asioita pidettiin koko ajan esillä ja sairauspoissaoloraportit jaettiin säännöllisesti kaikille esimiehille. Yksi keino tukea esimiehiä oli keskitetty esimiesneuvonta, jolloin samat henkilöstöhallinnon asiantuntijat ohjasivat esimiehiä osatyökykyisyyteen liittyvissä kysymyksissä. Näin myös HR-asiantuntijoille kertyi monipuolista osaamista esimiesohjauksesta. Esimiehiä neuvottiin esimerkiksi osatyökykyisten uudelleensijoituksesta ja eläkeasioista.

Työterveyshuollossa työkykykoordinaattorit työskentelivät moniammatillisessa tiimissä. He opastivat tiimiä sekä työpaikkojen lähiesimiehiä osatyökykyisyyteen ja ammatilliseen kuntoutukseen liittyvissä asioissa. Kahdella työterveyshuollon palveluntuottajalla henkilöstön osaamisen johdettiin systemaattisesti. Yhdessä työterveyshuollon organisaatiossa järjestettiin koulutuspäivä osatyökyvystä koko henkilöstölle. Koulutuksen alussa henkilöstölle tehtiin alkukysely, jossa selvitettiin palvelujärjestelmässä olevien keinojen käyttöä. Koulutuksen tavoitteena oli vahvistaa henkilöstön yhteistä käsitystä siitä, että kaikkien työterveyshuollossa toimivien ammattiryhmien oli otettava osatyökykyisten asiat haltuun. Työterveyshuollossa toimiva työkykykoordinaattori ei yksin ole vastuussa osatyökykyisten asioista, vaan se kuuluu kaikille. Koulutuksessa käytiin läpi myös kuntoutuskentän kokonaisuutta. Lisäksi koulutuksessa hyödynnettiin tutkimustietoa eri toimenpiteiden vaikuttavuudesta työhön paluun kannalta. Myös toisessa työterveyshuollon organisaatiossa järjestettiin ammatillisen kuntoutuksen koulutusta kaikille organisaation yksiköille eri puolella maata.

”Työkykykoordinaattorien koulutukseen liittyen meidän tavoitteena oli saada koko henkilökunta saman osaamisen piiriin. Me suunniteltiin sellainen rakenne, että aina kun oli työkykykoordinaattorien koulutustapahtuma, niin heti sen jälkeen meillä oli työterveys-

huollon henkilöstölle oma sisäinen koulutus. Meidän koko henkilökunta oli jaettu kuuteen moniammatilliseen ryhmään, kun meitä on reilu 100 ihmistä. Meidän ylilääkäri ja apulaisylilääkäri oli valjastettu vetämään kaikkia ryhmiä samalla sisällöllä. Näin se läpäisi koko henkilökunnan ja tämä koulutusmalli toimi erinomaisen hyvin.” (H16, työterveyshuolto)

”Työterveyshuollossa on luontaisesti sitä ammatillisen kuntoutuksen osaamista olemassa mutta mun mielestä me ollaan saatu hyvin lisättyä sitä osaamista että me ollaan pidetty näitä kuntoutuskoulutuksia työterveyden yksiköissä eli syvennetty nimenomaan sitä, että mitä se käytännössä tarkoittaa ja tuotu näitten eri järjestelmien tietoutta. Pitkältihän se on niin että työterveyslääkärit ja hoitajat tuntee kyllä järjestelmät ja tietää miten niihin hakeudutaan ja mitä kautta kuntoutusta myönnetään mutta miten se käytännössä tapahtuu ja miten ne prosessit kulkee ja etenee, niin sitä on varmasti saatu tuotua mukaan kun me ollaan myös työterveysneuvotteluissa.” (H20, työterveyshuolto)

TE-toimistoissa järjestettiin videoamukouluja, joissa käsiteltiin esimerkiksi kuntoutuspalveluja, haastavan asiakkaan kohtaamista, ratkaisukeskeistä toimintatapaa ja osatyökykyisyyteen liittyviä lainsäädäntömuutoksia. Kun TE-toimistolle hankittiin jokin uusi palvelutuote, palveluntuottaja tuli esittelemään tuotteen videoamukouluun. Koulutusmateriaalit laitettiin verkkoon ja ne olivat henkilöstön käytettävissä.

Joissakin organisaatioissa asiakastapauksia käytiin säännöllisesti läpi yhdessä asiakkaan, psykologin ja työkykykoordinaattorin kanssa. Näissä tapaamisissa asiakkaalle pyrittiin yhdessä löytämään ratkaisu ja samalla ammattilaisten osaaminen vahvistui. Joissakin organisaatioissa asiakastapauksia käytiin nimettömänä läpi koulutustarkoituksessa, jolloin onnistuneet ja epäonnistuneet asiakastapaukset toimivat koulutusmateriaalina.

TE-toimistojen haastateltavien mielestä osatyökykyisten palveluihin liittyvää osaamista pitäisi vahvistaa kaikilla kolmella palvelulinjalla. Osaaminen on tällä hetkellä epätasaista, koska osa on toiminut aiemmin kuntoutusneuvojana ja osa taas ei tunne riittävästi osatyökykyisten palvelujärjestelmää ja keinovalikoimaa. Haastateltavien mielestä työkykykoordinaattorin tehtävä onkin vahvistaa koko henkilöstön osaamista ja yhteistyötapoja. Erytisen tärkeänä TE-toimistojen haastateltavat pitivät yhteistyön kehittämistä TE-toimiston ja Kelan kesken.

”Se ei tarkoita vaan, että täällä on yksi työkykykoordinaattori, vaan kyllä tässä matkan varrella yhtenä keskeisenä juttuna oli tavallaan tämän osaamisen laajentaminen koko TE-toimistossa. Tätä osaamista tarvitaan TE-toimistossa kaikilla palvelulinjoilla. Eryisesti tuetun työllistymisen palvelulinjalla, mutta lähes yhtä vahvasti se tietoisuus on oltava osaamisen kehittämisen palvelulinjalla, koska siellä törmätään aika usein sen kaltaisiin tilanteisiin, että osaamisen kehittämisen lähtökohtana on se, että asiakas ei jostain syystä kykene siihen edelliseen ammattiin. Mun mielestä sen asiakkaan kannalta on merkittävää, että tunnustetaan tausta ja osataan hyödyntää kaikki ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuudet.” (H5, TE-toimisto)

Esimerkkejä osaamisen kehittamisestä

TYÖTERVEYSHUOLTO TYÖKYKYKOORDINAATTORIKSI. Työterveyshuolto koulutti koko henkilökuntansa kuudessa moniammatillisessa tiimissä työkykykoordinaattoreiksi Osku-hankkeen koulutusohjelman mukaisesti. Koulutussisältö räätälöitiin työterveyshuollon osaamista täydentäväksi.

ESIMIESNEUVONTA. Kaupungin henkilöstöosastolla oli keskitetty esimiesneuvonta, josta esimiehet saivat tukea ja ohjausta mm. osatyökykyisten asioista. Näin myös HR-asiantuntijoiden osaaminen kehittyi.

OSAAMISEN KEHITTÄMINEN. Oppilaitoksessa kerättiin verkkoon hyviä käytäntöjä (mm. osatyökykyisten työllistyminen). Hyvät käytännöt esiteltiin vuosittain koko henkilöstölle.

HENKILÖSTÖN KOULUTUSSUUNNITELMA. Yhdessä julkisessa organisaatiossa oli henkilöstön koulutussuunnitelma. Koulutuksen yhtenä tavoitteena oli henkilöstön osaamisen vahvistuminen osatyökykyisyyteen liittyvissä asioissa.

8.4. Yhteistyö

”Pitäisi yhdistää näitä voimia kun samojen ihmisten ja samojen asioiden kanssa pyritään jokainen vähän siellä omalla tontillaan. Että me saataisiin joustavaa yhteistyötä aikaiseksi se on tärkeää.” (H18, henkilöstöhallinto)

Asiakkaan tilanne saattoi edellyttää yhteistyötä sekä oman organisaation sisällä että alueen muiden toimijoiden kanssa. Sujuva yhteistyö vaati muiden ammattilaisten työn tuntemista ja nimettyjä yhteyshenkilöitä, joihin oli helppo ottaa yhteyttä. Näin pystyttiin yhdistämään eri toimijoiden osaamista ja resursseja. Yhteistyötä kehitettiin julkisen sektorin, yksityisten yritysten ja kolmannen sektorin kesken kuten seuraava lainaus osoittaa.

”Meidän ravintolan yhdelle aamiaistarjoilijalle etsittiin työkokeilupaikkaa kaupungilta ja hän pääsi työkokeiluun koulunkäyntiavustajaksi ja kouluttautui sen jälkeen alalle. Näin yksityinen ja julkinen puoli tekivät yhteistyötä.” (H10, henkilöstöhallinto)

TE-toimistossa työskentelevä työkykykoordinaattori teki yhteistyötä mm. Kelan työkykyneuvojan tai vakuutussihteerin kanssa. He tapasivat yhdessä asiakasta ja miettivät

kolmestaan hänelle ratkaisuja. Joissakin tilanteissa asiakas ei ollut itse mukana, mutta häneltä oli saatu etukäteen lupa asioiden käsittelyyn. Kelan työkykyneuvojan työpanoksesta osa oli sijoitettu työvoiman palvelukeskukseen (TYP), mikä helpotti yhteistyötä. Samantapaista ”kolmikantaista” yhteistyötä TE-toimistoissa tehtiin myös sosiaalitoimen ja terveydenhuollon kanssa sekä kolmannen sektorin ja yritysten – myös sosiaalisten yritysten – kanssa.

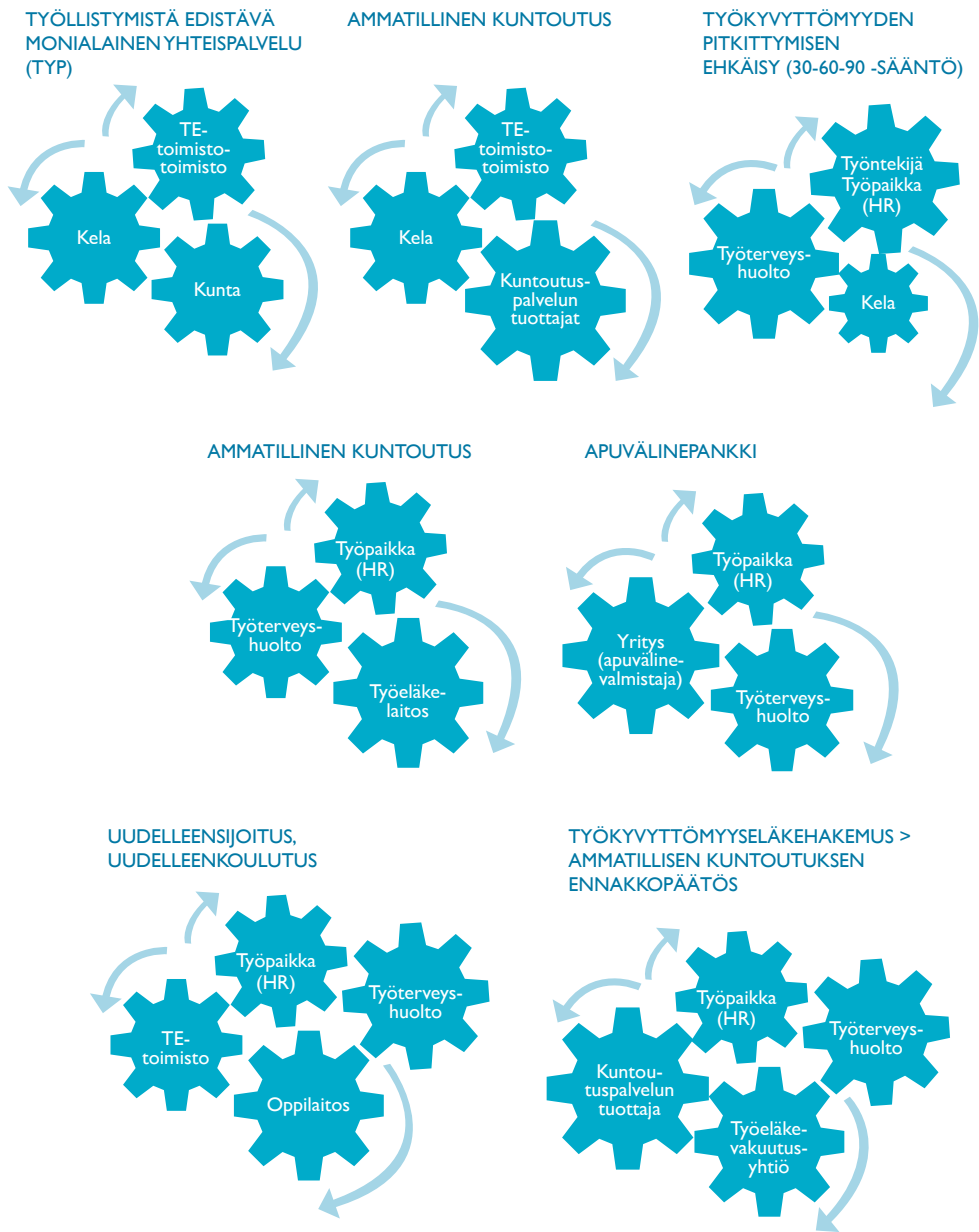
*”Mulla on osatyökykyisiä nuoria asiakkaina ja tarvitsin kumppanin Kelasta. Otin yhteyttä Kelaan ja sieltä johtaja nimesi yhteyshenkilön. Tapaamme kolmestaan asiakkaan ja Kelan henkilön kanssa ja mietimme yhdessä asiakkaan asiaa. Tämä on mielestäni matalan kynnyksen Kelan vakuutussihteerin tapaamista. Minä otan Kelan henkilöön yhteyttä ja sovi-
taan tapaamisesta. On merkittävää, että Kela on nimennyt yhteyshenkilön. Samanlainen yhteistyökumppani minulla on myös kaupungin mielenterveys- ja päihdepalveluista. Hänen kanssaan käydään läpi asiakkaita, joilla on mielenterveysongelmia.”(H8, TE-toimisto)*

Yhdessä TE-toimistossa oli muutosturva-asiiantuntijoita ja yritysneuvoja, jotka välittivät ajankohtaista tietoa työmarkkinoiden tilanteesta TE-toimiston henkilöstölle ja asiakkaille. Muutosturva-asiiantuntijan tehtävänä oli haastatella yhteistoimintaneuvottelujen piirissä olevia ja irtisanottuja henkilöitä, jotta he saisivat mahdollisimman nopeasti tiedon tarjolla olevista työmahdollisuuksista. Työeläkevakuutusyhtiössä pystyttiin samaan aikaan miettimään osatyökykyisen henkilön mahdollista uudelleen koulutusta.

Työterveyshuollossa toimivat työkykykoordinaattorit tekivät yhteistyötä moniammatillisen tiiminsä lisäksi etenkin työnantajan, lähiesimiesten ja työeläkelaitosten kanssa (Kuva 5). Työterveyshuollossa ja työpaikan henkilöstöhallinnossa työskentelevät työkykykoordinaattorit osallistuvat tarvittaessa asiakkaan työterveysneuvotteluihin. Työkykykoordinaattorin tehtävänä oli ennen neuvottelua selvittää työnantajan kantaa työntekijän tilanteeseen. Valtakunnallisissa työpaikoissa työkykykoordinaattori toimi linkkinä eri toimipaikkojen välillä ja perusteli esimiehille ja työyhteisölle tarvittavia ratkaisuja kuten työjärjestelyjä, työolosuhteiden mukautuksia tai työkokeilua.

”Mun mielestä se että työkykykoordinaattori on paikalla työterveysneuvottelussa osoittaa että yritys haluaa oikeasti löytää ratkaisuja kuten vaikka osa-aikatyötä. Lähiesimies ajattelee yleensä vain omaa työyksikköään eikä hän välttämättä osaa ajatella koko talon tilannetta ja muiden yksiköiden vaihtoehtoja. Työkykykoordinaattori näkee koko organisaation ja hän tuo neuvotteluun koko talon viestin.”(H15, henkilöstöhallinto)

”Vuoden sisällä niin meillä on tekijöiden (työkykyvalmentaja/työkykykoordinaattori) määrä kasvanut yhdestä neljään tekijään että se tarve on ihan selkeä ja että ja me ainoastaan kysyntäperusteisesti tietenkin kasvatetaan palvelua eli kysyntä kasvaa koko ajan tietämyksen lisääntyessä sekä meidän työterveyshuollon ammattilaisilla että sitten meidän asiakkaissa tämän palvelun käytön suhteen.”(H20, työterveyshuolto)



Kuva 5. Osatyökykyisiä tuettiin uusissa yhteistyöverkostoissa.

Esimerkkejä yhteistyöstä

YHTEYSHENKILÖ. TE-toimiston työkykykoordinaattorilla oli Kelassa nimetty yhteyshenkilö, johon hän otti yhteyttä sähköpostin tai Lyncin kautta.

ASIAANTUNTIJAPUHELIN. Ammatillaiset saivat soittaa Kelan asiantuntijapuhelimeen ja keskustella asiantuntijan kanssa kuntoutuksesta.

VÄLITYÖMARKKINAKOORDINAATTORI. TE-toimiston asiantuntijan vastuulla oli kehittää yhteistyötä TE-toimiston ja kolmannen sektorin toimijoiden välille (esimerkiksi asiakkaan ohjaus työkokeiluun tai kuntouttavaan työtoimintaan kolmannelle sektorille).

TYÖELÄMÄKOORDINAATTORI. TE-toimiston asiantuntijan vastuulla oli kehittää TE-toimiston ja työnantajien yhteistyötä asiakkaiden työllistymisen tehostamiseksi.

TYÖKOKEILU. Yrityksessä tehtiin työkokeiluun liittyvää yhteistyötä muiden alueen yritysten ja kaupungin kanssa. Yritykset ja kaupunki etsivät sopivia työkokeilupaikkoja ja järjestivät niitä ”ristiin” toistensa työpaikoilla.

AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN PALVELU. Työeläkevakuutusyhtiön palveluntuottaja otti yhteyttä niihin työntekijöihin, jotka olivat saaneet ammatillisen kuntoutuksen ennakkopäätöksen. Palveluntuottaja etsi asiakkaalle ratkaisuja ja varmisti, että työpaikalla oli tehty kaikki tarvittavat tukitoimet.

8.5. Työvälineet

”Me ollaan saatu eläkeyhtiöstä tällainen työkalu kuntoutusjana. Se on aikajana ja siinä näkyy kaikki meidän työntekijät jotka ovat saaneet eläkeyhtiöltä kuntoutusraha- tai kuntoutustukipäätöksen tai eläkepäätöksen. Sieltä näkyy onko kyseessä osatyökyvyttömyyseläke vai täysi työkyvyttömyyseläke ja myös vanhuuseläkepäätös.” (H10, henkilöstöhallinto)

Varhaisen tuen toimintamalli toimi työvälineenä kaikissa organisaatioissa. Se auttoi esimiehiä toimimaan systemaattisesti ja puuttumaan osatyökykyisyyttä aiheuttaviin tekijöihin mahdollisimman nopeasti. Organisaatiot käyttivät erilaisia talousmittareita henkilöstön työkyvyn johtamisessa. Sairauspoissaolojen seuranta oli kaikilla käytössä kuten seuraava lainaus osoittaa.

”Eli me saadaan ne mittarit kaikki mitä siellä on tavoitteeksi asetettu. Ihan järjestelmä-pohjaisesti, että niitä ei tarvitse enää paperilla käsitellä. Mittarit on sen tasoisia että niitä pystyy myöskin työssä jaksamisen ja osatyökykyisten osalta esimiehet seuraamaan oman yksikkötason osalta että miten ne suhtautuu ja asettuu koko talon tavoitteisiin.” (H10, henkilöstöhallinto)

Työkykykoordinaattoreilla oli käytössään joitakin prosessien kuvaamisen työvälineitä. TE-hallinnon keskeinen työväline oli verkkopalvelu, jonka kautta asiakas hakeutui palveluprosessiin ja jonka kautta hänen tietonsa kirjautuivat sähköiseen järjestelmään (URA). Yhdessä julkisessa organisaatiossa kaikki osatyökykyisen henkilön palveluprosessiin liittyvät tapahtumat kirjattiin yhteiseen tietokantaan (Request). Yhdessä yrityksessä käytettiin palveluprosessin kuvaamiseen yksinkertaista Excel -listaa, johon kirjattiin kaikki asiakaan saamat palvelut, keinot ja etuudet.

Yhdessä yrityksessä laadittiin ns. työkykykartta, jonka avulla esimies näki konkreettisesti, kuinka hänen täytyy kunkin työkykyyn liittyvän tilanteen kanssa edetä. Asiakkaan palvelutarvetta selvitettiin ns. työelämätyökalulla, esimiehille laadituilla valmiilla kysymyksillä tai sähköisellä kyselyllä. Työterveyshuolloissa kehitettiin etenkin osatyökykyisen työterveysneuvotteluprosessia ja sen eri vaiheisiin liittyviä lomakkeita sekä täsmennettiin neuvotteluohjeita. Yhteistyöverkostoissa, koulutuksissa ja asiakastapaamisissa oli käytössä sähköiset välineet (videokokoustekniikka ja Lync).

Esimerkkejä työvälineistä

APUVÄLINEPANKKI. Yrityksessä oli apuvälinepankki, josta työntekijä sai työterveyshuollon suosituksesta lainata omaan käyttöönsä työn tekemistä helpottavan apuvälineen esim. sairauslomalta palatessaan. Jos kyseistä apuvälinettä ei ollut, työnantaja hankki sen ja se kirjattiin pankkiin. Yrityksellä oli apuvälinehankinnoista sopimus yhden apuvälinevalmistajan kanssa. Kun työntekijä ei enää tarvinnut apuvälinettä, hän palautti sen takaisin pankkiin. Yrityksessä oli laadittu apuvälineiden paikkakuntakohtainen rekisteri, jotta apuvälinepankki pysyi ajan tasalla.

VIDEOTEKNIikka. Videoyhteyttä käytettiin TE-toimiston asiakastapaamisissa, asiakkaiden koulutusinfoissa, henkilöstön tiimikokouksissa ja aamukouluissa. Esimerkiksi asiakas ja kunnan sosiaalityöntekijä olivat yhdessä omalla paikkakunnallaan ja TE-toimiston työntekijä oli heihin videoyhteydessä.

TYÖTERVEYSNEUVOTTELUOHJE JA -LOMAKE. Työterveysneuvottelua varten kehitettiin neuvotteluohje ja -lomake, jotta neuvottelu olisi mahdollisimman tehokas ja vaikuttava.

MUISTILAPUT. Työkykykoordinaattori käytti muistilappuja, joilla hän kertasi asiakastapaamisessa käytyjä asioita. Näin asiakas pystyi paremmin hahmottamaan, mikä hänelle sillä hetkellä oli tärkeää ja mitä hänen piti tehdä seuraavaksi.

PALVELUTARJOTIN. Asiakas sai palvelutarjottimen kautta kuvan tarjolla olevista keinoista ja ratkaisumahdollisuuksista.

9. Mitä hyötyä uudesta toimintamallista oli?

9.1. Hyödyt organisaatiolle ja osatyökykyiselle

”No sitten ihan käytännössä tietysti se hyöty sen asiakkaan kannalta ja se asioiden eteenpäin vieminen.” (TTH3 hlö1)

Osku-toimintamallin tärkein tavoite oli tukea osatyökykyisiä henkilöitä pääsemään työhön tai jatkamaan työssä. Toimintamallin hyödyt osatyökykyisen henkilön kannalta tulevat esille kappaleessa 6 ”Asiakkaan kokemuksia yhteistyöstä työkyvykoordinaattorin kanssa” ja kappaleessa 11 ”Kaksi tarinaa työkokeilusta”.

Organisaatioiden asettamat kehittämistavoitteet toteutuivat haastateltavien mielestä hyvin. Osatyökykyisyyteen liittyvä osaaminen kehittyi sekä palvelujen tuottajilla että työpaikoilla. Työntekijöiden työkyvyn muutoksia opittiin tunnistamaan aikaisemmassa vaiheessa, keinovalikoimaa hyödynnettiin monipuolisemmin ja esimiesten toiminnasta tuli systemaattisempaa. Yhteistyö kehittyi etenkin organisaatioiden sisällä, työterveyshuollon, asiakasyritysten ja eläkevakuutusyhtiöiden kesken sekä TE-toimiston ja Kelan kesken.

”Kelan ja TE-hallinnon yhteistyötä yritetään tiivistää ja kaikille työntekijöille on tullut yhteinen ohje Kelan ammatillisen kuntoutuksen etenemisestä. Miten me ohjataan ristiin asiakkaita eli miten TE-toimistosta ohjataan Kelan ammatilliseen kuntoutukseen asiakkaita ja miten Kela taas sitten ohjaa meille.” (H5, TE-toimisto)

Eri tahojen asenteisiin pystyttiin vaikuttamaan myönteisesti. Johdon, lähiesimiesten ja työyhteisön näkökulmaa pystyttiin muuttamaan työkyvyttömyydestä olemassa olevaan työkykyyn ja sen arvostamiseen. Työpaikkojen koulutuksessa ja tiedotuksessa perusteltiin osatyökykyisten työskentelyä yhä enemmän myös taloudellisilla kustannuslaskelmilla.

”Me ollaan nyt saatu valmiiksi se laskentamalli että me pystytään osoittamaan organisaation työkyvyttömyyskustannukset. On ajettu tämmöinen raportti mistä me nähdään kaikki osatekijät mistä työkyvyttömyys koostuu ja mitkä on sen kustannukset. Se auttaa toivon mukaan avaamaan johdon silmiä sille. Ja voidaan ehkä jatkossa vielä asettaa ihan euromääräisiä tavoitteita johdolle siitä, että miten työkyvyttömyyskustannusten pitää laskea, joka taas vaikuttaa siihen, miten pidetään työntekijöiden työkyvystä huolta. Nythän asiaa on viety ihan sinne johtoryhmätasolle. Mutta varmaan tulevaisuudessa pitää kehittää niin että asiaa pitää viedä enemmän sinne työnjohtotasolle.” (H10, henkilöstöhallinto)

Organisaatioiden tavoitteissa tuli esille, että ne halusivat kehittää uusia toimintatapoja osatyökykyisten työelämäosallisuuden lisäämiseksi. Ohjelman aikana työpaikan toimintakäytännöt yhdenmukaistuivat (esim. työkykyjohtaminen, työkyvyn hallintamallit, työterveysneuvotteluprosessi, työntekijöiden ja yritysten tarpeiden tunnistaminen), mikä tehosti toimintaa, sujuvoitti prosesseja ja lisäsi työntekijöiden välistä tasa-arvoa. Ohjelman aikana tuotettiin uudenlaisia työvälineitä ja dokumentointitapoja sekä uusia koulutuskokonaisuuksia ja opetus- sekä tiedotusaineistoja.

Osa organisaatioista asetti tavoitteekseen työkykykoordinaattoritoiminnan vakiinnuttamisen osaksi organisaation toimintaa. Työkykykoordinaattoreiden työ sisälsi asiakastyön lisäksi muun henkilöstön koulutusta ja neuvontaa sekä yhteistyöverkoston rakentamista. Työterveyshuollossa sosiaalialan asiantuntijan toiminnan tulo Kelan korvauksen piiriin lisäsi haastateltavien mukaan työkykykoordinaattorin palvelun kysyntää ja hyväksyttävyyttä.

”Tämä ammatillisen kuntoutuksen käynnistymisen varhentuminen on varmasti toteutunut hyvinkin. Siihen tietysti on vaikuttanut tämä palvelun muuttuminen kelakorvattavaksi jolloin se on mahdollistanut enemmänkin yrityksillä sen palvelun käyttöä. Sillä on ehkä tämmöinen psykologinen merkitys että kun joku palvelu on kelakorvattavaa niin se on jotenkin enemmän virallista.” (H20, työterveyshuolto)

Onnistumisen esteitä olivat haastateltavien mielestä liian lyhyt pilotointiaika, oman organisaation muutokset, osallistuvien henkilöiden tehtävämuutokset, alueellisen yhteistyön vähäisyys ja työterveyshuollon asiakasyritysten passiivisuus. Työkykykoordinaattorin työ vaikeutui, jos uusien tehtävien ohella piti hoitaa myös kaikkia entisiä tehtäviä, jolloin resursseja ei jäänyt uuden toiminnan kehittämiseen. Muita esteitä olivat vähäinen johdon tuki, tehtäväkuvan tai asiakasryhmän puutteellinen määrittely tai epäselvät vastuut.

Osatyökykyisyys ja mukana olleet organisaatiot saivat ohjelman myötä julkisuutta sekä valtakunnallisessa että alueellisessa mediassa. Lisäksi osatyökykyisyys oli aiempaa näkyvämmän esillä myös organisaatioiden sisäisessä viestinnässä. Tämä loi positiivista mielikuvaa osatyökykyisyydestä ja nosti työpaikoilla asian yhteiseen keskusteluun. Haastateltavien mielestä osatyökykyisyys on nyt aiempaa selkeämmin työpaikkoja yhdistävä tekijä ja kaikkien yhteinen asia eikä yksittäisen työpaikan ongelma kuten seuraavat lainaukset osoittavat.

”No onhan se totta kai ollut julkisuudessa esillä koko ohjelma ja se on ollut esillä myös alueellisesti. Ja ylipäätään että ei ajatella että ne osatyökykyiset on joku semmoinen erillinen ryhmä vaan nimenomaan että joka työpaikalla on osatyökykyisiä ja jokainen meistä tuntee jonkun osatyökykyisen. Mun mielestä tämä ohjelma on tuonut esille että ei leimaamalla tai tekemällä jotakin erillistä joukkoa vaan se on asia joka voi koskettaa ketä tahansa meistä. Ja sitten taas eri organisaatioita vähän eri näkökulmasta. Mun mielestä se on tuonut sen näkökulman että osatyökykyiset työssä että se on kaikkien asia.” (H5, TE-toimisto)

”Me ollaan ihan asiakasviestinnässä tehty näkyväksi että me ollaan mukana hankkeessa. Niin ja ollaan tehty sitä tosiaan sitä kautta myöskin näkyväksi sekä sisäisessä viestinnässä että sitten ulkoisessa asiakasviestinnässä.” (H16, työterveyshuolto)

”Että ollaan mukana tämmöisessä valtakunnallisessa hankkeessa niin se on helpompi viedä sitten asioita eteenpäin. Ollaan rakennettu täällä vielä sisälläkin tiettyä toimintamallia ja nimenomaan ajatellen tätäkin hanketta. Tämä ei ole pelkästään meidän asia vaan ollaan mukana näissä yhteisissä talkoissa.” (H19, henkilöstöhallinto)

”Se on nostanut esille tämän asian tärkeyttä. Siitä on ollut lupa puhua. Minä olen juokuttanut sitä kaikissa kuukausikeskusteluissa oman esimieheni eli toimitusjohtajan kanssa että mitä on milloinkin meneillään. En yksityiskohtaisesti mutta suurilla otsikoilla. Ja sitten aina meidän johtoryhmän kokouksissa tuonut esiin että mitä työkykyjohtaminen sisältää.” (H10, henkilöstöhallinto)

Ohjelman myötä osatyökykyisyys saatiin työpaikoilla näkyvämmäksi osaksi johtamista. Organisaatiot saivat tukea johtamisen kehittämiseksi ja perusteita uusien toimintamallien käyttöönotolle. Haastateltavien mielestä ohjelman myötä esimiehille pystyttiin entistä paremmin perustelemaan heidän rooliaan ja systemaattisten toimintatapojen merkitystä. Haastateltavat toivoivat selkeitä strategisia valintoja etenkin palvelun piiriin kuuluvista asiakkaista.

”Ja silloin kun me siitä puhutaan täällä meillä sisäisesti ja sanotaan että ollaan kehittämässä sisäistä toimintaa osatyökykyisten työntekijöiden kanssa. Niin musta se antaa jo sen, että me ikään kun viestitään asiaa talon sisällä puhutaan esimiehille ja johdolle siitä, että me ollaan tässä mukana. Niin se antaa vähän sellaista voisko sanoa painoarvoa sille mitä me ollaan tekemässä. Talon sisällä tulee valokeilaan nämä työkykyyn liittyvät ja osatyökykyisyyteen liittyvät asiat. Sellaista tiettyä nostetta siitä mukanaolosta on saatu sanotaan lihaa luiden ympärille tämä on tuonut paljon.” (H19, henkilöstöhallinto)

Yhteistyö eri toimijoiden välillä tiivistyi ja syventyi sekä organisaatioiden sisällä että eri organisaatioiden välillä. Organisaatioissa syntyi uudenlaisia toimintatapoja ja yhteistyökäytäntöjä, jota jaettiin verkostoissa eteenpäin. Tärkeäksi koettiin yhdessä toimiminen, saman pöydän ääreen istuminen ja eri organisaatioista tulevien ammattilaisten roolien selkiytyminen. Haastateltavat kokivat yhteistyön vertaistueksi, mikä antoi heille varmuutta ja auttoi heitä näkemään työllistymisen monenlaiset mahdollisuudet. Ongelmakeskeinen ajattelu muuttui vuoden aikana vähitellen kohti ratkaisukeskeistä ajattelua, kuten seuraava lainaus osoittaa.

”Aikaisemmin oli pienempi porukka mikä mielti ja helposti meni ehkä syyttelyn puolelle, että kun tuo ei toimi tuolla ja tuo tuolla. Että kyllähän me tehtäisiin. Nyt ollaan sitten sillä lailla rehellisesti ja innostuneesti alettu puhumaan niistä asioista yhdessä, että miten tämä

ratkaistaan että se ei ole semmoista negatiivista keskustelua ongelmista, vaan silleen ratkaisukeskeistä ja hyvässä hengessä ollaan lähdetty yhdessä viemään näitä eteenpäin. Sitä saa paljon parempaa tulosta ja innostusta kuin vanhasta toimintatavasta.” (H21, henkilöstöhallinto)

9.2 Hyödyt työkykykoordinaattorille

Työkykykoordinaattorikoulutus oli haastateltavien mielestä ohjelman tärkein anti sekä osaamisen että verkostoitumisen näkökulmasta. Koulutuksen aikana opiskelijoilla oli mahdollisuus verkostoitua sekä alueellisesti että valtakunnallisesti. Osallistujat saivat käyttöönsä oppiaineiston ja lisäksi he tekivät omaan työhönsä liittyvän kehittämistehtävän osatyökykyisten työllistymisen ja työssä jatkamisen edistämisestä. Kehittämistehtävät palvelivat ryhmän yhteistä oppimista ja organisaatioiden oman toiminnan kehittämistä. Yhdessä työterveyshuollossa haastateltavat toivat esiin, että työkykykoordinaattoritoiminta lisäsi samalla myös moniammatillista työtä. Yksi työterveyshuollon palveluntuottaja hyödynsi työkykykoordinaattorikoulutuksen koko organisaation hyväksi ja järjesti jokaisen koulutuspäivän jälkeen vastaavan koulutuksen koko henkilöstölle.

”Sitten oli tämä työkykykoordinaattorin koulutus niin se oli meidän yksi tavoite, että meidän koko henkilökunta laitetaan tämän asian osaamisen piiriin. Silloinhan suunniteltiin sellainen rakenne, että aina kun oli tällainen koulutustapahtuma tässä työkykykoordinaattorikoulutuksessa, niin heti sen jälkeen meillä oli oma koulutus täällä sisäisesti.” (H16, työterveyshuolto)

”Ja tämä verkosto mitä siellä on rakennettu niin se on ollut hyvin hyödyllinen ja tuonut uusia avauksia näihin ratkaisujen löytymiseen myös ihan oppilaitosten ja muiden kautta. Sitten tietysti mukana on ollut meidän asiakasyritys niin tavallaan on yhdessä voitu opetella sitä, että miten me voidaan viedä niitä asioita ja molemmilla on ollut sitten se sama ymmärrys siitä aina sen koulutuksen jälkeen, että se on ollut tietysti hyvin merkittävä. Sitten se tietosisältökin mitä siellä on käyty niin on ollut hyvin jäsentyneet kokonaisuus että se on ollut kanssa arvokas paketti.” (H16, työterveyshuolto)

”Parasta oli työkykykoordinaattorikoulutus ja verkostoituminen siinä. Just tällä kahdella tasolla, että toisaalta niiden omien kollegojen kanssa eri puolilta Suomea, mutta toisaalta sitten tämä alueellinen taso. Mun mielestä se oli hienosti rakennettu tässä koulutuksessa.” (H23, TE-toimisto)

Ohjelmaan osallistuminen antoi useimmille työkykykoordinaattoreille mahdollisuuden keskittyä osatyökykyisten asioihin ja kehittää uudenlaisia työtapoja, työmenetelmiä ja yhteistyöverkostoja. Organisaatioissa kokeiltiin uusia arviointimenetelmiä (esim. TE-

toimiston työelämätutka sekä HR:n ja työterveyshuollon sähköiset kyselyt), organisoitiin uudella tavalla asiantuntijoiden työtä, selvitettiin työyksiköissä tehtyjä työolosuhteiden mukautuksia ja järjestettiin koulutusta. Yhdessä TE-toimistossa työkykykoordinaattorin asiakasmäärää vähennettiin ohjelman ajaksi, jotta hän pystyisi paremmin kehittämään toimintaa, järjestämään koulutusta ja tekemään yhteistyötä palveluntuottajien ja muiden kehittämiprojektien kanssa. Joidenkin työkykykoordinaattoreiden tehtäväkuva jouduttiin kuitenkin vuoden aikana muuttamaan, mikä vaikeutti heidän työskentelyään ohjelman tavoitteiden mukaisesti.

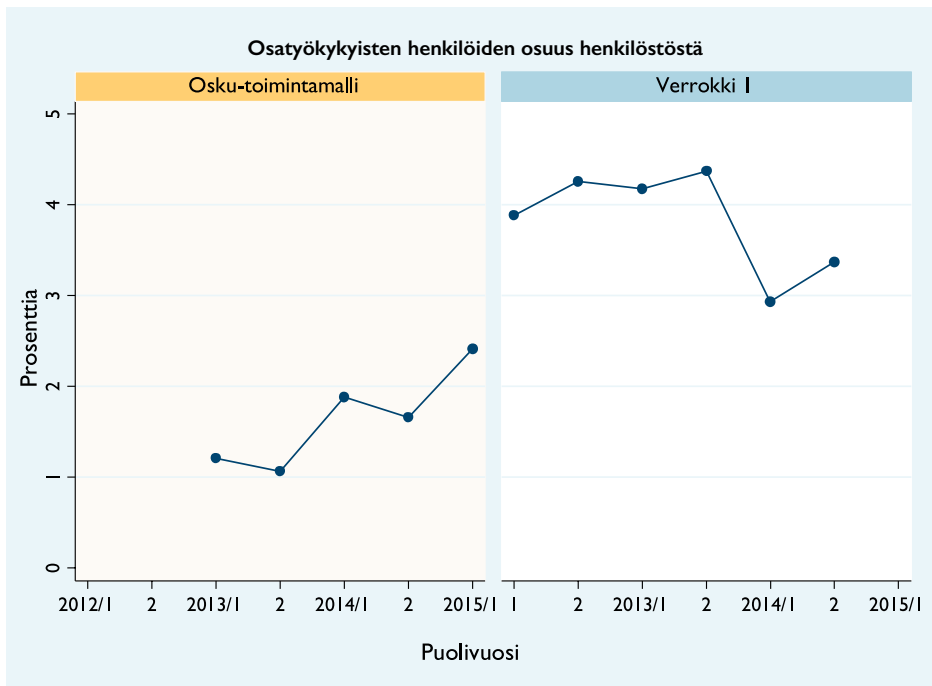
”Ja tietysti tämä väljempi työnkuva niin se on sitten mahdollistanut sen, että on pystynyt osallistumaan näihin tilaisuuksiin. Että sua on kutsuttu tai olet ollut puhumassa jossain tilaisuudessa. Jos olis nakitettu ihan tuohon normaaliin arkityöhön, niin silloin olis tavallaan kaikki kehittäminen jäänyt pois ja se tiedon kulku olis ollu huomattavasti vajaampaa.” (H8, TE-toimisto)

10. Millaisia taloudellisia vaikutuksia toimintamallin käytöllä oli?

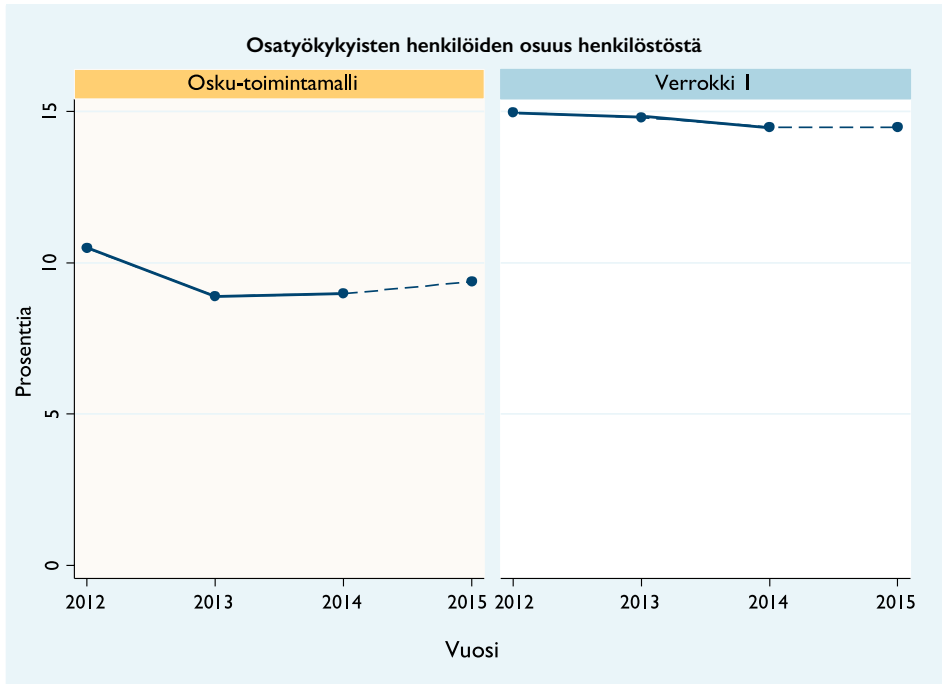
Osku-toimintamallia kokeiltiin 12 organisaatiossa, joista kahdessa (yksityinen ja julkinen) toimintamallin vaikutuksia tarkasteltiin myös organisaation taloudellisiin tunnuslukuihin ja niihin vaikuttaviin tekijöihin. Yksityinen yritys kuului valtakunnalliseen kauppaketjuun ja sille oli kaksi samankaltaista verrokkia (yrityksen koko, tavoitteet, henkilöstörakenne, henkilöstön keski-ikä). Julkinen organisaatio oli terveydenhuollosta ja sitä verrattiin kahteen samankaltaiseen verrokkiin. Organisaatiot toimivat eri paikkakunnilla, mikä oli niiden tärkein ero. Tarkastelussa oletettiin, että osatyökykyisyys on organisaatioissa yhtä yleistä. Taloudellisten tunnuslukujen vertailussa kuvataan ensimmäisenä pilottiorganisaation (Osku-toimintamalli käytössä) ja sen jälkeen verrokkiorganisaatioiden luvut. Katkoviivalla kuvatut luvut perustuvat vuoden 2015 alun (tammikuukesäkuu) lukuihin ja niistä tehtyyn koko vuotta kuvaavaan arvioon.

Osatyökykyisten tunnistaminen

Osatyökykyisyys on tärkeä havaita mahdollisimman varhain, jotta työntekijää voidaan tukea tarpeellisilla palveluilla, keinoilla ja etuuksilla. Pilottiorganisaatioissa oli vähemmän osatyökykyisiä kuin verrokkiorganisaatioissa ja yksityisissä organisaatioissa puolestaan vähemmän kuin julkisissa organisaatioissa (Kuva 6–7).



Kuva 6. Osatyökykyisten henkilöiden suhteellinen (%) osuus yksityisten organisaatioiden henkilöstöstä vuosina 2012–2015

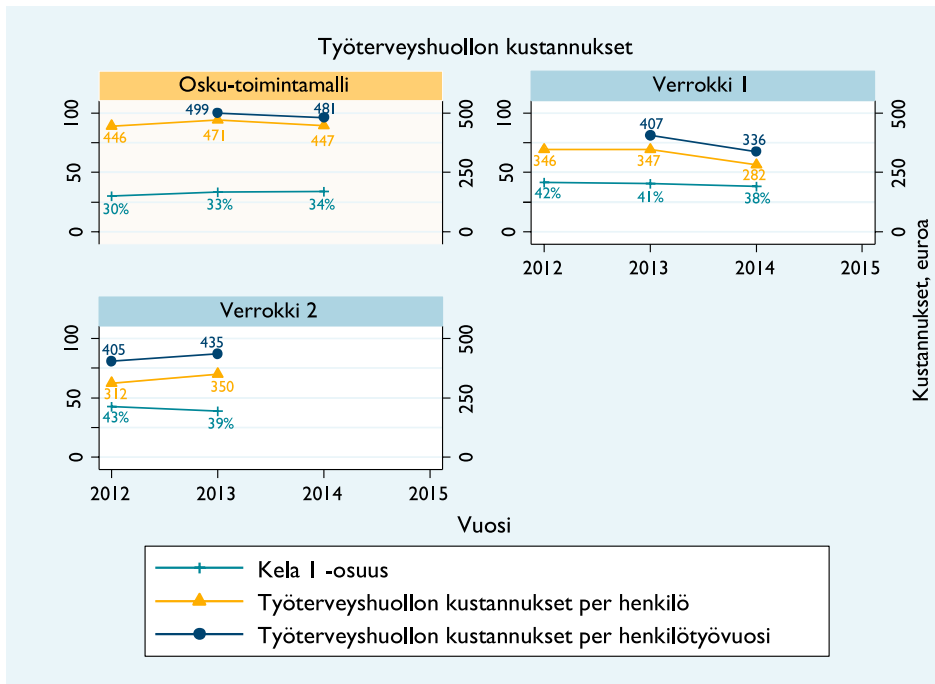


Kuva 7. Osatyökykyisten henkilöiden suhteellinen (%) osuus henkilöstöstä julkisissa organisaatioissa vuosina 2012–2015

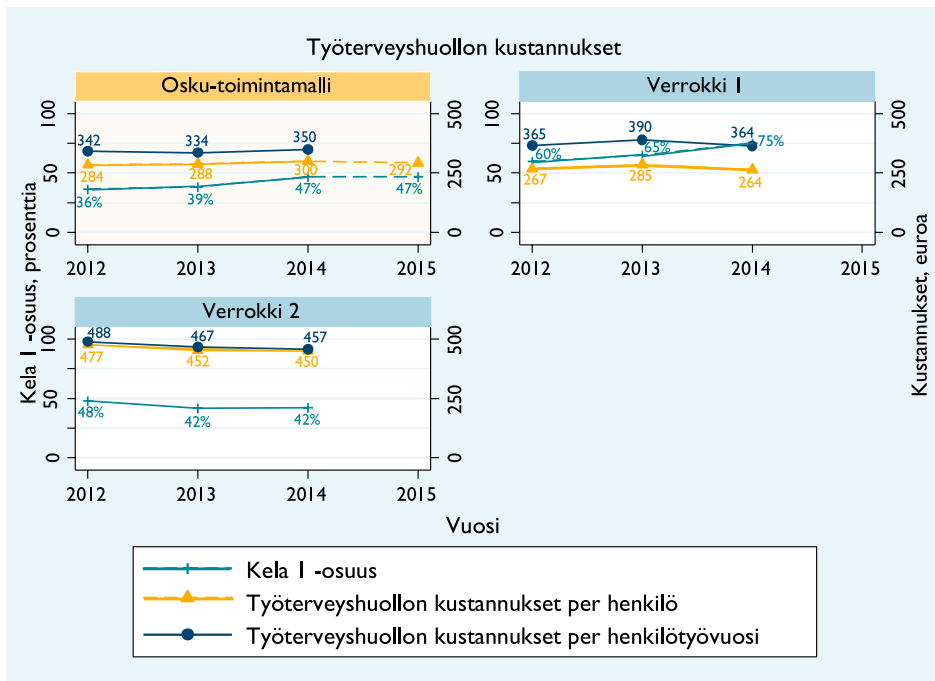
Työterveyshuollon kustannukset

Työterveyshuollon kustannukset (Kelalta haetut korvaukset) esitellään henkilöä ja henkilötyövuotta kohden erikseen ennalta ehkäisevän toiminnan (Kelan korvausluokka 1, tietojen anto, neuvonta ja ohjaus, työterveysneuvottelu) ja sairaanhoidon (Kelan korvausluokka 2) mukaan.

Ennalta ehkäisevä toiminta lisääntyi toimintamallia kokeilleissa organisaatioissa, mutta kustannusten muutoksissa ei näy selkeää trendiä seurantajakson aikana (Kuva 8–9). Yksityisessä pilottiorganisaatiossa ennalta ehkäisevä toiminta oli verrokkiorganisaatioita vähäisempää, joskin pilottiorganisaatiossa osuus kasvoi kun taas verrokeissa osuus laski. Julkisessa pilottiorganisaatiossa ennaltaehkäisevä toiminta kasvoi seuranta-aikana. Julkisissa organisaatioissa ennalta ehkäisevän toiminnan kustannusosuudet (36–75 %) olivat yksityisiä organisaatioita korkeammat.



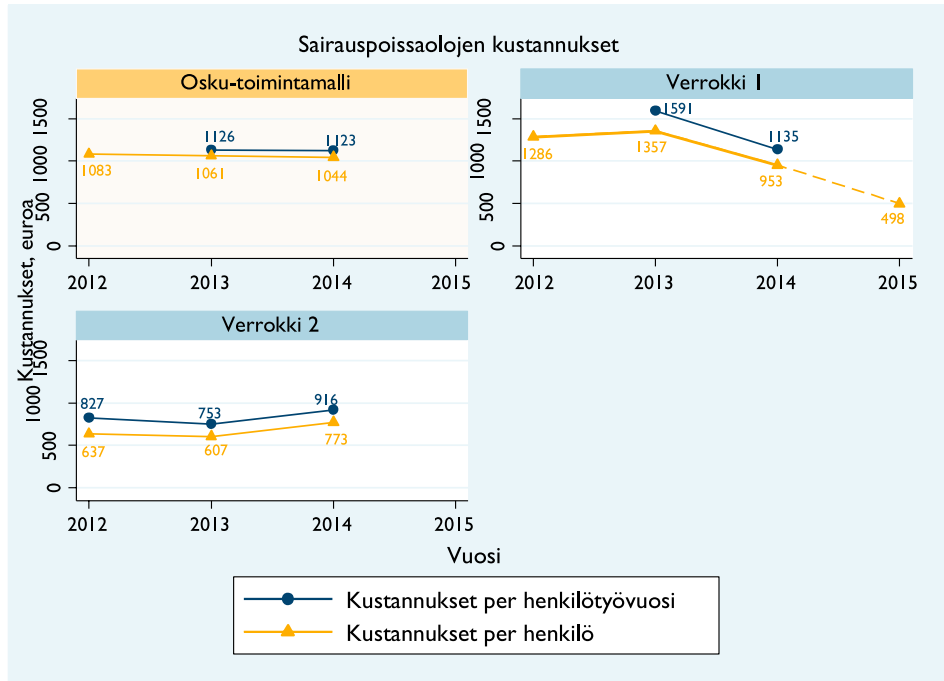
Kuva 8. Ennalta ehkäisevän toiminnan kustannusten (Kela I) osuus (%) työterveyshuollon kustannuksista yksityisissä organisaatioissa vuosina 2012–2015.



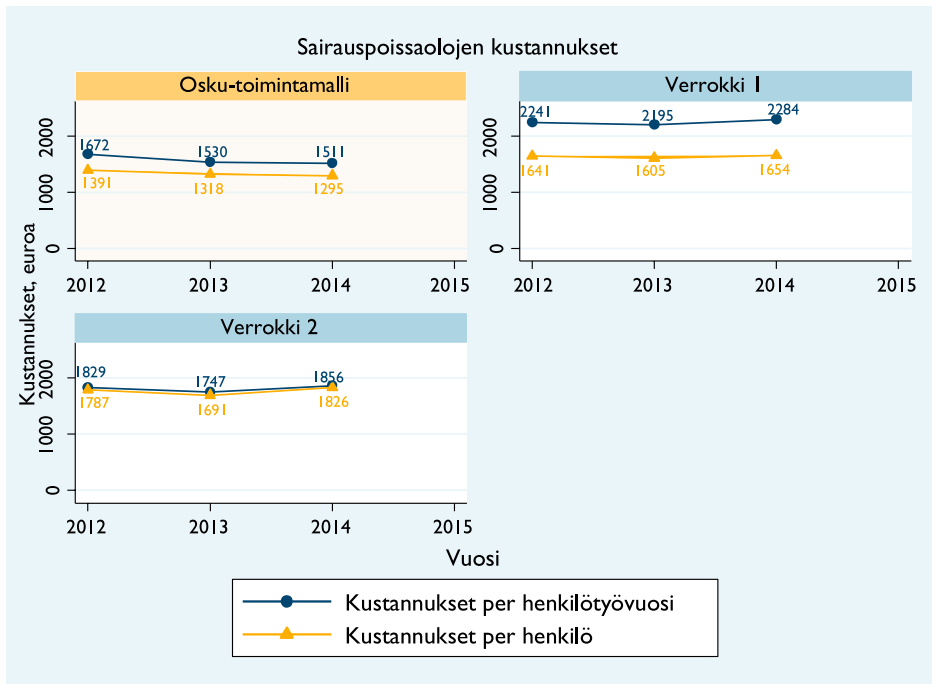
Kuva 9. Ennalta ehkäisevän toiminnan kustannusten (Kela I) osuus (%) työterveyshuollon kustannuksista julkisissa organisaatioissa vuosina 2012–2015.

Työkyvyttömyyskustannukset

Sairauspoissaolojen suorat kustannukset olivat organisaatioissa erilaiset (Kuva 10–11). Lasketut kokonaiskustannukset jaettiin henkilömäärällä ja henkilötyövuosilla vertailtavuuden parantamiseksi. Sairauspoissaolojen kustannusten kehityksessä ei näy kaikille yhteistä trendiä. Sekä yksityisessä että julkisessa pilottiorganisaatioissa sairauspoissaolojen kustannukset pysyivät ennallaan seuranta-aikana.



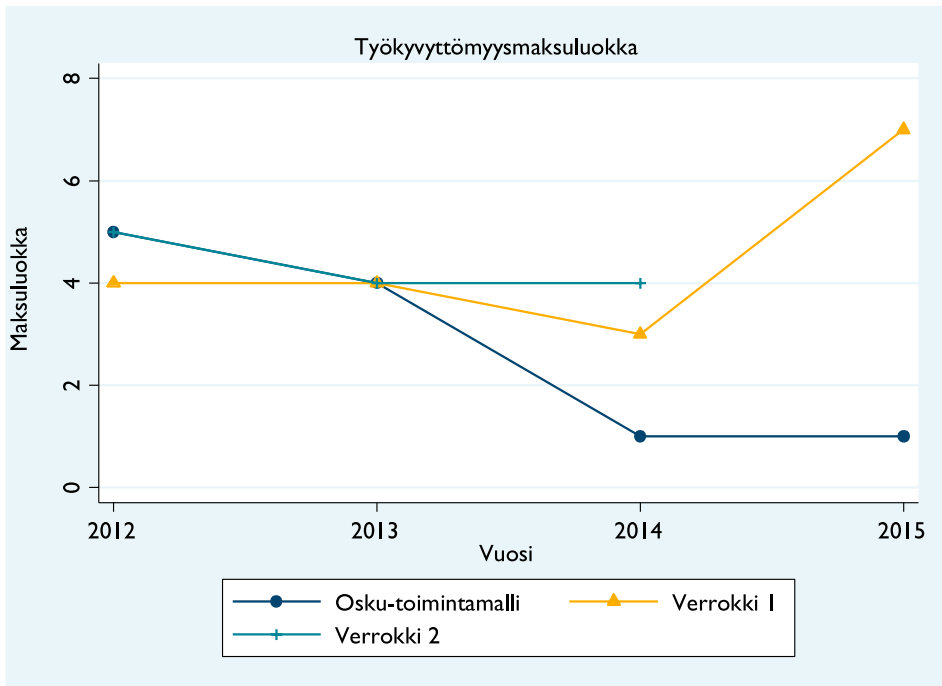
Kuva 10. Sairauspoissaolojen kustannukset yksityisissä organisaatioissa vuosina 2012–2015.



Kuva 11. Sairauspoissaalojen suorat kustannukset julkisissa organisaatioissa vuosina 2012–2015.

Yksityisten organisaatioiden työkyvyttömyysmaksuluokka määrittää työkyvyttömyysmaksun suuruutta. Pilottiorganisaation työkyvyttömyysmaksuluokka laski vuodesta 2012 ja oli alimmassa luokassa vuonna 2015 (Kuva 12). Maksuluokan lasku osoitti, että pilottiorganisaatio oli panostanut henkilöstön työkyvyn tukemiseen myös ennen Osku-toimintamallin kokeilua. Pilottiorganisaation ja ensimmäisen verrokkiorganisaation maksuluokissa oli kuuden maksuluokan ero. Se tarkoitti näiden organisaatioiden palkkasummalla noin 650 000–700 000 euron eroa työkyvyttömyysmaksussa vuodessa (Kuva 12).

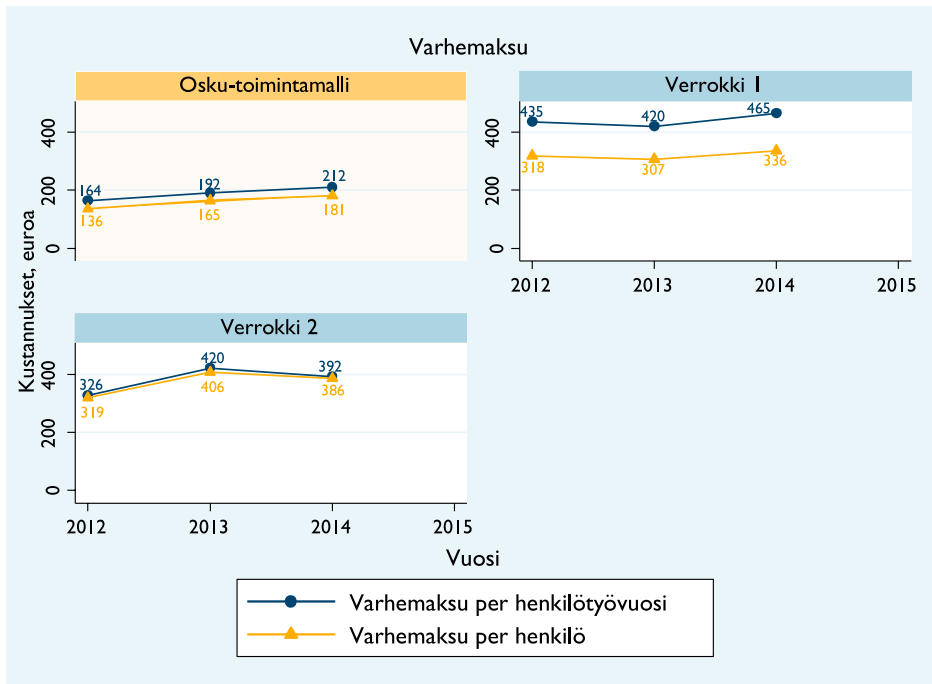
Yrityksen henkilöstörakenne ja palkkasumma vaikuttavat siihen, paljonko yksi maksuluokka vaikuttaa työkyvyttömyyskustannuksiin. Maksuluokka (I–II) määräytyy edellisten vuosien työkyvyttömyyseläkkeiden mukaan. Tämä ohjaa yrityksiä välttämään henkilöstön siirtymistä työkyvyttömyyseläkkeelle. Maksuluokka vaikuttaa työkyvyttömyysmaksuun yksityisissä organisaatioissa, joiden palkkasumma on yli 2,5 miljoonaa euroa. Maksuluokka vaikuttaa työkyvyttömyysmaksuun täysimääräisesti, jos yrityksen palkkasumma ylittää 35 miljoonaa euroa. Yhden maksuluokan muutos tarkoittaa alhaisissa maksuluokissa noin 100 000 euron kustannusta, mutta korkeammissa maksuluokissa yli 300 000 euron kustannusta.



Kuva 12. Työkyvyttömyysmaksuluokka yksityisissä organisaatioissa vuosina 2012–2015.

Palkkasummaltaan suurien julkisten organisaatioiden työkyvyttömyysmaksu (ns. varhemaksu) on varhaiseläkemenoperusteinen maksu. Maksu kasvaa, jos työntekijöitä jää työkyvyttömyyseläkkeelle, yksilölliselle varhaiseläkkeelle, työttömyyseläkkeelle tai kuntoutustuelle eli määräaikaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle. Se ohjaa julkisten organisaatioiden toimintaa ja saa työnantajat panostamaan henkilöstön työkyvyn tukemiseen ja ongelmien ennaltaehkäisyyn.

Pilottiorganisaatioissa ja molemmissa verrokkiorganisaatioissa maksu kasvoi vuodesta 2012 lähtien (Kuva 13). Varhemaksu oli henkilöä ja henkilötyövuotta kohti vuosittain pilottiorganisaatioissa alle puolet verrokkiorganisaatioiden maksusta.

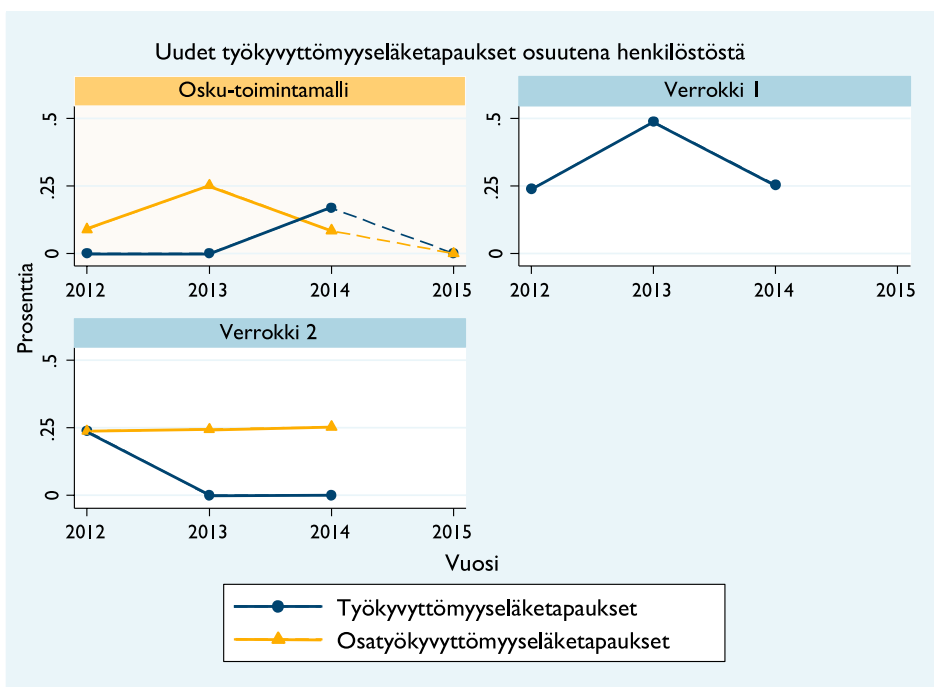


Kuva 13. Varhaiseläkemenoperusteinen maksu julkisissa organisaatioissa vuosina 2012–2015.

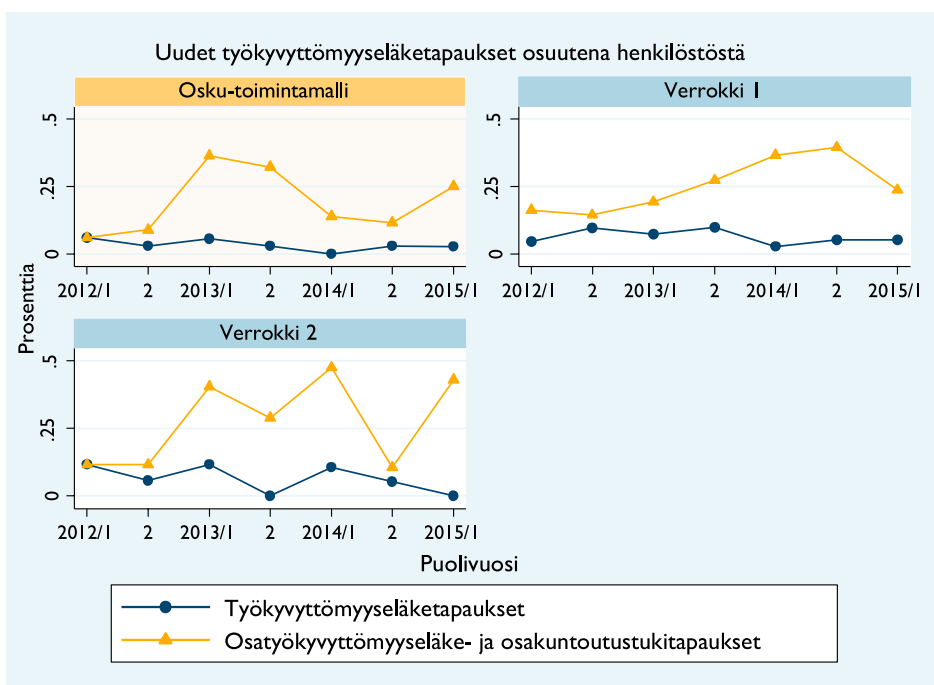
Keinovalikoiman hyödyntäminen

Uudet työkyvyttömyyseläketapaukset ennakoivat tulevia kustannuksia sekä yksityisissä että julkisissa organisaatioissa. Keinovalikoimassa olevia työkyvyttömyys- ja osatyökyvyttömyyseläkkeitä sekä kuntoutus- ja osakuntoutustukia voidaan käyttää toistensa vaihtoehtoina. Osatyökyvyttömyyseläke ja kuntoutustuet ovat työkyvyttömyyseläkettä edullisempia vaihtoehtoja sekä organisaatiolle että henkilölle itselleen. Osatyökyvyttömyyseläke on puolet työkyvyttömyyseläkkeestä ja yleensä osatyökyvyttömyyseläkkeellä henkilö jatkaa työssä osa-aikaisesti. Osakuntoutustuki tarkoittaa määräajaksi myönnettyä osatyökyvyttömyyseläkettä ja kuntoutustuki määräajaksi myönnettyä työkyvyttömyyseläkettä.

Työkyvyttömyyseläkkeissä ja osatyökyvyttömyyseläkkeissä ei ole nähtävissä selkeää trendiä (Kuva 14–15). Useimmissa organisaatioissa osatyökyvyttömyyseläketapausten vaihtelu oli suurempaa kuin kokoaikaisen työkyvyttömyyseläkkeen vaihtelu. Joustavammat keinot olivat käytössä kaikissa organisaatioissa. Toisessa yksityisessä verrokkiorganisaatiossa kukaan ei jäänyt työkyvyttömyyseläkkeelle viimeisen kahden vuoden aikana (2013–2014) (Kuva 14). Julkisissa organisaatioissa käytettiin osatyökyvyttömyyseläkkeitä ja osakuntoutustukia enemmän kuin täysiä työkyvyttömyyseläkkeitä. Toisessa julkisessa verrokkiorganisaatiossa keinovalikoiman käytössä oli kausivaihtelua (Kuva 15).



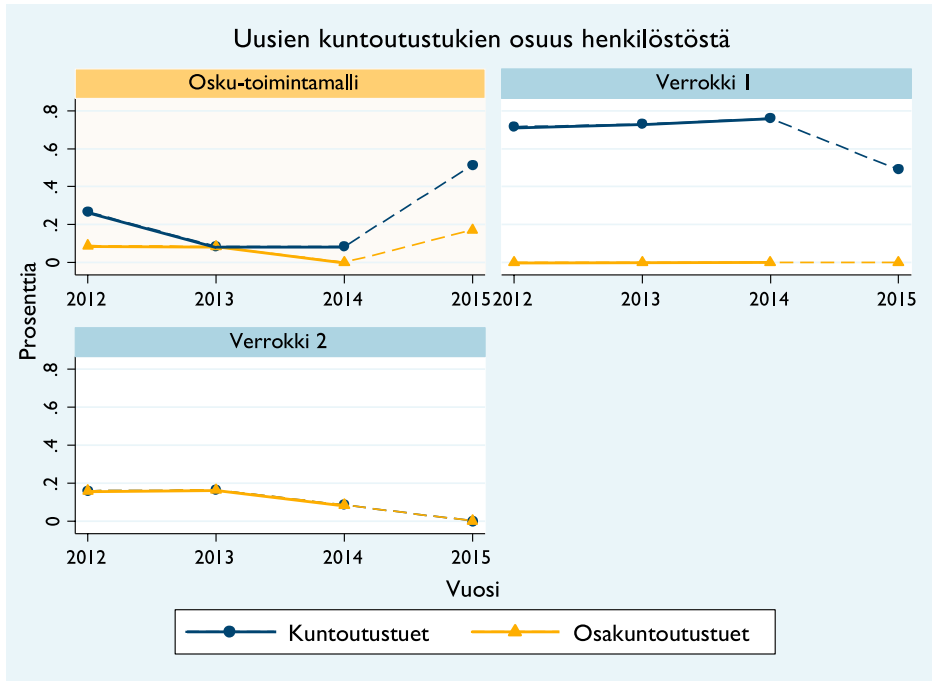
Kuva 14. Uusien työkyvyttömyyseläketapausten osuus (%) henkilöstöstä yksityisissä organisaatioissa vuosina 2012–2015.



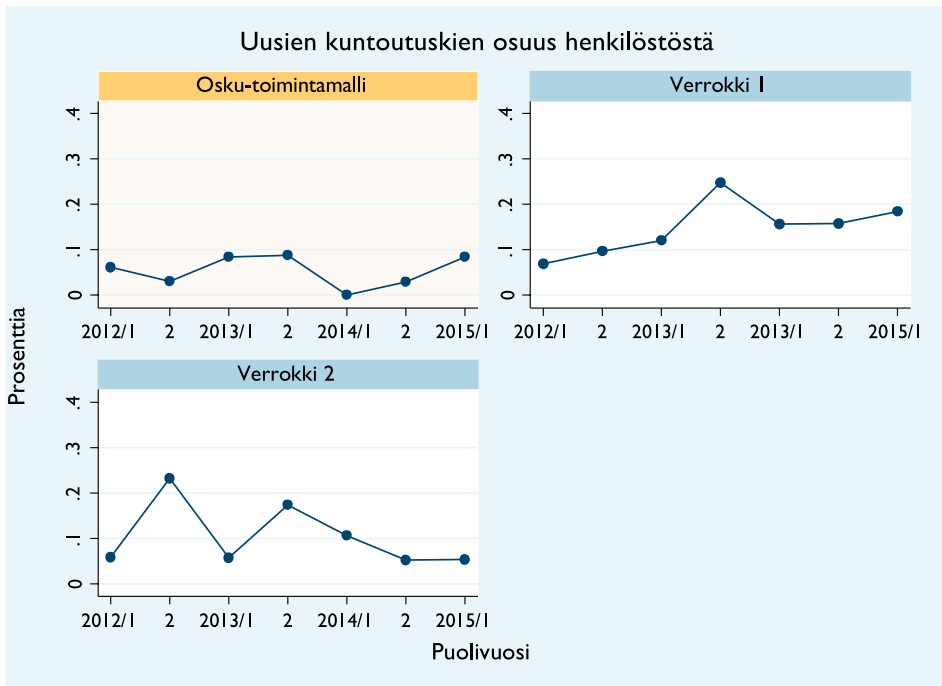
Kuva 15. Uusien työkyvyttömyyseläketapausten osuus (%) henkilöstöstä julkisissa organisaatioissa puolivuositin 2012–2015.

Kuntoutustuki ja osakuntoutustuki ovat määrääjaksi myönnettyjä koko- tai osa-aikaisia työkyvyttömyyseläkkeitä. Molemmissa pilottiorganisaatioissa kuntoutustukien käyttö lisääntyi seuranta-aikana ja verrokkiorganisaatioissa vähentyi (Kuva 16–17).

Toisessa verrokkiorganisaatioissa ei hyödynnetty osakuntoutustukea. Julkisessa pilottiorganisaatioissa kuntoutustuen käyttö vaihteli. Ensimmäisessä verrokkiorganisaatioissa kuntoutustukien käyttö lisääntyi lähes koko seurantajakson ja toisessa verrokkiorganisaatioissa kuntoutustukia hyödynnettiin kausittaisesti.

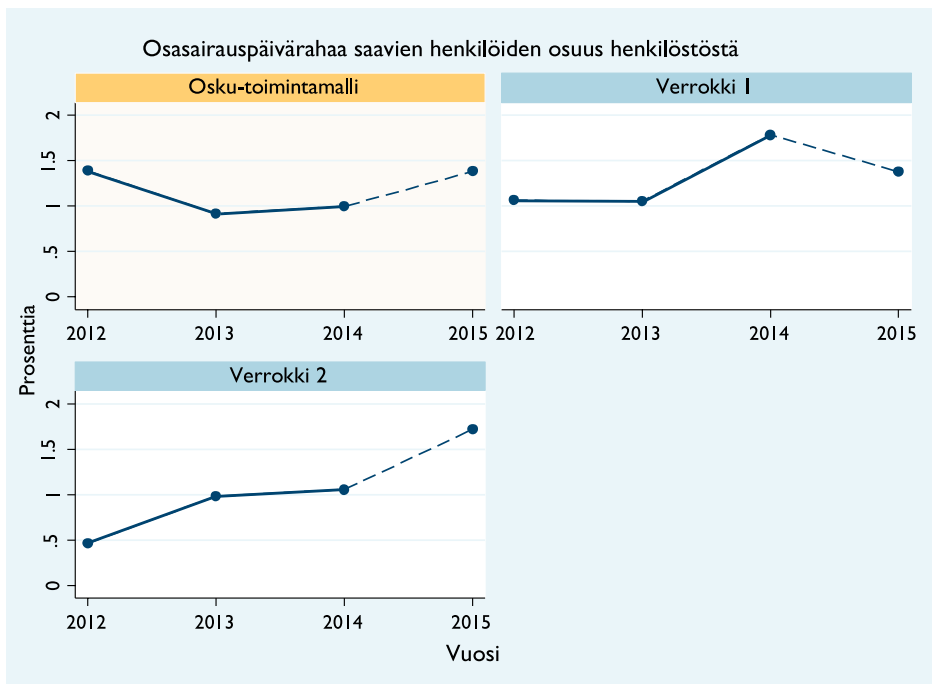


Kuva 16. Uusien kuntoutustukien ja osakuntoutustukien osuus (%) henkilöstöstä yksityisissä organisaatioissa vuosina 2012–2015.

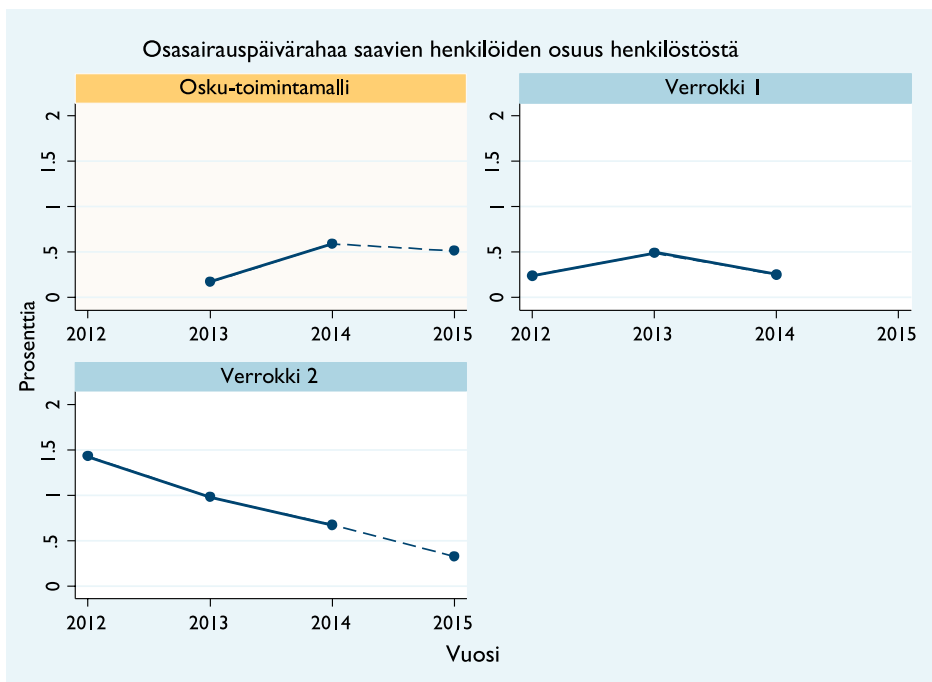


Kuva 17. Uusien kuntoutustukien osuus (%) henkilöstöstä julkisissa organisaatioissa puolivuosittain vuosina 2012–2015.

Yksityisessä pilottiorganisaatiossa osasairauspäivärahaa saavien henkilöiden määrä kasvoi vuodesta 2013, kun taas molemmissa verrokkiorganisaatioissa osuus kääntyi laskuun (Kuva 18–19). Julkisessa pilottiorganisaatiossa osasairauspäivärahaa saavien henkilöiden osuus lisääntyi vuodesta 2013. Osasairauspäivärahan käyttö oli julkisissa organisaatioissa noin 1,5 prosenttia vuonna 2015. Yksityiset organisaatiot käyttivät osasairauspäivärahaa julkisia organisaatioita enemmän.



Kuva 18. Osasairauspäivärahaa saavien henkilöiden osuus (%) henkilöstöstä yksityisissä organisaatioissa vuosina 2012–2015.



Kuva 19. Osasairauspäivärahaa saavien henkilöiden osuus (%) henkilöstöstä julkisissa organisaatioissa vuosina 2012–2015.

II. Kaksi tarinaa työkokeilusta

II.1. Matiaksen tarina



Matiaksen kertomus

Matias on 20-vuotias ylioppilas, joka miettii tulevaa ammattiaan. Ammatinvalinnassa pitää ottaa huomioon keskivaikea aivovamma sekä toisen silmän osittainen sokeutuminen, jotka johtuvat hänelle 12-vuotiaana sattuneesta liikenneonnettomuudessa.

Lukioaikana Matiasta kiinnosti sairaanhoitajan, terapeutin ja opettajan työt. Ylioppilaaksi päästyään hän haki alan sairaanhoitajan opiskelupaikkaa, mutta ei kuitenkaan päässyt opiskelemaan. Samaan aikaan hän oli kuntoutusjaksolla, jolla lääkäri suhtautui tylästi hänen toiveisiinsa työelämästä. Haaveen romuttuminen oli nuorelle miehelle kova paikka ja veti mielen matalaksi. Tulevaisuus näytti tässä vaiheessa harmaalta. Perheen parissa he keskustelivat tilanteesta ja miettivät yhdessä sopivaa alaa. Matiasta kiinnosti työ ihmisten parissa jollakin arvostetulla alalla. Yhtäkkiä keskusteluissa syntyi mullistava oivallus – apteekkilahan täytti kaikki nämä kriteerit.

Matiaksen asioita hoitava työkykykoordinaattori otti ensin yhteyttä paikkakunnan apteekkariin ja kysyi, olisiko Matiaksella mahdollisuus tulla apteekkiin työkokeiluun. Apteekkari keskusteli asiasta työntekijöiden esimiehenä toimivan proviisorin kanssa, ja he päättivät tarjota Matiakselle työkokeilupaikan. Työkokeilu oli heille asiana kuitenkin vieras, joten proviisori tutustui aiheeseen verkossa.

Matiakselle oli tärkeää mennä apteekkiin omana itsenään eikä niin sanotusti ”vamma edellä”. Työkaverit hiukan ihmettelivät hänen lyhyempää työpäiväänsä, mutta Matiaksen mielestä tällainen ratkaisu oli kuitenkin hyvä. Hän halusi keskustella jokaisen työkaverin kanssa ensin rauhassa erikseen ja kertoa vammasta vasta sen jälkeen. Näin työkaverit pystyivät tutustumaan häneen ensin omana persoonanaan. Toisaalta monelta ihmettelyltä olisi työyhteisössä vältytty, jos esimies olisi kertonut etukäteen Matiaksen tilanteesta ja työjärjestelyistä – hänen luvallaan.

Työkokeilun alussa esimies ja Matias sopivat farmanomin työtehtävistä eli kassatyöstä, lääkkeiden keräilystä ja tilattujen lääkkeiden jakelusta palvelutaloihin. Matias otti uusia työtehtäviä haltuun vähitellen vanhemman työntekijän opastuksella. Matiaksen mielestä työ oli hyvin pitkälle sitä, mitä hän oli etukäteen ajatellutkin. Lääkkeiden keräily oli hänelle kuitenkin mukava yllätys, koska sellaista hän ei ollut etukäteen osannut ajatella. Matias koki olevansa tasa-arvoinen muiden työntekijöiden kanssa koko työkokeilun ajan. Hänellä oli sama vastuu omasta työstään ja samat tehtävät kuin muillakin teknisillä työntekijöillä. Hän osallistui myös kaikkiin työpaikan koulutus- ja virkistystilaisuuksiin.

Matiaksen työaika oli viisi tuntia päivässä, mihin he päätyivät esimiehen kanssa työkokeilun ja aikaisempien kokemusten perusteella. Matias kertoi esimiehelleen, että lukio-

aikana hän jaksoi melko hyvin viiden tunnin päivät. Sitä pidemmät päivät kävivät voimille. Työkokeilussa oli tarkoituskin löytää juuri hänelle sopiva työaika. Muutama yli viiden tunnin työpäivä tuntui Matiaksesta uuvuttavalta ja palautuminen kesti pitkään. Erityisen hankalaa oli, jos hänellä oli myöhäinen iltavuoro ja heti sen perään varhainen aamuvuoro. Tällaisen vuorojärjestelyn jälkeen hänen kuntonsa alkoi heittelehtiä, joten hän kertoi siitä esimiehelleen. Jatkossa tällaisia peräkkäisiä ilta- ja aamuvuoroja vältettiin. Tämä olikin Matiaksen mielestä ainoa kompastuskivi koko työkokeilun aikana.

Työkokeilu kesti puoli vuotta ja sen maksoivat yhdessä liikennevakuutuskeskus ja järjestävänä tahona Vakuutuskuntoutus (VKK). Alussa he sopivat Vakuutuskuntoutuksen ja työnantajan kanssa kolmen kuukauden työkokeilusta. Matias teki itse aloitteen työkokeilun jatkamisesta ja vakuutusyhtiö myönsi hänelle toiset kolme kuukautta. Hän halusi jatkaa, koska osasi työn jo hyvin ja töissä ollessa päivät rytmittyivät selkeästi. Jatkoaloihin vaikuttivat myös mukavat työkaverit ja esimies. Matiaksen työkokeilun aikaan apteekissa oli työharjoittelussa myös farmanomiopiskelija. Heillä oli hyvä mahdollisuus perehtyä yhdessä työtehtäviin ja samalla Matias sai kysellä farmanomin opinnoista. Onnistuneen työkokeilun jälkeen Matias päätti myös hakea lääketyöntekijän koulutukseen ja ilokseen sai opiskelupaikan. Opiskelupaikan saamiseen vaikutti työkokeilusta saatu työkokemus ja osaaminen. Opinnot ovat sujuneet hyvin ja hän valmistuu farmanomiksi keväällä 2016.

Matiaksen mielestä työkokeilun tärkein anti oli se, että hän huomasi pärjäävänsä työelämässä ja osaavansa tehdä tällaista työtä. Työkokeilu antoi hänelle lisää itseluottamusta. Myös opiskelupaikka on hänestä työkokeilun yksi tulos. Matiaksen mielestä onnistunut työkokeilu heijastelee koko hänen elämänsä. Nyt hänellä on monenlaisia tulevaisuudenhaaveita ja erilaisia uravaihtoehtoja.

Esimiehen kertomus

Työkokeilu toteutui Matiaksen kotipaikkakunnan keskustassa olevassa perinteikkäässä apteekissa. Apteekissa oli apteekkarin lisäksi lähes 20 työntekijää: proviisoreita, farmaseutteja ja teknisiä työntekijöitä (farmanomeja). Hierarkia oli matala, sillä apteekkari oli proviisorin esimies ja proviisori puolestaan muiden työntekijöiden esimies. Lähes kaikki olivat vakituisia kokopäiväisiä työntekijöitä, vain muutama henkilö teki lyhennettyä työviikkoa. Lisäksi joitakin ns. keikkatyöntekijöitä työskenteli satunnaisesti iltaisin ja viikonloppuisin. Proviisorin mielestä tällaisessa työyhteisössä lähtökohdat työlle olivat hyvät.

Kun proviisori ja apteekkari pohtivat työkokeilijan ottamista, vaakakupissa painoivat sekä auttamishalu että apteekin henkilöstön uudenlainen kokemus. Proviisorin mukaan Matiaksen yhteydenotto tuli yrityksen kannalta kriittisessä vaiheessa, koska parhaillaan odoteltiin päätöstä uudesta omistajasta. Siinä tilanteessa oli tärkeä tietää, että työkokeilu ei lisää apteekin työvoimakustannuksia. Ratkaisevinta proviisorin mielestä oli Matiaksen innostunut ja positiivinen asenne. Proviisori sanoo jo alussa ajatelleensa, että ”tuollaisen tyyppin kanssa kyllä varmasti työkokeilu onnistuu”.

Proviisori kertoi keskustelleensa Matiaksen kanssa etukäteen siitä, mitä hän voi kertoa työyhteisölle Matiaksen tilanteesta. Heidän sopimuksensa mukaan hän voisi kertoa työn tekemiseen vaikuttavista asioista kuten pitkien päivien aiheuttamasta väsymyksestä sekä työaikajärjestelyistä. He sopivat, että Matiaksen vammasta tai sen syistä esimies ei kerro työntekijöille.

Työkokeilun aikana apteekin omistaja vaihtui ja uusi apteekkari aloitti työnsä. Uuden omistajan myötä toimintojen kehittäminen sai uutta tuulta purjeisiinsa. Johtamisen näkökulmasta tällainen muutostilanne oli kaikille rasittava, koska samaan aikaan otettiin käyttöön uusia toimintatapoja. Matiaksen näkökulmasta muutostilanne hoidettiin hyvin, ja esimies oli onnistumisen kannalta avainhenkilö. Esimies itse antoi kunnian koko työyhteisölle, joka piti yllä hyvää yhteishenkeä, puhalsi yhteen hiileen ja tuki toisiaan vaikeassa tilanteessa.

Työkokeilu oli oppimisprosessi myös yrityksen näkökulmasta. Työkokeilija ja työharjoittelija toivat tullessaan uusia ajatuksia ja antoivat oman panoksensa tähän. Proviisorin mukaan yritys kuin yritys tarvitsee kehittyäkseen näitä uusia ideoita ja kehittämisehdotuksia. Pieni yritys sai näin mahdollisuuden tarkastella omia toimintatapojaan, koska työkokeilija uutena henkilönä näki asiat toisin ja esitti rohkeasti omia kehittämisehdotuksiaan.

Apteekkiala on hyvin säädeltyä, mutta apteekkeille jää kuitenkin myös omaa ”pelivaraa” toimintojen järjestämiseen. Proviisorin mielestä hänen omaan johtamistyöhönsä vaikutti se, että hän oli itsekin työskennellyt joitakin vuosia asiakastyössä. Hän uskoi vahvasti keskustelemaan johtamistyyliin, jolla pääsee parempiin tuloksiin kuin käskyttämällä. Matiaksen kanssa tämä tuli esille siinä, että häntä perehdytettiin pääosin keskustelemalla. Näin jälkikäteen esimies kuitenkin arvioi, että perehdytyksessä olisi silti voinut olla enemmän myös kirjallista materiaalia. Työkokeilija olisi näin voinut perehtyä materiaaleihin omaan tahtiin ja tarvittaessa kertailla asioita. Perehdytys ja sen tarkempi dokumentointi olivatkin esimiehen mielestä heidän seuraavia kehityskohteitaan.

Esimiehen mielestä Matias itse oli koko prosessin avainhenkilö. Matias otti rohkeasti yhteyttä apteekkiin ja sai koko prosessin liikkeelle. Työntekijänä hän oli esimiehen mielestä mukava, innostunut, ahkera, tunnollinen ja tarkka. Muita tärkeitä henkilöitä olivat TE-toimiston työkykykoordinaattori, vakuutus kuntoutuksen kuntoutussuunnittelija ja apteekkari, joka teki lopullisen päätöksen työkokeilijan ottamisesta. Toki hänellä itselläänkin oli tärkeä rooli käytännön esimiehenä ja asioiden eteenpäin viejänä. Hänen mielestään onnistumisen teki mahdolliseksi moni asia, etenkin hyvä työyhteisö.

Proviisorin mukaan työpaikan kahvipöytäkeskusteluissa on muisteltu hienoa kokemusta. Esimies sanoi, että ”ollaan oltu onnellisia Matiaksen puolesta siitä, kuinka hienosti kaikki täällä sujui. Ja kuinka hienon lopun tarina sai.” Matias on poikennut työkokeilun jälkeenkin apteekissa tervehtimässä työkavereita ja kertomassa opinnoistaan. Matkan varrelle sattui silti myös vaikeuksia. Apteekissa oli samaan aikaan oikea sairauslomien suma tämän apteekkikaupan lisäksi. Esimies muistaakin välillä pahoitelleensa, kuinka vähän hänellä oli siinä hetkessä aikaa Matiakselle. Ongelmista selvittiin taas työyhteisön tuella, sillä työkaverit ottivat vastuuta Matiaksen ohjaamisesta. Vaikka työkokeilijan perehdyttä-

minen ja ohjaaminen satoi työpaikan omaa henkilöstöä, esimiehen mielestä tämä ei kuitenkaan ollut rasite. Varsinaisia kustannuksiaahan työkokeilijasta ei työpaikalle tulekaan. Muille työnantajille hän haluaa sanoa, että kokemus oli koko työyhteisölle antoisa. Tämän jälkeen he ovat valmiita lähtemään myös uusiin työkokeiluihin. Koko ajan on kuitenkin hyvä pitää mielessä, että työkokeilija ei ole ”ilmainen” työntekijä. Hän on työpaikalla sen takia, että häntä autetaan elämässä eteenpäin – näillä työpaikan keinoilla.

Työkykykoordinaattorin kertomus työkokeilusta

Matiaksen työkokeilua organisoiti paikallisessa TE-toimistossa työskentelevä työkykykoordinaattori, jolla oli pitkä kokemus työhallinnossa. Hänen mielestään Matiaksen kohdalla tuli esille hajanainen toimijakenttä ja sen mukana toimijoiden epäselvät roolit. Hänelle tuli välillä sellainen tunne, että mikään taho ei tuntunut ottavan kokonaisvastuuta asioiden etenemisestä. Hän mainitsee tästä kaksi esimerkkiä. Työkokeilu oli osa Matiaksen ammatillista kuntoutusta, mutta työkokeilun järjestäjätaho ei kertonut työnantajalle, kuka palkan oikeasti maksaa. Toisena esimerkkinä hän kertoo, että aivan viime metreillä ennen työkokeilun alkua järjestäjätaho ilmoittikin, ettei työkokeilua voidakaan toteuttaa koska sitä ei mainittu Matiaksen alkuperäisessä kuntoutussuunnitelmassa. Työkykykoordinaattorin mielestä maksava taho piti työkokeilun aikana huonosti yhteyttä sekä työkokeilijaan että työpaikkaan. Työkykykoordinaattori toteaa, että hän otti lopulta veto vastuun prosessista. Hänen ei tarvitse osata kaikkia lakipykäläiä eikä tietää kaikkia asioita. Riittää, että hänellä on hyvä verkosto ja että hän osaa ja rohkenee hyödyntää sitä.

Työkykykoordinaattorin mukaan Matiaksen tapauksessa, niin kuin yleensäkin, tilanteet ovat monimutkaisia, joten tarvitaan ammattilainen luomaan kuvaa kokonaisuudesta. Hän näkee, että tässä tehtävässä työkykykoordinaattorin rooli on ehkä kaikkein merkityksellisimmillään. Hän myös korostaa asioiden eteenpäin viemistä jatkuvana prosessina toteamalla, että työkykykoordinaattori voi hahmottaa aikajännettä ja tapahtumien limitymistä paljon paremmin kuin osatyökykyinen yksistään. Asiakkaan työllistymisprosessin johtamista voidaankin kuvata hyvin prosessijohtamisen mukaisesti: se on sarja toimintoja, joissa jokaisessa on oma panos ja tuotos. Tässä Matiaksen tapauksessa panoksena voidaan ajatella esimerkiksi työkokeiluhakemusta ja tuotoksena viranomaisen päätöstä. Työkykykoordinaattorin mielestä eri keinojen ja palvelujen pitäisi limittyä paremmin, jotta asiakkaan työllistymisaika lyhenisi.

Työkykykoordinaattorin toinen merkittävä rooli oli olla työkokeilijan rinnalla kulkija. Matiaksen kanssa he pohtivatkin sitä, mihin hänellä oli oikeus, mahdollisuus ja kykyä. Rinnalla kulkijan rooli oli ratkaisevan tärkeä etenkin silloin, kun työkokeilun järjestäjältä tuli kielteinen päätös työkokeilusta. Matias järkyttyi kielteisestä päätöksestä, eikä sillä hetkellä enää jaksanut aloittaa kaikkea alusta. Matias koki vahvasti, että mikäli nyt ei lähdetä kuntoutuksen tielle, hänen tulevaisuuden vaihtoehtonsa on työkyvyttömyyseläke. Nuoren miehen kohtalona tämä kuulosti koordinaattorista tyrmävältä. Lopulta työkykykoordinaattori oli yhteydessä suoraan korvauspäällikköön. Onneksi päätös otettiin uu-

teen käsittelyyn, ja työkokeilusta saatiin tällä kertaa myönteinen päätös. Työkykykoordinaattori toteaa, että 20-vuotias nuori ei olisi ikinä osannut itse hoitaa näitä asioita. Hän oli välillä itsekin tiukan paikan edessä, vaikka hän oli tottunut lukemaan lakitekstejä ja käsittelemään byrokratian kiemuroita. Keskustelu eri viranomaisten kanssa oli välillä suorastaan ”vääntämistä”.

Niin Matiaksen kuin työkykykoordinaattorinkin mielestä työkokeilun onnistumisen avainhenkilö oli työpaikan esimies. Työkokeiluprosessi vaati kuitenkin onnistuakseen kaikkien osapuolten panoksen. Työkykykoordinaattorin rooli oli saada kukin prosessissa oleva taho tukemaan omalta osaltaan Matiaksen työkokeilua. Näin ollen työkokeilun toteutuksessa olivat mukana apteekki, Matias, Vakuutus kuntoutus ja työkykykoordinaattori. Hän korostaa, että työkokeilun alku-, väli- ja loppupalavereissa pitää käydä rehellistä ja avointa keskustelua kaikkien osapuolten välillä. Näin ei jää kenellekään epäselviä asioita. Tällöin myös palaute tulee avoimesti kaikkien tietoon, mikä on sekä työkokeilijan että työnantajan etu. Työkykykoordinaattori muistuttaa, että ulkopuolisen voi olla jopa helpompi nähdä eri toimenpiteiden positiivisia vaikutuksia. Matiakselle apteekki ja sen työntekijät näyttäytyivät niin mukavina, että hän valitsi alan elämänurakseen ja aloitti opinnot. Siinä on painava kiitos työpaikalle.

11.2. Matiaksen työuran taloudellinen skenaarioanalyysi

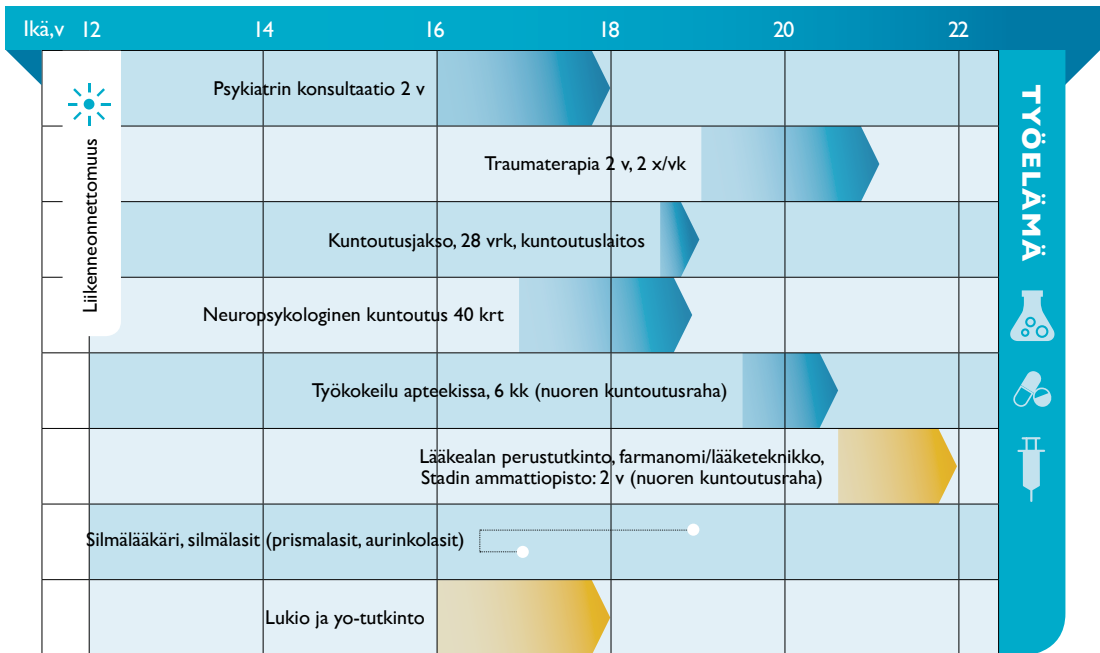
Tässä kappaleessa kuvaillaan Matiaksen erilaisia taloudellisia tulevaisuudenpolkuja ns. skenaarioanalyysin avulla. Analyysin pohjana ovat hänen saamansa tukitoimet eli palvelut, keinot ja etuudet. Matias joutui 12-vuotiaana liikenneonnettomuuteen, mikä vaikutti sekä hänen ammatinvalintaansa että ammatillisiin opintoihinsa. Tulevaisuudessa vamma vaikuttaa myös hänen työelämäänsä ja ansiomahdollisuuksiinsa.

Kolme erilaista skenaariota (tulevaisuudenpolkua) rakentuvat olettamukselle, että Matias valmistuttuaan farmanomiksi työskentelee apteekissa kokoaikaisesti (100 %) tai osa-aikaisesti, jolloin hän tekee joko 75 %:n tai 60 %:n työaikaa. Lisäksi yksi skenaario on se, että hän saisi ns. alle 18-vuotiaana vahinkoa kärsineen ansiotuloa (Valtioneuvoston asetus 408/2014). Skenaarioissa ei huomioida julkisten palveluiden ja mahdollisten muiden tukien käyttöä.

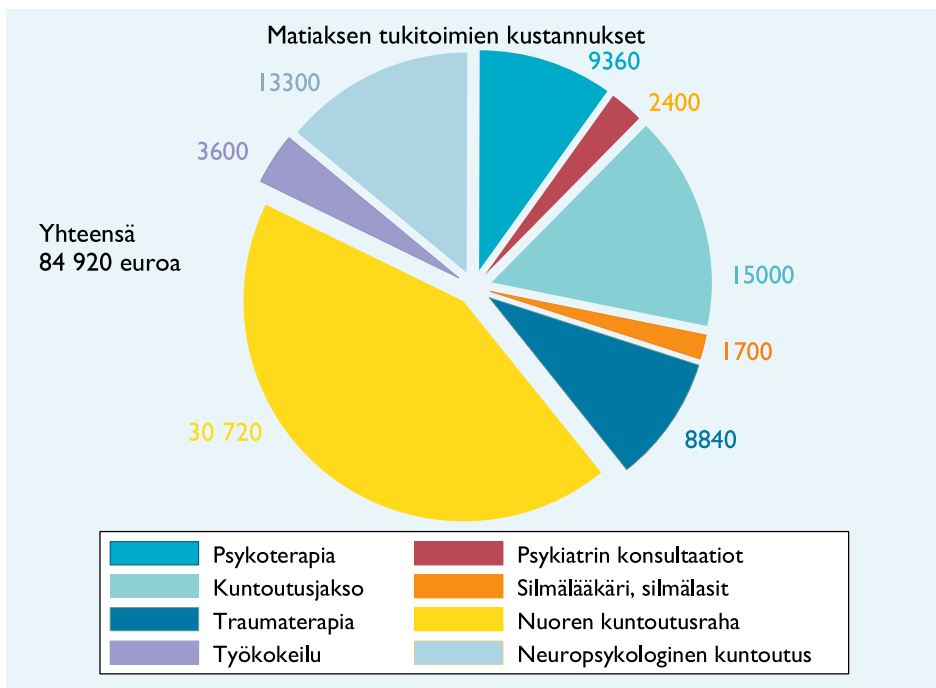
Matiaksen saamat tukitoimet ja niiden kustannukset

Matiaksen kuntoutuminen ja kouluttautuminen edellytti erilaisia tukitoimia eli palveluja, keinoja ja etuuksia viimeisen 10 vuoden aikana (onnettomuudesta farmanomiksi valmistumiseen). Tukitoimet limittyivät ajallisesti toisiinsa joko sairaanhoitopiiriin tai liikennevakuutuskeskuksen kustantamina (Kuva 20). Lukioaikana Matias kävi psykiatrin konsultaatiossa ja lisäksi hän kävi neuropsykologisessa kuntoutuksessa 40 kertaa. Ylioppilastutkin-

non jälkeen hän oli kuukauden mittaisella kuntoutusjaksolla kuntoutuslaitoksessa, ja sen jälkeen hän aloitti kahden vuoden mittaisen traumaterapian kahdesti viikossa. Matiaksen toinen silmä on lähes sokea ja siinä on valoherkkyys, joten hänelle korvattiin kahdesti silmä lääkäriin käynti ja kahdet erilaiset silmälasit (prismalasisit ja aurinkolasisit). 20-vuotiaana hän oli työkokeilussa apteekissa ja aloitti sen jälkeen farmanomin (lääketeknikon) ammatilliset opinnot. Ammatilliseen kuntoutukseen kuuluva nuoren kuntoutusraha muodosti Matiaksen korvatuista kustannuksista suurimman osan (Kuva 21).



Kuva 20. Matiaksen saamat palvelut, keinot ja etuudet 10 vuoden aikana



Kuva 21. Matiaksen saamien tukitoimien kustannukset (tiedot Liikennevakuutuskeskus)

Matiaksen vuositulot

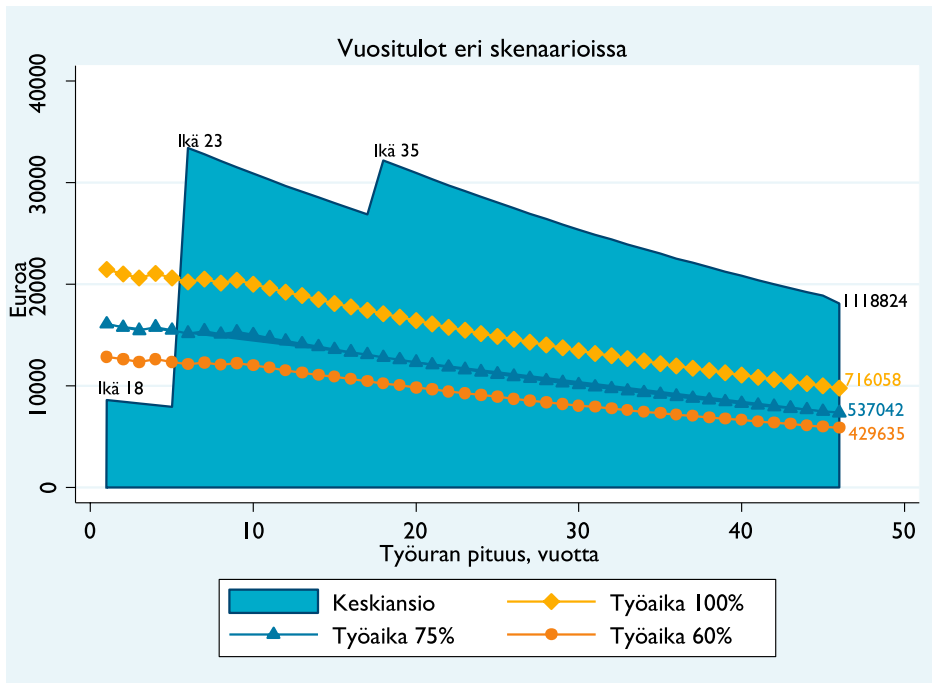
Liikennevakuutus on täyden korvauksen järjestelmä, jossa liikennevahingosta aiheutunut ansionmenetyks korvataan täysimääräisesti. Jokaisen henkilön tilanne on aina yksilöllinen. Jos Matias tekisi 60 %:n työaika, vakuutus korvaisi hänelle 40 prosenttia palkasta. Vastavasti 75 prosentin työaika tekevä hänelle korvattaisiin 25 prosenttia. Tämä edellyttää, että pystytään osoittamaan hänen työskentelynsä farmanomina liikennevahingosta huolimatta. Mikäli Matias osoittaisi työskentelevänsä ilman liikennevahinkoa jossain muussa ammatissa, hänelle korvattaisiin tämän ammatin ansiotason ja farmanomin työstä ansaitun palkan erotus. Mitä nuoremmasta henkilöstä on kyse, sitä todennäköisemmin ansiotasoa verrattaisiin Valtioneuvoston asetuksen 408/2014 määrittämään ansiotuloon. Tämä edellyttäisi, että Matias pystyisi osoittamaan liikennevahingon vaikuttaneen urakehitykseen siten, että hän on päätenyt farmanomin ammattiin liikennevahingon seurauksena.

Seuraavissa skenaarioissa keskitytään työuraan (18–65 v). Oletuksena on, että Matias saisi ilman kouluttautumista tai työuraa valtioneuvoston asetuksen 408/2014 määrittämää ansiotuloa. Ansiotulo olisi tällöin portaittainen, jolloin 18 vuotta täyttäneelle korvattaisiin 8 610 euroa vuodessa, 23 vuotta täyttäneelle 36 890 euroa vuodessa ja 35 vuotta täyttäneelle 45 060 euroa vuodessa. Farmanomin työstä saadut ansiotulot las-

keittiin käyttäen apteekkien työntekijöiden työehtosopimusta (1.6.2014–31.1.2017) (Apteekkien työnantajaliitto 2014).

Työehtosopimuksen mukainen tulotaso farmanomille on aloittaessa 1 786 euroa kuukaudessa, neljännestä vuodesta alkaen vähintään 1 860 euroa kuukaudessa, seitsemännestä vuodesta alkaen vähintään 1 926 euroa kuukaudessa ja yhdeksännen vuoden jälkeen vähintään 1 993 euroa kuukaudessa. Laskelmissa esitetään nettohyökyarvo, jonka laskemiseksi käytettiin kahden prosentin korkotekijää, joka on Euroopan keskuspankin vuosittainen inflaatiotavoite.

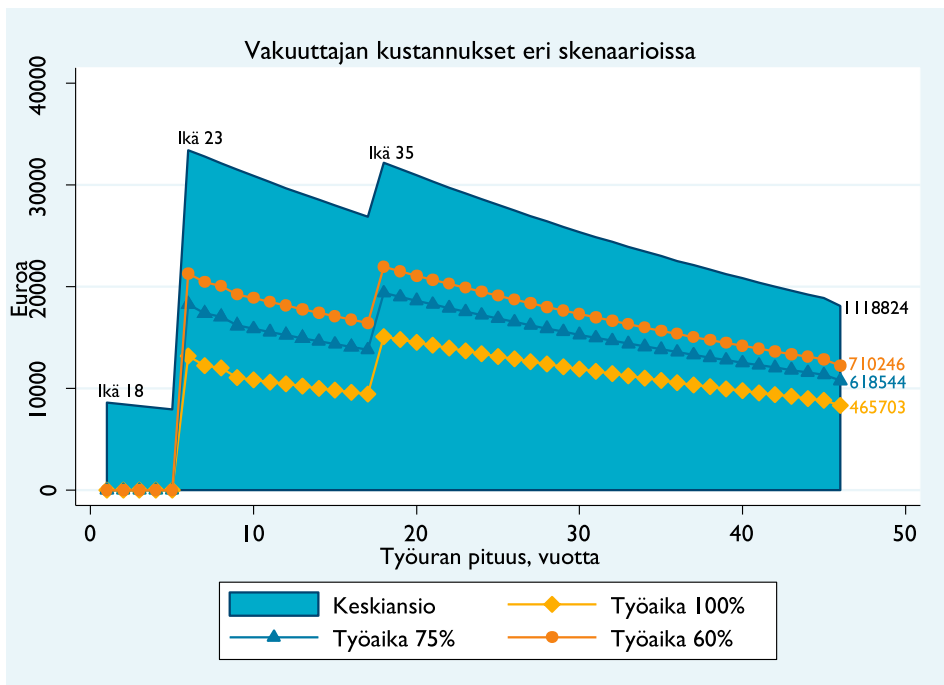
Koko työuran aikainen ansiotulo ensimmäisessä skenaariossa (asetuksen määrittämä) olisi 1 118 824 euroa (Kuva 22). Jos Matias työskentelisi farmanomina ja tekisi täyttä 100 %:n työaika, hänen työuran aikaiset ansionsa olisivat 716 058 euroa ja 60 %:n työajalla 429 635.



Kuva 22. Matiasen vuositulot (nettonyökyarvo) eri skenaarioissa 1) keskiansio, 2) 100 %:n työaika, 3) 75 %:n työaika ja 4) 60 %:n työaika farmanomina (yleinen keskiansio, Valtioneuvoston asetus 408/2014). Käyrien pisteet kuvaavat vuosituloja, oikealla olevat luvut kuvaavat koko työuran aikaisia tuloja.

Vakuuttajan kustannukset

Vakuuttajan kustannukset (Matiaksen saamat ansiomenetyskorvaukset) riippuvat Matiaksen ansiotulosta (Kuva 23). Vakuuttajan kustannus 18-23 vuoden välillä ansiokorvaukseen liittyen olisi 0 euroa, koska työstä saadut tulot ylittäisivät asetuksen mukaisen ansiotulon. Tämän jälkeen vuosittaisen kustannuksen määrä olisi yhteydessä Matiaksen työstä ansaitsemiin tuloihin siten, että tulot vähentäisivät keskiansiokorvauksen määrää. Mikäli Matiaksen osoitettaisiin työskentelevän liikennevahingosta huolimatta farmanomin ammatissa ja liikennevahingon seurauksena hän työskentelisi 60-prosenttisesti, vakuuttajan kustannukset olisivat 40 prosenttia kokoaikaisen työntekijän palkasta eli 286 423 euroa.

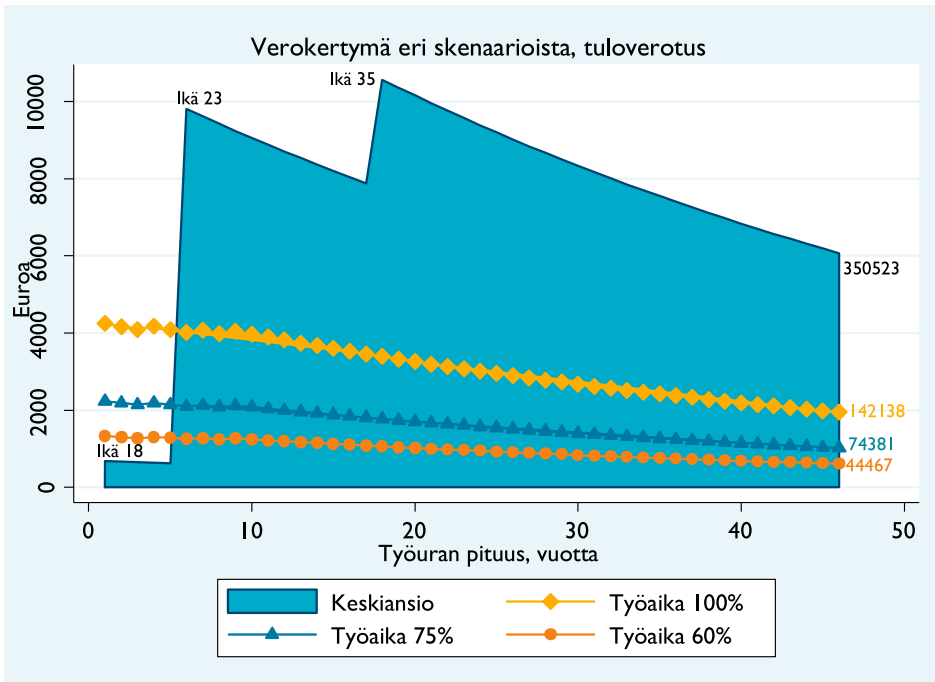


Kuva 23. Vakuuttajan kustannukset (nettonykyarvo) eri skenaarioissa: 1) keskiansio, 2) 100 % työ, 3) 75 % työ ja 4) 60 % työ farmanomina (yleinen keskiansio, Valtioneuvoston asetus 408/2014).

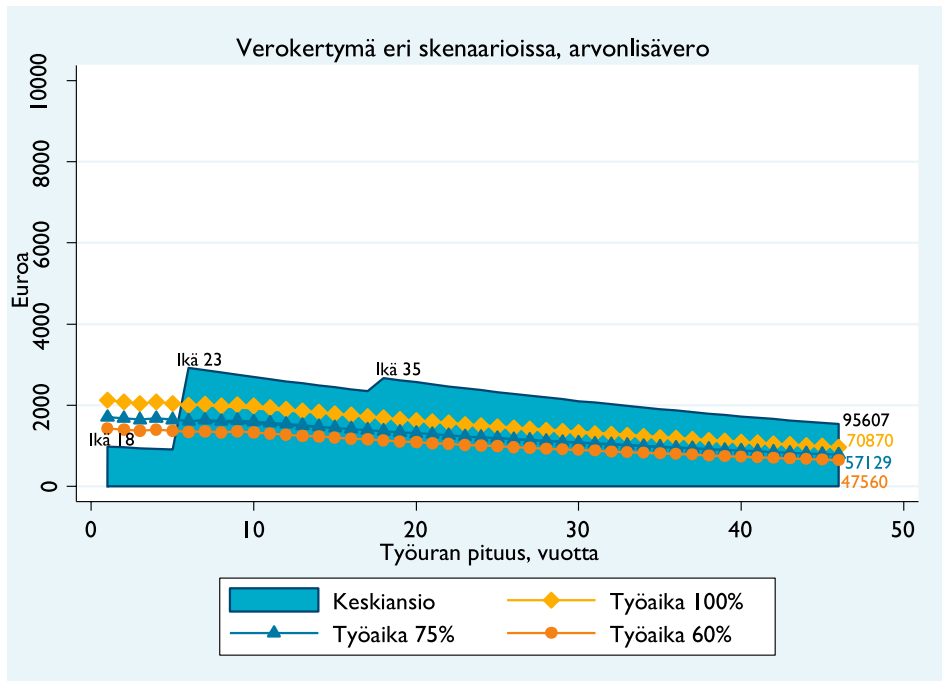
Verokertymä eri skenaarioissa

Tässä esiteltävien skenaarioiden tuloverotus laskettiin eri ansiotuloille vero.fi -palvelun (vero.fi 1, 2015) laskurilla Helsingissä asuvalle henkilölle, jolla oli 100-prosenttinen invalidivähennys eikä hän maksanut kirkollisveroa. Tässä ei eroteltu valtion ja kunnan verotusta toisistaan. Arvonlisäverokertymän laskemiseksi käytettiin tuloverotuksen jälkeen käteen jäävää osuutta, kotitalouksien kulutuksen rakennetta Suomessa (Tilastokeskus 2013) ja yleistä arvonlisäverokantaa (vero.fi 2, 2015). Arvio kerätystä arvonlisäverosta laskettiin kertomalla arvonlisäverokanta kulutuksen rakenteella, josta saatiin kerroin kuvaamaan kulutusta ja arvonlisäverokantaa. Tällä kertoimella kerrottiin käteen jäävät tulot.

Julkisen sektorin keräämät verotulot vaihtelivat eri skenaarioissa (Kuva 24–25). Asetuksen mukaisen ansiotulon tuloverokertymä koko työuran ajalta olisi 350 523 euroa. Kokoaikaisesta työskentelystä farmanomina ansiotulojen tuloverot olisivat 142 138 euroa. Tulojen aleneminen vähentäisi sekä tulovero- että arvonlisäverokertymää. Arvioitu arvonlisäverojen määrä olisi asetuksen mukaisella ansiotulolla 95 607 euroa ja kokoaikaisessa farmanomin työssä 70 870 euroa.



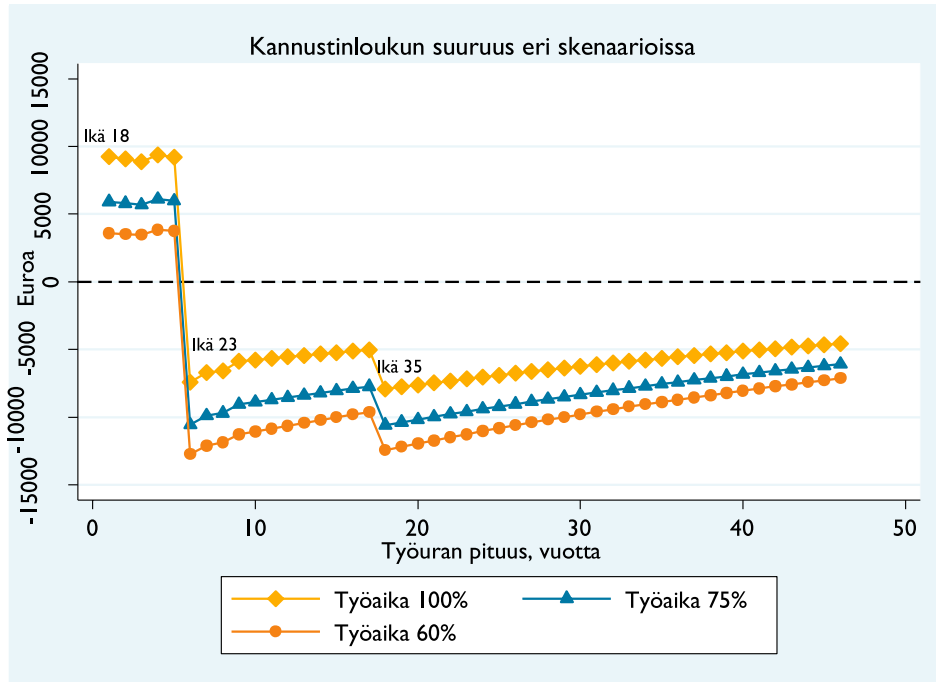
Kuva 24. Julkisen sektorin tuloverokertymä eri skenaarioissa 1) keskiansio, 2) 100 % työ, 3) 75 % työ ja 4) 60 % työ farmanomina (yleinen keskiansio, Valtioneuvoston asetus 408/2014).



Kuva 25. Julkisen sektorin arvonlisäverokertymä eri skenaarioissa 1) keskiansio, 2) 100 % työ, 3) 75 % työ ja 4) 60 % työ farmanomina (yleinen keskiansio, Valtioneuvoston asetus 408/2014).

Kannustinloukku eri skenaarioissa

Matalapalkkaisemman työn tekeminen ei kannattaisi taloudellisesti, jos se vaarantaisi mahdollisuuden saada asetuksen mukaista ansiotuloa. Tämä olisi portaittain muuttuva kannustinloukku (Kuva 26). Kun eri skenaarioita verrattiin asetuksen 408/2014 määrittämään ansiotuloon, kannustinloukku ei ollut ennen 23 ikävuotta. Kannustinloukku pieneni ajan myötä, koska ansiotulot kasvaisivat verrattuna asetukseen määrittämiin tuloihin. Matiaksen täytettyä 23 vuotta asetuksen mukainen ansiotulo kohoaisi 36 890 euroon, joka olisi enemmän kuin ansiotulo farmanomina. Kokoaikaisessa farmanomin työssä Matiaksen kannustinloukun suuruus olisi noin 7 500 euroa ja 35 vuoden iässä yli 8 000 euroa.



Kuva 26. Kannustinloukun suuruus eri skenaarioissa 1) keskiansio, 2) 100 % työ, 3) 75 % työ ja 4) 60 % työ farmanomina (yleinen keskiansio, Valtioneuvoston asetus 408/2014)

11.3. Annan tarina

Annan kertomus



Anna on 29-vuotias neljän 6–10-vuotiaan lapsen äiti. Peruskoulun jälkeen hän aloitti opinnot ammattikoulussa parturi-kampaajalinjalla. Kahden vuoden opiskelun jälkeen hän muutti toiselle paikkakunnalle ja opinnot keskeytyivät, kun hän alkoi odottaa esikoistaan. Hän oli monta vuotta lasten kanssa kotona, joten hän olisi joutunut aloittamaan hiusalan opintonsa alusta.

Kun nuorimmainen lapsista oli puolitoistavuotias, Anna halusi elämäänsä uuden suunnan. Hän pääsi nuorille tarkoitetulle Startti tulevaisuuteen -kurssille, joka oli tarkoitettu peruskoulun suorittaneille ilman työpaikkaa oleville. Kurssin tavoitteena oli, että nuori löytää häntä kiinnostavan alan. Koulutuksessa hän sai tutustua eri alojen työ- ja koulutuspaikkoihin. Kurssiin sisältyi teoriaopetusta ja kahden kuukauden työharjoittelu, jonka

Anna teki senioritalossa. Hän tutustui työharjoittelussa vanhusten hoivatyöhön sekä keittiötyöhön. Kurssin aikana hän suoritti lisäksi hygieniapassin sekä tietotekniikkaopintoja. Kurssin jälkeen hän sai catering-alan koulutuspaikan ja aloitti opinnot. Hänen selkänsä alkoi kuitenkin oireilla ja hän joutui luopumaan opinnoistaan. Tuolloin huomio meni kokonaan selkäkipujen ja toimeentulon pohtimiseen.

Anna pääsi tässä vaiheessa Kelan tuki- ja liikuntaelsairaiden kuntoutuskurssille, joka oli ryhmämuotoinen ja sisälsi intensiiviviikkoja myös kuntoutuslaitoksessa. Hänelle tärkeää oli ryhmän tuki ja yksilölliset ohjeet kotona tehtäviä harjoituksia varten. Hän sai sekä lääkäreiltä että fysioterapeuteilta henkilökohtaisia ohjeita omaan tilanteeseensa. Päivät intensiiviviikoilla täytyivät myös liikunnasta ja muusta kuntouttavasta toiminnasta. Omasta mielestään kuntoutuksen avulla hän sai selkänsä siihen kuntoon, että pystyi taas jatkamaan työelämäänsä pyrkimistä.

Anna oli päiväkodissa kahden kuuukauden työkokeilussa, joka kuului osana TE-toimiston kautta järjestettyyn uravalmennukseen. Hän työskenteli pienten eli 1–3-vuotiaiden ryhmässä. Hänen työpäivänsä kesti kuusi tuntia, jotta hän pystyi kokeilemaan selkänsä kuntoa ja samalla testaamaan perheen ja työn yhteensovittamista. Vaikka lasten hoitaminen olikin hänelle tuttua, hän olisi toivonut tarkempaa perehdytystä päiväkodin arkeen ja tehtäviin. Kirjallista työkokeilusuunnitelmaa ei hänen mukaansa laadittu eikä työkokeilulle määritelty missään vaiheessa selkeitä tavoitteita.

Kaikki tieto erilaisista mahdollisuuksista vei omaa prosessia eteenpäin ja antoi voimia ja uusia ajatuksia. Matkan varrella oli monia vaikeuksia, mutta niistä seurasi myös paljon hyvää. Anna sanoikin, että hän sai aina apua kun sitä tarvitsi. Annalla oli tulevaisuutensa suhteen sekä haaveita että suunnitelmia. Hän oli juuri osallistunut sosiaali- ja terveydenhuoltoalan pääsykokeisiin. Mikäli koulutuspaikka ei tällä haulla aukeaisi, olisi hänellä mietittynä jo kaksi muuta vaihtoehtoa. Hänen vahva tavoitteensa oli opiskella jokin ammatti ja päästä mukaan työelämään.

Esimiehen kertomus

Annan työkokeilu toteutui kaupungin omistamassa päiväkodissa. Siellä monimuotoisuus oli vahvasti läsnä, koska lapset, vanhemmat ja työntekijät edustivat useita kansallisuksia. Liisa on lastentarhanopettaja ja toimi Annan esimiehenä työkokeilun aikana. Päiväkodilla oli hallinnollinen johtaja ja lastentarhanopettajat olivat ryhmävastavia, jotka vastasivat päivittäisestä toiminnasta ja pedagogisesta suunnittelusta yhdessä tiimin kanssa. Päiväkodissa oli neljätoista kokoaikaista sekä kaksi osa-aikaista työntekijää: lastentarhanopettajia, lastenhoitajia ja siivojia.

Liisa kertoi, että Anna tuli työkokeiluun samaan aikaan lastentarhanopettajaopiskelijan kanssa. Työkokeilun alku olikin kiireinen. Alussa he ehtivät käydä yhdessä läpi vain perusasioita, kuten vaitiolovelvollisuutta, henkilökunnan velvollisuuksia ja oikeuksia sekä työpaikan toimintatapoja. Liisa kiitteli Annaa myönteisestä asenteesta. Anna oli heti alusta lähtien motivoitunut työhönsä, joten työ lähti jouhevasti ja hyvin liikkeelle.

Liisa kuvaili Annaa työhön tarttuvaksi ja aktiiviseksi. Hän totesi, että taisi olla ensimmäinen kerta, kun asiat sujuivat näin nopeasti. Liisan mukaan Annan työkokeilu alkoi paremmin kuin monella ammattilaisella. Tässä työssä piti aina muistaa, että vastuuta lapsista voi alussa antaa uudelle työntekijälle varovasti. Työn sujumista piti tarkkailla ”tuntosarvet ulkona”, eikä uutta työntekijää voinut laittaa yksistään esimerkiksi ulkoittamaan vauvaa.

Anna tarttui työhön luontevasti, joten Liisa lähti ohjaamaan häntä työn kautta eikä niinkään puhumalla ja selittämällä. Perehdytystä varten kahvihuoneessa oli saatavilla perehdytyskansio, jota jokainen voi käyttää. Yksilöllistä perehdyttämissuunnitelmaa ei tehty. Liisan mielestä Annan työkokeilu oli onnistunut ja Annalla oli asenne kohdallaan. ”Se on tärkeää, että on positiivinen ja halukas tarttumaan työhön, omatoiminen ja aktiivinen, lämmin ja lapsilähtöinen. Vaikka kaikkia taitoja ei alussa vielä olekaan, kun asenne ja motivaatio ovat kohdillaan, niin ihminen kyllä oppii ja kehittyy.” Myös tiimityötä piti osata tehdä. Liisan mielestä asioista piti puhua niiden oikeilla nimillä ja kaikkia pitää kohdella tasavertaisesti. Kun oltiin pienten lasten kanssa, piti olla joka hetki sataprosenttisesti läsnä.

Työkokeilun avainhenkilöiksi Liisa nimesi Annan lisäksi TE-toimiston työkykykoordinaattorin ja päiväkodin koko tiimin. Liisa oli välillä huolissaan Annan työkyvystä, vaikka hän ei tiennytkään Annan sairauksista. Onneksi sairauslomat olivat kuitenkin lyhyitä, eivätkä ne estäneet työkokeilun jatkumista. Liisa näki tärkeimmäksi tehtäväkseen tukea Annan motivaatiota ja vahvistaa hänen itsetuntoaan työkokeilun aikana. Hänen mielestään työkokeilijan hyviä puolia oli tärkeä nostaa esiin ja antaa hänelle positiivista palautetta. Liisa sanoikin, että työharjoittelijan ja työkokeilijan ero tuli tässä kohdin esille. Työkokeilijalla oli jotain terveydellisiä rajoitteita, joten oli lähdettävä vähitellen ja yksilöllisesti eteenpäin. Työharjoittelijoiden kanssa saattoi sen sijaan edetä yleensä hyvin samalla tavalla.

Annan työkokeilu lähti vauhdilla alkuun. Näin jälkikäteen ajatellen olisi ollut hyvä pitää alkupalaveri ja miettiä yhdessä työkokeilun etenemistä. Liisa sanoi, että olisi ollut hyvä tutustua Annaan vähän paremmin siinä alussa: ”Kuka olet ja mistä tulet?” Myös työkokeilun tavoitteet olisi pitänyt alussa käydä yhdessä läpi. Olisi pitänyt tarkemmin yhdessä pohtia, millaisia tavoitteita eri tahot asettivat työkokeilulle ja mikä olisi tavoiteltava lopputulos kenenkin näkökulmasta. Välipalaverin pitäminen ei ollut vielääkään myöhäistä ja loppupalaveri olisi hyvä pitää.

Lähihoitajakoulun ovet eivät ainakaan vielä auenneet Annalle. Työyhteisö toivoi kovasti, että Anna pääsisi opiskelemaan. Liisan mukaan Anna toi työyhteisöön paljon hyvää ja vaikutti omalla myönteisellä asenteellaan myös muihin. Liisa totesi, että ”Annasta voisi moni katsoa mallia”.

Työkykykoordinaattorin kertomus

Ismo on TE-toimiston työkykykoordinaattori, jonka asiakkaana Anna oli. Hän toimi jo 80-luvulla työvoimatoimistossa työrajoitteisten erikoistyövoimaneuvojana ja sen jälkeen 15 vuotta kului muissa töissä. Työvoimahallinnossa eletään kovissa paineissa, työnhakijoita on runsaasti yhtä työvoimaneuvojaa kohden. Nykyisessä työkykykoordinaattorin tehtävässä hänellä on mahdollisuus työskennellä rajatun asiakaskunnan eli alle 30-vuotiaiden kanssa. Anna onkin hänen tyypillinen asiakkaansa.

Annasta tuli Ismon asiakas, kun kuntoutuslaitoksen kuntoutusohjaaja otti häneen yhteyttä Annan kuntoutustarveselvityksen jälkeen. Kuntoutustarveselvityksessä oli tullut esille näkemys Annan ammatillisesta suuntautumisesta. Ismo kertoi, että heti ensimmäisessä tapaamisessa Annan ja kuntoutusohjaajan kanssa hänelle välittyi nopeasti riittävä ja keskimääräistä perusteellisempi kuva Annan tilanteesta. Hyvän selvityksen vuoksi tämä oli normaalia yksinkertaisempi tapaus ottaa haltuun. Ismo näki oman roolinsa Annan tilanteen hoidossa suhteellisen pienenä. Anna piti kuitenkin tärkeänä sitä, että hänellä oli oma yhteyshenkilö TE-toimistossa. Se helpotti hänen mielestään huomattavasti asioiden hoitamista. Anna pitikin Ismoa jatkuvasti tilanteen tasalla lähettämällä tälle sähköpostia oman prosessinsa etenemisestä.

Alkuperäisen suunnitelman mukaan Annan ykkösvaihtoehtona oli pyrkiä työelämään työkokeilun kautta. Heti alussa Ismo pohdiskeli, rajoittiko Annan sosiaalinen tilanne työkokeilupaikan löytymistä. Sen takia he tekivät heti alussa myös suunnitelman B, jossa oli tavoitteena eteneminen uravalmennuksen kautta. Koska sopivaa työkokeilupaikkaa ei löytynyt, he ottivat käyttöön suunnitelman B. Anna odotti nyt päätöstä lähihoitajan opiskelupaikasta. Ala pysyi samana, mutta sinne pyrittiin toisen keinon kautta. Annan asiat menivät hitaasti mutta varmasti eteenpäin. Ismon mielestä Annaa kuvasti hyvin se tahto, jolla hän lähti toisen tyyppiseen maailmaan vietettyään vuosia kotona lasten kanssa. Alusta lukien kaikkia keskusteluja raamitti lasten ehdoilla toimiminen. Siitä huolimatta Anna on koko ajan halunnut löytää oman paikan työelämästä.

Ismon mielestä hänen roolinsa on TE-asiantuntijan ja työkykykoordinaattorin yhdistelmä. Työkykykoordinaattori kertoi siitä, että hän oli linkittynyt ammatillisen kuntoutuksen verkostoon. Toisaalta taas TE-asiantuntija kertoo siitä, että kaikki hakijat ovat TE-toimiston asiakkaita. Annan tapauksessa hän hyödynsi näitä molempia roolejaan. Asiantuntijan rooli korostui työnhakijaan ja työn hakemiseen liittyvän byrokratian hoitamisessa sekä työkokeilupaikkojen haarukoinnissa. Työkykykoordinaattorin rooli taas korostui kokonaisvaltaisemman näkemyksen luomisessa ja eri yhteistyötahojen, kuten esimerkiksi kuntoutustoimijoiden, mukana olemisessa.

Ismon mielestä Anna oli positiivisesti epätyypillinen tapaus. Tullessaan Ismon asiakkaaksi hän oli jo käynyt pitkän polun ja pohdinnat siitä, mihin hän oli menossa ja miten. Ismo totesikin, että TE -toimistossa mentiin massojen ehdoilla, koska kovin räätälöityyn palveluun ei näillä resursseilla ollut mahdollisuutta. Siksi olikin tärkeää, että asiakas löysi oman motivaationsa ja oli myös itse aktiivinen. Työkykykoordinaattorin lisäksi oli hyvä olla myös muita tukihenkilöitä ympärillä. Monissa tapauksissa oli hyvä, jos asiakkaalla

oli heti alussa mukana joku ”ulkopuolinen” henkilö katsomassa tilannetta uusin silmin. Tukihenkilö saattoi olla esimerkiksi oma äiti tai isä tai asumuspalveluiden ohjaaja, eli henkilö, joka tunsu hyvin asiakkaan ja hänen tilanteensa. Annan tapauksessa tuo ulkopuolinen henkilö oli kuntoutustarveselvityksen tehnyt ammatillisen kuntoutuksen ohjaaja. Asiakas oli itse oman tilanteensa paras asiantuntija. Ulkopuolinen henkilö kuitenkin teki tilannetta jollain tavoin elävämmäksi ja todemmaksi. Mitä enemmän tukijalkoja oli, sitä paremmin jokainen pystyi keskittymään omaan ydinosamiseensa ja tätä kautta hyöty asiantuntijoiden osaamisesta saatiin täydellä teholla käyttöön.

11.4. Työkokeilun kehittämiskohteita

Yhteistä molemmille työkokeiluille oli se, että työpaikoilla oli vain vähän tietoa työkokeilusta sekä sen tavoitteista ja etenemisestä. Molemmissa työkokeiluissa tehtiin kirjallinen työkokeilusopimus työkokeilun järjestäjän ja työpaikan välille, mutta työkokeilijan lähiesimies ei tiennyt tästä sopimuksesta. Esimiehet eivät myöskään tienneet työkokeiluprosessin etenemisestä, palkan maksajatahosta eikä eri tahojen yhdyshenkilöistä ja niiden rooleista.

Molemmat työkokeilijat olisivat toivoneet omaa henkilökohtaista perehdytysmateriaalia, johon he olisivat voineet rauhassa tutustua ja tehdä omia muistiinpanojaan. Työkokeilun alussa ei järjestetty yhteistä palaveria, jossa työkokeilun järjestäjä, työpaikan esimies, työkykykoordinaattori ja työkokeilija olisivat käyneet läpi työkokeilun tavoitteita, toteutusta ja vastuuta. Myöskään väli- ja loppuarvioinnista ei ollut sovittu kummassakaan organisaatiossa. Kaikkien haastateltavien mielestä työkokeilun tavoite olisi pitänyt olla kaikkien tiedossa alusta alkaen. Näin työn teon rajoja olisi voitu paremmin testata ja samalla arvioida mukautusten, kuten työaikajärjestelyjen tai ympäristömuutosten tarvetta. Lähiesimiehet eivät myöskään tienneet, että työkokeilijan työaika voitiin vähitellen lisätä työkokeilun aikana. Molemmat työkokeilijat olivat sitä mieltä, että esimies olisi voinut etukäteen kertoa työyhteisölle heidän tilanteestaan, koska he olivat antaneet siihen luvan. Näin heidän ei olisi itse tarvinnut selittää jokaiselle työkaverille erikseen omaa tilannettaan ja mahdollisia erityisjärjestelyjä.

Esimiesten mielestä työkokeilu oli antoisa kokemus ja se hyödytti kaikkia osapuolia. Työnantajat tarvitsisivat kuitenkin enemmän tietoa työkokeilun tavoitteista ja järjestämistavoista. Työkykykoordinaattorin tuki ja toisten työnantajien hyvät kokemukset olisivat työnantajien kannalta tärkeitä.

Työkokeilun onnistuminen edellyttäisi yksilöllisesti määriteltyjä tavoitteita, jotka olisivat työkokeilijan ja esimiesten tiedossa. Onnistuminen edellyttäisi myös työkokeilun yksilöllistä räätälöintiä mm. työaikojen ja työkokeilun etenemisen suhteen. Työpaikoilla olisi tärkeää olla selkeät palaverikäytännöt, joissa työkokeilun onnistumista voitaisiin arvioida sekä työkokeilijan että työnantajan kannalta. Tällöin voitaisiin antaa ja saada palautetta onnistumisesta ja tehdä tarvittavia muutoksia työkokeiluun. Työkokeilijan

kannalta työkokeilu on samanaikaista työtä ja oppimista, mikä edellyttää hyvää perehdyttämistä ja ohjausta itse työn tekemiseen. Tämä tapaustutkimus ja aiemmat tutkimukset osoittavat, että työkokeilun onnistuminen edellyttää sekä työkokeilijan, työnantajan että työkokeilun järjestäjän vahvaa sitoutumista ja monipuolista asiaan paneutumista.

12. Pohdinta

Palvelujärjestelmässä olevaan keinovalikoimaan ja työkykykoordinaattoreiden toimintaan perustuva toimintamalli soveltui osatyökykyisten työelämäosallisuuden tukemiseen osana TE-toimiston, työpaikan henkilöstöhallinnon, työterveyshuollon ja oppilaitoksen toimintaa. Toimintamallia kokeiltiin eri puolella Suomea olevien 12 organisaation toiminnassa kahden vuoden ajan.

Toimintamallin toteuttaminen vaati organisaation johdon täyden tuen. Jokaisesta organisaatiosta valittiin ainakin yksi henkilö työkykykoordinaattorikoulutukseen. Se sisälsi yhdeksän lähiopetuspäivää, kehittämistehtävän, alueellisen yhteistyöpäivän ja alueseminaarin. Lisäksi osallistujilla oli mahdollisuus saada työnohjauksellista konsultaatiota asiakastilanteisiin tai työpaikan kanssa tehtävään yhteistyöhön.

Organisaatiot nivoivat toimintamallin osaksi omaa päivittäistä toimintaansa. Työkykykoordinaattoreiden tehtävät painoutuivat asiakastyöhön, minkä ohella he vahvistivat omaa ja koko henkilöstön osaamista, tekivät organisaatorajat ylittävää moniammatillista yhteistyötä ja kehittivät palveluprosessia sekä omia työvälineitään. Tämä kaikki vaati työkykykoordinaattoreilta motivaatiota sekä ajallista panostusta. Kaikki organisaatiot ja työkykykoordinaattorit olivat mukana loppuun asti, mikä osoitti osallistujien vahvaa sitoutumista ohjelmaan. Organisaatiot käyttivät resursseja myös tutkimushaastatteluihin, talouslukujen keräämiseen ja tapauskuvauksiin.

Osatyökykyiset työssä -ohjelma kesti kokonaisuudessaan kolme vuotta. Ohjelma-aika oli varsin lyhyt, kun tavoitteena oli muuttaa sekä osatyökykyisiin suhtautumista että organisaatioiden toimintatapoja. Myös tutkimuksen osalta aika oli lyhyt, joten siinä keskityttiin kuvaamaan toimintamallin käyttöönottoa, toimintatapojen kehittymistä, työkykykoordinaattorin toimintaa ja taloudellisten tunnuslukujen kehitystä. Tutkimusote oli monimenetelmäinen, jotta oli mahdollisuus saada rikas aineisto ja kuulla eri tahojen näkemyksiä toimintamallin toteutuksesta. Teemahaastattelu toi kuuluviin sekä organisaatioiden johdon, ammattilaisten että asiakkaiden äänen ja teemahaastattelu sopi hyvin tällaisen käytännönläheisen tehtävän ratkaisemiseen. Lisäksi tapauskuvauksen kautta haluttiin tuoda esille osatyökykyisten henkilöiden, esimiesten ja työkykykoordinaattoreiden omia kokemuksia käytännön tilanteista. Määrällisessä tutkimusosiossa kiinnitettiin huomiota niihin taloudellisiin mittareihin, joita organisaatiot käyttivät oman toimintansa arviointiin.

Organisaatiot asettivat itse omat kehittymistavoitteensa. TE-toimistojen tavoitteissa korostui osatyökykyisten työllistymisen tehostaminen, henkilöstöhallinnon ja työterveyshuollon palveluntuottajien tavoitteissa työntekijöiden työssä jatkamisen ja työhön paluun tukeminen ja oppilaitoksen tavoitteissa opiskelijan oma toimijuus ja itselle sopivan opiskeluvaihtoehdon löytyminen. Sen sijaan uusien työpaikkojen luominen tai osatyökykyisten henkilöiden rekrytointi eivät tulleet esille organisaatioiden tavoitteissa.

Tutkimus vahvistaa aiempaa käsitystä siitä, että palvelujärjestelmä on hajanainen ja vaikea niin ammattilaisille, työpaikkojen esimiehille kuin asiakkaillekin. Palvelujärjestelmän yksinkertaistaminen tai nykyistä kiinteämpi yhteistyö olisi tarpeellinen, kuten mm. Gould ym. (2014) ja Liukko ja Kuuva (2015) ovat esittäneet. Yksi yhteinen tapa hahmottaa asiaa oli palveluprosessi, joka eteni samojen vaiheiden kautta eri toimintaympäristöissä. Tämän lisäksi olisi välttämätöntä määritellä eri toimijoiden tavoitteet ja vastuut, sopia yhteiset pelisäännöt ja luoda selkeät toimintamallit asiakkaiden ohjaamiseen palvelusta toiseen. Ammattilaisten työtä helpottaisi yhteinen verkkopalvelu ja siellä olevat työvälineet sekä onnistuneiden ratkaisujen kuvaukset.

Osatyökykyisten henkilöiden pitäisi päästä työkykykoordinaattorin palveluihin mahdollisimman varhain. TE-toimiston ja oppilaitoksen palveluprosessiin osatyökykyinen työnhakija tai opiskelija ohjautui samalla tavalla muiden työnhakijoiden ja opiskelijoiden kanssa. Osatyökykyisyyttä aiheuttavaa vammaa tai sairautta pidettiin henkilön yhtenä ominaisuutena, joka saattoi vaikuttaa työllistymiseen tai opiskeluun. Työpaikan henkilöstöhallinnossa ja työterveyshuollossa asiakas ohjautui työkykykoordinaattorin palveluun työsuorituksen aleneman tai sairauspoissaolojen perusteella. Tämä edellytti asian havaitsemista ja asiaan puuttumista mahdollisimman varhain. Esimiesten toimintaa helpotti työpaikalla oleva työkyvyn tuen tai varhaisen puuttumisen malli. Työterveyshuollon palveluissa oli tärkeää, että työterveyslääkäri tai -hoitaja tunnisti asiakkaan tarvitsemien ammatillisten palvelujen tarpeen.

Esimies oli haastateltavien mielestä osatyökykyisen henkilön tärkeä tuki, kuten useissa aiemmissakin tutkimuksissa on kuvattu (mm. Seppänen-Järvelä ym. 2015, Nevala ym. 2015, Juvonen-Posti ym. 2014, Tiainen 2014). Mukana olleissa organisaatioissa esimiehet saivat tukea ja neuvoja työkykykoordinaattorilta erilaisten keinojen hyödyntämiseen, kuten työjärjestelyihin, työolosuhteiden mukautuksiin, työkokeiluihin tai uudelleen sijoitukseen. Myös tapauskuvausten perusteella esimies oli avainhenkilö työkokeilun onnistumisen kannalta. Tapaustutkimuksen mukaan työpaikoilla tarvittaisiin enemmän tietoa työkokeilun tavoitteista, sisällöstä ja hyödyistä sekä muista ammatillisen kuntoutuksen keinoista.

Organisaatioissa oli kehitetty osatyökykyisten työelämäosallisuuden edistämiseksi uusia toimintatapoja lähinnä arjen tilanteissa tulleista tarpeista käsin. Ratkaisuja oli kehitetty useimmiten yhdessä eri tahojen kanssa. Lisäksi niitä oli kokeiltu ja arvioitu käytännössä, mikä teki uusista oivalluksista arvokkaita. Ratkaisujen levittämistä ja käyttöönottoa pitäisi kuitenkin tehostaa, jotta myös muut työpaikat voisivat hyödyntää ratkaisuja.

Talousluvut kuvasivat pidemmän ajan kehitystä ja osoittivat, että pilottiorganisaatiot olivat edelläkävijöitä jo ennen Osku-ohjelmaa. Niillä oli jo lähtötilanteessa asiat monessa suhteessa verrokkiorganisaatioita paremmin, ja ne kehittivät toimintaansa edelleen ohjelman aikana. Talouslukujen kerääminen vaati organisaatioilta paljon työtä. Lisäksi erilaiset tietojärjestelmät ja niiden muutokset vaikeuttivat tietojen saamista.

Pilottiorganisaatioissa oli vähemmän osatyökykyisiä kuin verrokkiorganisaatioissa ja yksityisissä yrityksissä puolestaan vähemmän kuin julkisissa organisaatioissa. Tämä voi tarkoittaa, että pilottiorganisaatioissa toimintamallin ja työkykyjohtamisen myötä osatyökykyisiä pystyttiin tunnistamaan varhaisemmassa vaiheessa ja heitä osattiin ohjata ja neuvoa ammatillisissa asioissa entistä aikaisemmin. Tämä tuli esille myös johdon ja työkykykoordinaattoreiden haastatteluissa.

Toimintamallia kokeiltiin ja arvioitiin erilaisissa toimintaympäristössä, joten varsinaista implementaatiota eli käytäntöön vientiä ei enää tarvita. Toimintamallin vaikuttavuuden osoittaminen vaatisi satunnaistetun kontrolloidun tutkimuksen. Toimintamallia voitaisiin kokeilla myös muissa toimintaympäristöissä kuten terveydenhuollossa, kolmannella sektorilla sekä pienissä ja keskisuurissa yrityksissä. Lisäksi olisi tärkeä luoda osatyökykyisille uusia työpaikkoja mm. räätälöimällä uudenlaisia tehtäväkokonaisuuksia, lisäämällä osa-aikaisia työtehtäviä ja tukemalla osatyökykyisten ryhtymistä yrittäjäksi.

13. Johtopäätökset

Palvelujärjestelmässä olevaan keinovalikoimaan ja työkykykoordinaattoreiden toimintaan perustuva toimintamalli soveltui osatyökykyisten työelämäosallisuuden tukemiseen osana TE-toimiston, työpaikan henkilöstöhallinnon, työterveyshuollon ja oppilaitoksen toimintaa. Toimintamallin toteuttaminen vaati organisaation johdon tukea, organisaatorajat ylittävää moniammatillista yhteistyötä ja ammattilaisten vahvaa osaamista. Palvelujärjestelmään sisältyi laaja valikoima asiakkaan työllistymistä ja työkykyä tukevia palveluja, keinoja ja etuuksia, mutta ne jakautuivat järjestelmän eri osiin vaikeasti hallittavaksi kokonaisuudeksi sekä asiakkaan että ammattilaisen näkökulmasta.

Toimintamallissa osatyökykyinen henkilö sai tuekseen työkykykoordinaattorin, jonka tehtävänä oli selvittää asiakkaan tilannetta ja auttaa häntä tunnistamaan omia vahvuuksiaan ja mahdollisuuksiaan. Lisäksi työkykykoordinaattori antoi tietoja, neuvoi ja ohjasi asiakasta työllistymiseen ja työn jatkamiseen liittyvissä asioissa. Työkykykoordinaattorin lisäksi asiakasta ohjaavaa ja palveluja koordinoivaa työtä tekevät eri organisaatioissa toimivat ja erilaisen koulutustaustan omaavat ammattilaiset. Tätä ammatillisuutta on tärkeä edelleen kehittää ja luoda mahdollisuuksia organisaatorajat ylittävälle asiantuntijatyölle.

Asiakkaalla pitäisi olla mahdollisuus saada ns. matalan kynnyksen palvelua opiskelu- ja työuran kaikissa vaiheissa. Näin henkilö voisi saada esimerkiksi opinto-ohjausta, ammatinvalinnanohjausta, työkykyneuvontaa, ammatillista ohjausta ja eläkeneuvontaa tarpeen mukaan. Kaikissa palveluissa huomioitaisiin asiakkaan terveydentila ja sen vaikutus työ- ja toimintakykyyn.

Ammattilaisten osaamista pitäisi vahvistaa. Olisi tarpeen määritellä eri toimijoiden tavoitteet ja vastuut, sopia pelisäännöt ja luoda selkeät toimintamallit asiakkaiden ohjaamiseen palvelusta toiseen. Myös työn tueksi suunniteltu verkkopalvelu, testatut asiakastyön välineet ja onnistuneiden ratkaisujen kuvaukset helpottaisivat ammattilaisten työtä.

Esimiehet olivat osatyökykyisten työuran kannalta avainhenkilöitä. Tämän takia myös esimiesten osaamista pitäisi parantaa, jotta he osaisivat tunnistaa työntekijän työsuorituksen heikentymisen ja ohjaisivat työntekijän tarvittaessa työterveyshuollon palveluihin. Esimiesten pitäisi tuntea työkykyjohtamisen prosessi ja osatyökykyiselle soveltuvat työpaikan keinot, kuten työjärjestelyt, työolosuhteiden mukautukset ja uudelleensijoitus. Osatyökykyisyydestä ja palvelujärjestelmästä tarvittaisiin helposti ymmärrettävää koulutus- ja tiedotusaineistoa työpaikoille.

Palvelujärjestelmässä toimivat ammatillaiset tarvitsisivat selkeät ja testatut toimintamallit sekä työvälineet, jotka helpottaisivat heidän työtään. Hyvänä esimerkkinä voisi olla työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon yhteistyötä parantanut 30-60-90 sääntö, joka määrittelee prosessin, toimenpiteet ja vastuut. Ammatillaiset tarvitsisivat myös ajantasaista verkkopalvelua ja prosessijohtamisen työvälineitä, jotka auttaisivat heitä kuvaamaan ja hallitsemaan useiden asiakkaiden samanaikaisia prosesseja.

Jatkossa olisi tärkeä kokeilla toimintamallia myös muissa toimintaympäristöissä, kuten terveydenhuollossa, kolmannella sektorilla sekä pienissä ja keskisuurissa yrityksissä. Lisäksi olisi tärkeä luoda osatyökykyisille uusia työpaikkoja mm. räätälöimällä uudenlaisia tehtäväkokonaisuuksia, lisäämällä osa-aikaisia työtehtäviä ja tukemalla osatyökykyisten ryhtymistä yrittäjäksi.

14. Yhteenveto

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää osatyökykyisten työllistymistä ja työssä jatkamista tukevan Osku-toimintamallin toteutumista ja hyötyjä erilaisissa toimintaympäristöissä (TE-toimisto, työpaikan henkilöstöhallinto, työterveyshuolto, oppilaitos). Toimintamallissa organisaatioon nimettiin työkykykoordinaattori, joka sai koulutuksen palvelujärjestelmässä olevien keinojen ja etuuksien (työpaikan, terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen, kuntoutuksen, koulutuksen, työvoimapalvelujen ja sosiaaliturvan keinot) hyödyntämiseen. Työkykykoordinaattorin tehtävänä oli mahdollisimman varhaisessa vaiheessa selvittää asiakkaan ammatillisia kysymyksiä ja etsiä ratkaisuja yhdessä asiakkaan kanssa.

Toimintamallia kehoitettiin 12 organisaatiossa kahden vuoden ajan. Tutkimusote oli monimenetelmäinen. Laadullisen aineiston muodosti 24 organisaatiohaastattelua ja 11 tapauskuvausta. Haastateltavina oli yhteensä 31 organisaatioiden johdon edustajaa ja työkyvykoordinaattoria. Määrällinen aineisto koostui kuuden organisaation taloudellisista tunnusluvuista vuosilta 2012–2015 ja yhteen tapauskuvaukseen liittyvästä taloudellisesta skenaarioanalyysistä.

Työkyvykoordinaattorin tehtävät ja asiakasryhmät olivat eri organisaatioissa erilaiset. TE-toimistossa työkyvykoordinaattori etsi työllistymisen ratkaisuja osatyökykyisille työttömille työnhakijoille. Työpaikan henkilöstöhallinnossa työkyvykoordinaattorien tehtävänä oli tukea esimiehiä työkyvyn hallintamallin toteuttamisessa ja työkykyä tukevien ratkaisujen etsimisessä sekä osallistua työterveysneuvotteluihin. Työterveyshuollossa työkyvykoordinaattorit työskentelivät yhdessä asiakkaiden, työterveyshuoltohenkilöstön, työnantajien ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Heidän asiakkaansa olivat työterveyshuollon asiakasyritysten työntekijöitä. Oppilaitoksessa toimivan työkyvykoordinaattorin asiakkaina olivat ammatillisesta koulutuksesta kiinnostuneet työkyvyn muutostilanteessa olevat henkilöt.

Palveluprosessi toteutui kaikissa organisaatioissa samojen vaiheiden kautta: asiakkaan ohjautuminen palveluihin, palvelutarpeen selvitys ja toimenpiteiden suunnittelu, palvelujen, keinojen ja etuuksien hyödyntäminen sekä prosessin ja tulosten arviointi. Kaikissa organisaatioissa asiakkaat ohjautuivat palveluihin useimmin toiminta- ja työkykyä heikentävien tuki- ja liikuntaelinvaikeuksien tai mielenterveyden häiriöiden takia.

Osatyökykyisten henkilöiden tunnistaminen tehostui, ja he pääsivät palveluihin varhaisemmassa vaiheessa. Toimintamallia kokeilleissa organisaatioissa työterveyshuollon ennaltaehkäisevä toiminta lisääntyi ja osasairauspäivärahan ja kuntoutustuen sekä osakuntoutustuen käyttö lisääntyi verrokkiorganisaatioita enemmän. TE-toimiston palveluissa tehostui palkkatuen, työolosuhteiden järjestelytuen, työkokeilun ja ammatinvalinnanohjauksen käyttö. Henkilöstöhallinnossa lisättiin työolosuhteiden mukauttamista, työkokeiluja, uudelleensijoitusta ja koulutusratkaisuja. Työterveyshuollossa lisättiin tietojen antoa, neuvontaa ja ohjausta, työjärjestelyjä ja työolosuhteiden mukautuksia sekä koulutuksen keinoja. Oppilaitos lisäsi ja toi uusiin yhteyksiin opinto-ohjausta, tietoa ammattitaidon hankkimistavasta riippumattomista näyttötutkinnoista ja osatutkinnoista sekä niihin valmistavasta koulutuksesta, oppisopimuskoulutusta ja toteutti koulutuskokeiluja ja -tutustumisia.

Työkyvykoordinaattorin asiakkaat kokivat, että he saivat olla mukana ja osallisena omien mahdollisuuksiensa rakentamisessa. Yhteistyö työkyvykoordinaattorin kanssa oli tasa-arvoista, luottamuksellista, ratkaisukeskeistä ja pääosin oikea-aikaista. Asiakas koki työkyvykoordinaattorin omaksi edustajakseen työpaikan ja muiden tahojen välillä etenkin vaikeissa tilanteissa. Tällöin työkyvykoordinaattori toi asiakkaan näkökulmaa esille, esitti vaihtoehtoja ja toimi tilanteen sovittelijana. Työkyvykoordinaattori auttoi myös työyhteisöä ottamaan osatyökykyisen henkilön vastaan mm. kertomalla henkilön työtilanteesta hänen luvallaan.

Yhteistyö pilottiorganisaatioiden ja muiden toimijoiden kesken lisääntyi kokeilun aikana. TE-toimistojen työkyvykoordinaattorit lisäsivät yhteistyötä Kelan ja kunnan sosiaali-

toimen kanssa. Henkilöstöhallinnon työkykykoordinaattorit osallistuivat aiempaa enemmän asiakkaiden työterveysneuvotteluihin. Työterveyshuollossa toimivat työkykykoordinaattorit lisäsivät yhteistyötä oppilaitoksen, työeläkevakuutusyhtiön, terveydenhuollon, TE-toimiston ja Kelan kanssa. Oppilaitoksen yhteistyö kehittyi etenkin kaupungin henkilöstöhallinnon ja työterveyshuollon palveluntuottajan kanssa.

Osatyökykyisten, kuten kaikkien muidenkin, työelämäosallisuutta mahdollistavia tekijöitä olivat hyvä koulutus, ammattitaito, työmotivaatio ja kielitaito. Työllistymisen kannalta pidettiin tärkeänä, että henkilö luotti omiin oppimismahdollisuuksiinsa ja oli kiinnostunut oppimaan uutta. Työpaikoilla esimiestä pidettiin osatyökykyisen henkilön tärkeimpänä tukena ja mahdollisuuksien luoja. Yhtenä osatyökykyisten työllistymisen esteenä mainittiin ammattilaisten puutteellinen osaaminen palvelujärjestelmän kokonaisuudesta, jolloin asiakasta ”pallotellaan” palvelusta toiseen.

Uusia toimintatapoja kehitettiin osatyökykyisten työllistymisen ja työssä jatkamisen tukemiseksi. Ratkaisut liittyivät johtamiseen, osaamisen kehittämiseen, yhteistyön vahvistamiseen ja työvälineiden kehittämiseen. Uudet ideat saivat organisaatioissa alkunsa useimmiten arkisissa tilanteissa, työpaikan koulutus- ja kehittämistilaisuuksissa tai henkilöstön tekemistä aloitteista. Osa käyttöön otetuista uusista toimintatavoista liittyi myös lainsäädännön uudistuksiin tai viranomaisohjeiden käyttöönottoon. Uusia toimintatapoja kehitettiin yhdessä esimiesten ja henkilöstön kanssa. Joissakin tapauksissa myös työterveyshuolto, työeläkevakuutusyhtiö, oppilaitos ja asiakkaat olivat mukana kehittämässä. Ratkaisujen pilotointia ja testausta ei yleensä tehty, vaan ratkaisut otettiin heti käyttöön ja mahdolliset virheet korjattiin jälkikäteen. Työkykykoordinaattoreiden tehtävänä oli asiakastyön ohella tukea uusien toimintatapojen käyttöönottoa ja levittämistä.

Talousluvut kuvasivat pidemmän ajan kehitystä ja osoittivat, että mukaan ohjelmaan lähteneet organisaatiot olivat edelläkävijöitä jo ennestään. Niillä oli jo lähtötilanteessa asiat monessa suhteessa verrokkiorganisaatioita paremmin, ja ne kehittivät toimintaansa edelleen ohjelman aikana.

Pilottiorganisaatioissa oli vähemmän osatyökykyisiä kuin verrokkiorganisaatioissa ja yksityisissä yrityksissä puolestaan vähemmän kuin julkisissa organisaatioissa. Tämä voi tarkoittaa, että pilottiorganisaatioissa toimintamallin ja työkykyjohtamisen myötä osatyökykyisiä pystyttiin tunnistamaan varhaisemmassa vaiheessa ja heitä osattiin ohjata ja neuvoa ammatillisissa asioissa entistä aikaisemmin. Tämä tuli esille myös johdon ja työkykykoordinaattoreiden haastatteluissa.

Tapaustutkimuksen perusteella vammautuneen nuoren ammatillinen koulutus ja kuntoutus olivat taloudellisesti kannattavia. Työkokeilua kuvaavat tarinat osoittivat, että työkokeilu selkeytti nuorten uravalintoja ja oli antoisa kokemus myös työyhteisölle. Työnantajat sanoivat tarvitsevansa enemmän tietoa työkokeilun tavoitteista ja järjestämistavoista. Työnantajat pitivät työkykykoordinaattorin tukea tärkeänä, mutta lisäksi he toivoivat tietoa muiden työnantajien kokemuksista.

Toimintamallin vaikuttavuutta olisi tarpeellista selvittää satunnaistetulla kontrolloidulla tutkimuksella. Jatkossa työkykykoordinaattoreihin ja palvelujärjestelmän hyö-

dyntämiseen perustuvaa toimintamallia voitaisiin kokeilla myös muissa toimintaympäristöissä kuten terveydenhuollossa, kolmannella sektorilla sekä pienissä ja keskisuurissa yrityksissä. Lisäksi olisi tärkeä luoda osatyökykyisille uusia työpaikkoja mm. räätälöimällä uudenlaisia tehtäväkokonaisuuksia, lisäämällä osa-aikaisia työtehtäviä ja tukemalla osatyökykyisten ryhtymistä yrittäjäksi.

Lähteet

- Adler PS. The Mutation of Professionalism as Contested Diffusion Process: Clinical Guidelines as Carriers of Institutional Change in Medicine. *Journal of Management Studies* 2013; 50(5): 930–962.
- Ala-Kauhaluoma M, Lempola H-M, Härkäpää K. Kokonaisvaltaista tukea yksilölle. Equal -ohjelman kansallisessa teematyössä kerättyjä käytäntöjä, kokemuksia ja tuloksia. Kuntoutussäätiön työselosteita 30. Helsinki 2005.
- Allaire SH, Li W, LaValley MP. Reduction of Job Loss in persons With Rheumatic Diseases Receiving Vocational Rehabilitation. *Arthritis & Rheumatism* 2003; 48(11): 3212–3218.
- Apteekkien työnantajaliitto 2014. Apteekkien työntekijöiden työehtosopimus 1.6.2014–31.1.2017. Helsinki 2014.
- Arnstein SR. A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners* 1969; 35 July: 216–229.
- Baxter P, Jack S. Qualitative Case Study Methodology: Study Design and Implementation for Novice Researchers. *The Qualitative Report* 2008; 13: 544–559.
- Blomgren M, Waks C. Coping with contradictions: Hybrid Professionals Managing Institutional Complexity. *Journal of Professions and Organization* 2015; 2(1): 78–102.
- Capella ME, Turner RC. Development of an instrument to measure consumer satisfaction in vocational rehabilitation. *Rehabilitation counseling bulletin* 2004; 47(2): 76–85.
- Crooks VA. Women's experiences of developing musculoskeletal diseases: employment challenges and policy recommendations. *Disability and Rehabilitation* 2007; 29: 1107–1116.
- Crowther RE, Marshall M, Bond GR, Huxley P. Helping people with severe mental illness to obtain work: Systematic review. *BMJ* 2001; 322: 204–208.
- Gould R, Laaksonen M, Kivekäs J, Ropponen T, Kettunen S, Hannu T, Käppi I, Ripatti P, Rokkanen T, Turtiainen T. Työkyvyttömyyseläkettä edeltävät vaiheet. Asiakirja-aineistoon perustuva tutkimus. Eläketurvakeskuksen raportteja 6/2014. www.etk.fi
- Hagen-Foley D, Rosenthal DA, Thomas DF. Informed consumer choice in community rehabilitation programs. *Rehabilitation counseling bulletin* 2005; 48(2): 110–117.
- Hein S, Lustig DC, Uruk A. Consumers' recommendations to improve satisfaction with rehabilitation services: a qualitative study. *Rehabilitation counseling bulletin* 2005; 49(1): 29–39.

- Härkäpää K, Harkko J, Lehtikoinen T. Työhönvalmennus ja sen kehittämistarpeet. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 128, Kelan tutkimusosasto 2013.
- Janhonen M, Toivanen M, Eskelinen K, Heikkilä H, Järvensivu A. Rajoja rikkova työ. Kohti sujuvia toimintakäytäntöjä verkostoituvassa ja lohkoutuvassa työssä. Työterveyslaitos, Helsinki 2015.
- Juvonen-Posti P, Joensuu M, Reiman A, Heusala T, Ahonen G. Työkykyjohtaminen – johdettua yhdessä tekemistä. Tapaustutkimus käytännön johtamismenettelyistä ja taloudellisesta vaikuttavuudesta kunnallisessa liikelaitoksessa. Tietoa työstä. Työterveyslaitos, Helsinki 2014.
- Järvikoski A. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013: 43.
- Kausto J. Effect of partial sick leave on work participation. People and Work. Research Reports 102. Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki 2013.
- Kekki P. Kriittinen tekijä: kirjoituksia yleislääkäritoimesta, sen merkityksestä ja tehokkuuden edellytyksistä. Orion Pharma, Espoo 2015.
- Khan F, Ng L, Turner-Stokes L. Effectiveness of vocational rehabilitation intervention on the return to work and employment of persons with multiple sclerosis (Review). The Cochrane Collaboration 2011; 12: 1–24.
- Lehtinen S. Narratiivinen case-kuvaus tukemaan toimintakonseptia osatyökykyisen työllistymiseksi. Turun yliopisto, liiketaloustiede, johtamisen ja organisoinnin projektityö 2014.
- Liukko J. Toimijoiden yhteistyö työkykyongelmien hallinnassa – ammattilaisten haastatteluihin perustuvan tutkimuksen tuloksia. Työterveyslääkäri 2015; 3: 78–81.
- Liukko J, Kuuva N. Toimijoiden yhteistyö työkykyongelmien hallinnassa. Ammattilaisten haastatteluihin perustuva tutkimus. Eläketurvakeskuksen raportteja 03/2015. Tampere 2015.
- Lock S, Jordan L, Bryan K, Maxim J. Work after stroke: Focusing on barriers and enablers. Disability & Society 2005; 20: 33–47.
- Manka M-L, Larjovuori R-L. Yhteisöllisyydellä menestykseen – opas työpaikan sosiaalisen pääoman kehittämiseen. Tampereen yliopiston Johtamiskorkeakoulun Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Kuntoutussäätiö 2013.

- Nevala N, Pehkonen I, Koskela I, Ruusuvuori J, Anttila H. Workplace Accommodation Among Persons with Disabilities: A Systematic Review of Its Effectiveness and Barriers or Facilitators. *Journal of Occupational Rehabilitation* 2015a; 25(2): 432–448.
- Nevala N, Lehtinen S, Tiainen R, Mattila-Wirolahti P. Työkokeilu auttaa osatyökykyistä nuorta työuralle – tapaustutkimus. *Työterveyslääkäri* 2015b; 1: 49–51.
- Nevala N, Tiainen R, Mattila-Wirolahti P. Palvelut, keinot ja etuudet tehokkaaseen käyttöön. Osatyökykyiset työssä -ohjelma. *Työterveyshoitaja* 2015c; 40(2): 4–6.
- Niiranen V. Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityössäkin. K. Juhila, H. Forsberg ja I. Roivainen (toim.) *Marginaalit ja sosiaalityö*. Kopijyvä Oy, Jyväskylä 2002. s. 63–80.
- Noordegraaf M. Hybrid Professionalism and Beyond: (New) Forms of Public Professionalism in Changing Organizational and Societal Contexts. *Journal of Professions and Organization* 2015; June 25: 1–20.
- Pirttimaa R. Tuetun työllistymisen alkuvaiheet ja kehittyminen Suomessa. Helsingin yliopisto, opettajankoulutuslaitos, erityispedagogiikan yksikkö, 2003.
- Radford K, Phillips J, Drummond A, Sach T, Walker M, Tyerman A, Haboubi N, Jones T. Return to work after traumatic brain injury: Cohort comparison and economic evaluation. *Brain Injury* 2013; 27(5): 507–520.
- Rissanen P, Kallanranta T, Suikkanen A (toim.). *Kuntoutus*. Duodecim. Keuruu, 2008.
- Scovotti C, Peltier J W. Participant satisfaction with the vocational rehabilitation process: a micro perspective of relationship dimensions. *Health marketing quarterly* 2005; 22(4): 3–26.
- Seppänen-Järvelä R, Aalto A-M, Juvonen-Posti P, Laaksonen M, Tuusa M. (toim.) Yksilöllisesti räätälöity ja työhön kytketty. Kelan työhönkuntoutuksen kehittämishankkeen arviointitutkimus. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 139, 2015.
- Solstad Vedeler J, Schreuer N. Policy in Action: Stories on the Workplace Accommodation Process. *Journal of Disability Policy Studies* 2011; 22: 95–105.
- Solovieva TI, Hendricks DJ, Walls RT, Dowler DL. Workplace Personal Assistance Services for People with Disabilities: Making Productive Employment Possible. *Journal of Rehabilitation* 2010; 76(4): 3–8.
- Sosiaalihuoltolaki 2014 3§/ 30122014/1301
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Työelämäosallisuuden lisääminen on yhteinen asia. Asiantuntijaryhmän ehdotukset heikossa työmarkkina-asemassa olevien henkilöiden työelämäosallisuuden lisäämiseksi. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2011:4.

- Sosiaali- ja terveysministeriö. Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistymiseksi. Osatyökykyiset työssä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013a:29.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Osatyökykyiset työssä -ohjelma. Osatyökykyisten työllistymistä edistävien säädösmuutostarpeiden ja palvelujen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 37, Helsinki 2013b.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Työllistymistä tukeva toiminta, työtoiminta ja työhönvalmennus sosiaalihuollossa 2013c.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Monialainen kuntoutus. Tilannekatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:18. Helsinki 2015.
- Surakka J. Ikääntyvien osatyökykyisten asiakkaiden kokemuksia yhteistyöstä työkyvykkökoordinaattorin kanssa. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu tutkielma, Jyväskylän yliopisto, terveystieteiden laitos 2015 (tarkastuksessa).
- Terävä K, Mäkelä-Pusa P. Esimies työhyvinvointia rakentamassa. Kuntoutussäätiö 2012.
- Tiainen R. Työssä jatkaminen –tukea ratkaisukeskeisesti. Työurien jatkamisen tuki (Jamit) 2012–2014. Kuntoutussäätiö 2014.
- Tilastokeskus 2013. Kotitalouksien menot. Saatavana http://tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_tulot.html , viitattu 30.10.2015.
- Tilastokeskus 2014. Työkyvyttömyyden määrä. http://www.tilastokeskus.fi/til/tyti/2013/13/tyti_2013_13_2014-04-01_kat_004_fi.html, viitattu 10.11.2015.
- Uitti J (toim.). Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Työterveyslaitos, Helsinki 2015.
- Valkonen J. Kuntoutus, tarinat ja soveltava sosiaalipsykologia. Kuntoutussäätiö, tutkimuksia 70/2002.
- Valtioneuvoston asetus 408/2014. Saatavana <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20140408>, viitattu 30.10.2015
- Vehviläinen S. Ohjaustyön opas. Yhteistyössä kohti toimijuutta. Gaudeamus, Tallinna 2014.
- vero.fi 1 2015. Veroprosenttilaskuri. Saatavana <https://www.vero.fi/verolaskuri> viitattu 30.10.2015.
- vero.fi 2 2015. Arvonlisäverokantojen muutos 1.1.2013. Saatavana [https://www.vero.fi/fi-FI/Syventavat_veroohjeet/Arvonlisäverotus/Verokannat/Arvonlisäverokantojen_muutos_1_1_2013\(25811\)](https://www.vero.fi/fi-FI/Syventavat_veroohjeet/Arvonlisäverotus/Verokannat/Arvonlisäverokantojen_muutos_1_1_2013(25811)) viitattu 30.10.2015.
- Vuorento M, Terävä K. Osatyökykyisen työssä jatkamisen ja työllistymisen tukeminen. Kirjallisuuskatsaus ja haastattelututkimus. Kuntoutussäätiön työselosteita 48/2014.

Liitteet

- Liite 1. Tiedote haastatteluihin osallistuville
- Liite 2. Henkilön suostumus haastatteluun
- Liite 3. Haastattelujen teemat
- Liite 4. Henkilön suostumus narratiiviseen haastatteluun
- Liite 5. Narratiivinen haastattelu



SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ



Työterveyslaitos



Osatyökykyiset
työssä

Tiedote

tutkimushaastatteluun osallistuvalla

Osatyökykyiset työssä –ohjelma

Tutkimus

Osatyökykyiset työssä -toimintamallin (Osku) toteutuminen ja hyödyt erilaisissa toimintaympäristöissä

Tavoite

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää Osatyökykyiset työssä -toimintamallin toteutumista ja hyötyjä pilottiorganisaatioissa. Toimintamallissa hyödynnetään olemassa olevia palveluja, keinoja ja etuuksia.

Työnantaja tai TE-toimisto nimeää työkyökykoordinaattorin osatyökykyisen henkilön tueksi.

Työkyökykoordinaattori suunnittelee ja räätälöi yhdessä osatyökykyisen kanssa eri, palveluista, keinoista ja etuuksista kokonaisuuden, jonka avulla osatyökykyinen henkilö pystyy jatkamaan työssä tai työllistyy.

Tutkimusmenetelmät

Toimintamallin toteutumista ja hyötyjä selvitetään sekä yksilön, organisaation että yhteiskunnan kannalta. Tutkimusmenetelminä käytetään haastattelua, tapauskuvauksia ja taloudellisia arviointeja.

Tutkimuksen aikataulu

Tutkimukseen sisältyvä ensimmäinen haastattelu tehdään huhti-kesäkuun aikana 2014 ja toinen haastattelu keväällä 2015. Taloudellisten vaikutusten arviointi tehdään joissakin organisaatioissa 2014-2015. Hanke valmistuu vuoden 2015 lopussa.

Tulosten hyödyntäminen

Tutkimuksesta saatavaa tietoa voidaan hyödyntää Osatyökykyiset työssä -toimintamallin edelleen kehittämisessä, verkkosivuston rakentamisessa, eri ammattiryhmien kuten työkyökykoordinaattoreiden koulutuksessa, lainsäädännön valmistelussa ja tiedottamisessa.

Lisätietoja:

Nina Nevala, vanhempi tutkija, Työterveyslaitos, puh 040 7344166, nina.nevala@ttl.fi

Raija Tiainen, projektipäällikkö, STM, puh 02 95 163610, raija.tiainen@stm.fi

http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/osatyokykyiset/tutkimus

Liite 2.



Osatyökykyiset työssä -ohjelma

Tutkimushaastattelu

HENKILÖN SUOSTUMUS HAASTATTELUUN

Olen saanut riittävästi kirjallista ja suullista tietoa Osatyökykyiset työssä -ohjelmasta ja siihen sisältyvästä tutkimuksesta, johon haastattelu liittyy.

Haluan osallistua haastatteluun. Olen tietoinen, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että voin keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa ilman, että se mitenkään vaikuttaa kohteluuni nyt tai vastaisuudessa.

Suostun siihen, että haastattelu nauhoitetaan.

- | | |
|---|-------|
| 1 | Kyllä |
| 2 | Ei |

Paikka _____ Aika ____/____ 2015

Allekirjoitus: _____

Nimen selvennys: _____

Suostumuksen vastaanottajan
allekirjoitus _____

Nimen selvennys: _____



Osatyökykyiset työssä -ohjelma

Tutkimushaastattelu

Haastattelujen teemat, kevät 2014

- Organisaation taustatiedot
- Organisaation itse asettamat kehittämistavoitteet
- Työkykykoordinaattorin nimeäminen ja tehtävät
- Osatyökykyisten työllistymisen/työssä jatkamisen tukeminen – hyvät käytännöt
- Palveluprosessi
- Osatyökykyisten työllistymistä/työssä jatkamista estävät ja edistävät tekijät

Haastattelujen teemat, kevät 2015

- Organisaation asettamien tavoitteiden toteutuminen
- Työkykykoordinaattorin toteutuneet tehtävät
- Osatyökykyisten työllistymisen/työssä jatkamisen tukeminen – vuoden aikana tapahtuneet muutokset ja tehdyt toimenpiteet
- Palveluprosessi, tapahtuneet muutokset
- Osatyökykyisten työllistymistä/työssä jatkamista estävät ja edistävät tekijät, tapahtuneet muutokset
- Toimintamallista saadut hyödyt



Työterveyslaitos



SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ



Osatyökykyiset
työssä

Osatyökykyiset työssä -ohjelma
Tutkimusosio, narratiivinen case -kuvaus

"Narratiivinen case -kuvaus tukemaan toimintakonseptia osatyökykyisen työllistämiseksi"

HENKILÖN SUOSTUMUS NARRATIIVISEEN HAASTATTELUUN

Olen saanut riittävästi kirjallista ja suullista tietoa tutkimuksesta "Narratiivinen case -kuvaus tukemaan toimintakonseptia osatyökykyisen työllistämiseksi" ja haluan osallistua tutkimuksen narratiiviseen haastatteluun. Olen tietoinen, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että voin keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa ilman, että se mitenkään vaikuttaa kohteluuni nyt tai vastaisuudessa.

Suostun siihen, että haastattelu nauhoitetaan.

- | | |
|---|-------|
| 1 | Kyllä |
| 2 | Ei |

Paikka _____ Aika ____/____ 2014

Allekirjoitus: _____

Nimen selvitys: _____

Suostumuksen vastaanottajan
allekirjoitus _____

Nimen selvitys: _____



Osatyökykyiset työssä -ohjelma

Narratiivinen haastattelu

I Kysymyksiä työkokeilijalle

- Kerro itsestäsi?
- Kerro omin sanoin työkokeilusta?
- Mikä sai sinut valitsemaan juuri tämän alan ja tämän työpaikan työkokeilupaikaksesi?
- Mitä odotit työkokeilusta?
- Millaisena koit työkokeilupaikan?
- Millaisena näet työkokeilijan, esimiehen ja työkykykoordinaattorin roolin?
- Mikä on oma näkemyksesi siitä, mitä sait työkokeilusta?
- Täytyivätkö odotukset ja tavoitteet?
- Jos nyt aloittaisit alusta, mitä tekisit samoin ja mitä toisin?
- Mitä neuvoisit jollekin toiselle joka on sinun tilanteessasi?

II Kysymyksiä esimiehelle

- Taustakysymyksiä organisaatiosta, henkilöstöstä
- Mitä teidän organisaatiossa monimuotoisuus tarkoittaa?
- Kerro omin sanoin työkokeilusta?
- Mikä sai teidät tarjoamaan työkokeilupaikkaa?
- Mikä on oma näkemyksesi, mitä työnantaja ja työpaikka saavat työkokeilusta?
- Mitä tekisit nyt samoin ja mitä toisin?
- Mitä haluaisit kertoa työkokeilusta muille työnantajille?
- Millaisena näet työnantajan, työkokeilijan ja työkykykoordinaattorin roolit?

III Kysymyksiä työkykykoordinaattorille

- Kerro itsestäsi ja taustastasi?
- Kerro työkokeilijasta?
- Mitä keinoja ja etuuksia työkokeiluun liittyi?
- Millaisena näet oman roolisi suhteessa työkokeilijaan ja työnantajaan?
- Miksi työkokeilussa päädyttiin juuri tähän alaan ja työpaikkaan?
- Mikä oli työkokeilun paras anti?
- Millaisena työkokeilupaikka näyttäytyi?
- Jos nyt aloittaisitte alusta mitä tekisit samoin ja mitä toisin?
- Mitä haluaisit kertoa tästä työkokeilusta muille työkykykoordinaattoreille?
- Millaisena näet työkykykoordinaattorin, työkokeilijan ja työnantajan roolit?

Sosiaali- ja terveysministeriö

Työterveyslaitos

2015

ISBN 978-952-00-3689-8 (pdf)

ISBN 978-952-00-3686-7 (nid.)