

TALOUTTA
JA TYÖELÄMÄÄ
1/2023



Osatyökykyisten moninaisuus ja eletty työkyky

Atte Vieno | väitöskirjatutkija | Helsingin yliopisto / sosiologia

STTK:n julkaisusarja





STTK:n julkaisusarja 1/2023

OSATYÖKYKYISTEN MONINAISUUS JA ELETTY TYÖKYKY

Kirjoittaja Atte Vieno, väitöskirjatutkija, Helsingin yliopisto / sosiologia

Taitto Julia Hannula, Luova toimisto Pilke

Paino Aksidenssi Oy

ISBN 978-952-69624-3-6 (pehmeäkantinen)

ISBN 978-952-69624-4-3 (PDF)

>> TALOUTTA JA TYÖELÄMÄÄ 1/2023

Osatyökykyisten moninaisuus ja eletty työkyky

Atte Vieno, väitöskirjatutkija, Helsingin yliopisto / sosiologia

- 4 JOHDANTO
- 6 KATSAUKSEN NÄKÖKULMA: ELETTY TYÖKYKY JA OSATYÖKYKYISYYDEN MONINAISUUS
- 8 OSATYÖKYKYISYYTTÄ KOSKEVIA TILASTOJA
- 12 MENETELMÄT
- 16 OSATYÖKYKYISYYDEN MONINAISUUS LAADULLISESSA TUTKIMUS- JA SELVITYS-KIRJALLISUUDESSA
- 28 OSATYÖKYKYISYYS JA ELETYN TYÖKYVYN OSATEKIJÄT
- 36 OSATYÖKYKYISTEN MONINAISUUS: ELÄMÄNTILANTEET, VAIKEUDET JA VAIKEUKSIIN VAIKUTTAMISEN KEINOT
- 40 LOPUKSI

Johdanto

Osatyökykyisyys koskettaa merkittävää osaa väestöstä. Työikäisestä väestöstä noin 20 prosenttia kokee työkykynsä alentuneeksi (THL 2023). Työkyvyttömyyseläkkeensaajia asui vuonna 2021 Suomessa 186 000 (Eläketurvakeskus 2022a: 9). Työttömät kokevat usein terveydelliset syyt merkittäväksi työllistymisen esteeksi (OECD 2020), ja työttömien työnhakijoiden joukossa arvioidaan olevan merkittävästi osatyökykyisyyttä ja työkyvyttömyyttä, joka on monen kohdalla voinut jäädä virallisesti toteamatta (Oivo & Kerätär 2018: 18-20).

Osatyökykyisten työssäkäynnin ja työllistymisen tukeminen ovat olleet viime vuosina merkittävän kiinnostuksen kohteina suomalaisessa työllisyyspolitiikassa. Aiheeseen on valtion tasolla pureuduttu lukuisten kehittämissuunnitelmien kautta, joihin lukeutuvat muun muassa Osatyökykyiset työssä -ohjelma (2013-2015), Osatyökykyisille tie työelämään -ohjelma (2015-2018) ja Työkykyohjelma (2020-2023). Kehittämissuunnitelmien keskeisinä tavoitteina ovat olleet osatyökykyisten työllistymisen ja työmarkkina-aseman parantaminen sekä työelämän asenteiden muovaaminen sallivammiksi osatyökykyisten työssäkäyntiä kohtaan. Ohjelmien yhteydessä on kehitetty sekä lainsäädäntöä että osatyökykyisten ja työnantajien palveluita. Pienemmissä kehittämissuunnitelmissa on edistetty muun muassa työyhteisölähtöistä osatyökykyisten työllistämistä (RATKO 2012-2016) sekä osatyökykyisten työnhakijoiden terveydenhoitoa ja työkyvyn ylläpitämistä (TEMPO 2015-2018). Hankkeissa ja selvityksissä käytetyissä osatyökykyisyyden määritelmässä on usein korostettu osatyökykyisten joukon moninaisuutta sekä osatyökykyisyyden yksilöllisyyttä suhteessa osatyökykyisyyden taustalla oleviin syihin, työhön ja työn vaatimukseen (esim. Mattila-Wiro & Tiainen 2019: 12; Paakkanen y.m. 2023: 7).

Tämän katsauksen tavoite on konkretisoida tätä osatyökykyisyyden moninaisuutta ja paikantaa siitä tekijöitä, jotka muovaavat osatyökykyisen omaa työkyvyn kokemusta. Katsaus on toteutettu kokoamalla yhteen viimeaikaisia laadullisia tutkimuksia ja selvityksiä, joissa on käsitelty joko osatyökykyisten omakohtaisia kokemuksia tai osatyökykyisten palveluiden kanssa työskentelevien asiantuntijoiden näkemyksiä. Vaikka osatyökykyisyyden kokemukset ovatkin yksilöllisiä, niitä muovaavat monin tavoin jaetut käsitykset työstä, työmarkkinoista ja eri tavoin osatyökykyisten ihmisten mahdollisuuksista. Näiden käsitysten ymmärtäminen auttaa tunnistamaan, miten osatyökykyisten moninaisuus muodostuu erilaisissa asemissa olevista ryhmistä erilaisine mahdollisuuksineen, toiveineen ja tarpeineen.

Katsauksen näkökulma: eletty työkyky ja osatyö- kykyisyyden moninaisuus

Työterveyslaitoksen moniulotteisessa työkykymallissa työkyvyn kuvaillaan rakentuvan yksilön voimavarojen, työhön kytkeytyvien tekijöiden ja työn ulkopuolisen ympäristön vuorovaikutuksessa. Yksilön voimavaroiksi on mallissa tunnistettu terveys- ja toimintakyky, ammatillinen osaaminen, arvot, asenteet, ja motivaatio. Työhön kytkeytyviä tekijöitä ovat työolot, työn vaatimukset, työyhteisö, organisaatio ja johtaminen. Työn ulkopuoliset työkykyyn vaikuttavat tekijät ovat moninaisia. Niihin kuuluvat muun muassa työterveyshuollon kaltaiset tukiorganisaatiot, perhetilanne ja lähiyhteisön sosiaaliset suhteet. Työkyvyn makroympäristön muodostavat yhteiskunnan infrastruktuuri, politiikka ja palvelut. Toisaalta työkykyä voidaan tarkastella myös yksilöllisen työssä selviytymisen näkökulmasta, kuitenkin työorganisaation rooli huomioiden. Tällä tavalla tarkasteltuna työkyvyn ulottuvuuksiksi voidaan erotella työssä jaksaminen, työn ammatillinen hallinta, sekä osallisuus työyhteisössä. (Ilmarinen y.m. 2006: 19-27; Järvikoski y.m. 2001 teoksessa Ilmarinen y.m. 2006: 26-27.)

Työkyky voidaan nähdä yhtenä erityisluontona toimijuudesta, jota on yhteiskuntateoriassa käytetty varsin vaihtelevin painotuksin kuvaamaan eri tavoin käsitettyjä toiminnan muotoja ja mahdollisuuksia (ks. esim. Emirbayer & Mische 1998). Tämän katsauksen kannalta keskiössä on kokemuksellinen toimijuuden tunto, joka koskee muun muassa käsityksiä omista mahdollisuuksista tehdä päätöksiä, näkemyksiä päätöksentekoon vaikuttavista rajoituksista, sekä mahdollista huolta oman toimijuuden ylläpitämisestä (Gordon 2005: 114-115). Toimijuuden kautta rakennetaan siis suhdetta itseen ja maailmaan, ja sen tunto kytkeytyy myös ruumiillisiin kokemuksiin (Honkasalo 2008: 70), jollaisiksi voidaan katsoa muun muassa kokemukset toimintakyvystä ja sairauksista sekä työssä koetusta kuormituksesta. Toimijuuden tunto rakentuu suhteessa sitä tukeviin ja rajoittaviin resursseihin ja verkostoihin, ja se vaihtelee kontekstista toiseen sen mukaan, millaisia toimijuuden vaatimuksia niissä esiintyy (Gordon 2005: 117; 126-128). Toimijuuden tunto muovaa omalta osaltaan elämän siirtymävaiheissa tehtyjä ratkaisuja, joiden toteuttamiseen se on myös resurssi (mts.: 129). Nyky-yhteiskunnassa toimijuuden ja toimijuuden tunnon voi nähdä korostuneen merkittävänä, mutta usein myös pulmallisena: yksilön autonomia ja vapaus ovat keskeisiä arvoja ja ihmisten omaan elämäänsä kohdistamia toiveita, mutta niiden toteuttaminen vaatii sosiaalisten verkostojen ja yhteiskunnallisten instituutioiden tarjoamaa tukea, jonka merkitys korostuu erityisesti elämäntietämyksen väistämättömänä kuuluvissa vastoinkäymisissä ja murroskohdissa (Ketokivi & Meskus 2015).

Tämän katsauksen näkökulma työkykyyn perustuu moniulotteisen työkykymallin tulkitsemiseen kokemuksellisen toimijuuden tunnon kautta. Lähtökohtana on ajatus eletystä työkyvystä, joka kuvaa vaihteleviin elämäntilanteisiin kytkeytynyttä työkyvyn mahdollisuuksien ja rajoitteiden kokemusta. Eletty työkyky muovautuu moninaisissa suhteissa ja sidoksissa, jotka liittyvät esimerkiksi omaan terveydentilaan ja sen tulevaisuuteen, kokemuksiin työyhteisöistä ja yhteiskunnan tarjoamista tukimuodoista ja palveluista, sekä käsityksiin omasta ammatillisesta osaamisesta ja sen kysynnästä työmarkkinoilla. Tämän katsauksen tehtävänä on tehdä näkyväksi osatyökykyisyyden moninaisuutta ja selvittää aiempaan tutkimus- ja selvityskirjallisuuteen perustuen niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat eletyn työkyvyn kokemuksen muotoutumiseen.

Osatyökykyisyyttä koskevia tilastoja

Katsauksen empiiriseksi taustaksi tähän osioon on koottu keskeisiä osatyökykyisyyttä koskevia tilastoja. Osatyökykyisyyttä voi tilastollisestikin lähestyä eri näkökulmista; näitä kuitenkin rajoittaa saatavilla oleva tieto. Osatyökykyisyyteen kytkeytyvää tilastotietoa on jonkin verran saatavilla liittyen heikentyneen työkyvyn kokemuksen laajuuteen, osatyökyvyttömyyseläkkeisiin ja työttömillä työntekijöillä todettuihin sairauksiin ja vammoihin. Myös eri tavoin vammaisten henkilöiden työkyky ja työhön osallistuminen on ollut viime vuosina kiinnostuksen kohteena, mutta tämän aiheen osalta tilastotietoa on niukasti.

Kokemus heikentyneestä työkyvystä

Aihetta koskevien kyselyjen perusteella heikentyneen työkyvyn kokemus koskee varsin laajaa joukkoa. Kyselytulokset eivät ole suoraan vertailukelpoisia muun muassa erilaisten kysymyksenasettelujen vuoksi, mutta FinSote-tutkimuksessa heikentyneitä työkykyä koki 30,8 prosenttia 20–74-vuotiaista (Parikka y.m. 2021), ja Terve Suomi -tutkimuksessa 19,9 prosenttia 20–64-vuotiaista (THL 2023). Tilastokeskuksen työolotutkimuksessa työkyvyttömyyden uhkaa koki 23 prosenttia työikäisistä ja työllisistä palkansaajista, ja tämä kokemus korostui kuntasektorilla (30 % vs. noin 20 % muilla sektoreilla) (Sutela y.m. 2019: 221-223).

Heikentyneitä työkykyä kokevien joukkoa voidaan tarkastella tarkemmin suhteessa ikään, sukupuoleen ja koulutustasoon. Ikääntyneet kokevat työkykynsä selvästi nuorempia heikommaksi, ja ikääntyneiden joukossa miehet kokevat työkykynsä naisia heikommaksi (Sutela y.m. 2019: 308; Parikka y.m. 2021). Myös kokemus siitä, että ei pysty työskentelemään eläkeikään saakka oli aikuisväestön joukossa FinSote-tutkimuksessa yleisempi 55 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä (30,7 %) verrattuna 20-54 -vuotiaisiin (23,6 %) (Parikka y.m. 2021). Työllisten palkansaajien joukossa epävarmuus kyvystä jatkaa terveyden puolesta työskentelyä nykyisessä ammatissa kahden vuoden päästä oli yleisintä 55–67-vuotiaiden keskuudessa (13 %), mutta epävarmuutta esiintyi myös nuorilla palkansaajilla (alle 25-vuotiaat 7 %, 25–34-vuotiaat 5 %) (Sutela y.m. 2019: 309).

Työkyvyn kokemus kytkeytyy iän lisäksi koulutukseen ja työmarkkina-asemaan. Kyselyissä matalasti koulutettujen kokemus työkyvystä on ollut selkeästi heikoin; miesten kohdalla korkea koulutus näyttää myös liittyvän parempaan kokemukseen työkyvystä keskitason koulutukseen verrattuna (Parikka y.m. 2021; THL 2023). Matalasti koulutetut myös epäilevät kykyään jatkaa työskentelyä eläkeikään saakka korkeammin koulutettuja yleisemmin (Parikka y.m. 2021; THL 2023). Työmarkkina-aseman osalta on saatu samansuuntaisia tuloksia työolotutkimuksessa, jossa työntekijät epäillivät kykyään jatkaa ammatissaan alempia ja ylempiä toimihenkilöitä useammin (Sutela y.m. 2019: 309).

Työolotutkimuksessa on myös nostettu esille palkansaajien työkyvyn kokemuksissa havaittuja viimeaikaisia muutoksia. Nuorten palkansaajien usko kykyynsä jatkaa terveyden puolesta ammatissa kahden vuoden kuluttua on heikentynyt, ja tämä heikentyminen on ollut voimakkaampaa naisten keskuudessa; samalla ajanjaksolla heikentyivät myös alle 25-vuotiaiden naisten arviot työkyvystään (Sutela y.m. 2019: 308-310). Työkykyyn vaikuttavien oireiden osalta psyykkiset oireet ovat viime vuosina yleistyneet voimakkaasti, erityisesti naisilla sekä nuorilla ja keski-ikäisillä palkansaajilla (mts.: 293-297). Lisäksi nuorten palkansaajien niska-, hartia- ja selkäsäryt ovat yleistyneet (mts.: 289-292).

Osatyökyvyttömyyseläkkeet

Hallinnollisesti osatyökykyisyys tulee näkyväksi toistaiseksi myönnetyissä työkyvyttömyyseläkkeissä ja määräaikaisissa kuntoutustuissa, joita molempia myönnetään myös osa-aikaisina. Työkyvyttömyyseläke myönnetään osatyökyvyttömyyseläkkeenä, jos työkyvyn aleneman on arvioitu olevan vähintään kaksi viidesosaa, mutta alle kolme viidesosaa täydettä työkyvystä. Kansaneläkkeessä ei ole osatyökyvyttömyyseläkkeen mahdollisuutta, eli osatyökyvyttömyyseläkkeitä myönnetään vain työeläkejärjestelmästä. 60 vuotta täyttäneiden ja kaiken ikäisten julkisen sektorin työntekijöiden kohdalla työkykyä arvioidaan eläkepäätöksissä suhteessa nykyiseen työhön, yksityisellä sektorilla taas alle 60-vuotiaiden työkykyä arvioidaan suhteessa myös muuhun työhön, johon eläkettä hakevan voidaan kohtuudella odottaa kykenevän (Työntekijän eläkelaki 19.5.2006/395 § 35; Julkisten alojen eläkelaki 29.1.2016/81 § 33).

Vuoden 2021 lopussa osatyökyvyttömyyseläkettä sai 23 000 henkilöä, jotka muodostavat 18 prosenttia kaikista 125 000:sta työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeensaajasta. Työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi vuoden aikana 17 500 henkilöä, joista 30 prosenttia (5 300) oli osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyjiä. Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyjistä miehiä oli vain kolmannes (31 %), siinä missä täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyjistä miehiä oli noin puolet (52 %). Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden keski-ikä oli 56 vuotta, täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden keski-ikä puolestaan 51 vuotta. Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä vain 11 prosenttia oli alle 45-vuotiaita, mutta täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyjistä heidän osuutensa oli 28 prosenttia. (Eläketurvakeskus 2022b: 8, 14-15.)

Työkyvyttömyyseläkkeiden yleisimmät perusteet ovat tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja viime vuosina suhteellista osuuttaan kasvattaneet mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt. Näiden osalta osatyökyvyttömyyseläkkeissä korostuvat yleisimpänä syynä tuki- ja liikuntaelinten sairaudet (47 % vuonna 2021 eläkkeelle siirtyneistä), siinä missä työeläkejärjestelmän täysissä työkyvyttömyyseläkkeissä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt muodostavat yleisimmän perusteen (37 % eläkkeelle siirtyneistä). (Eläketurvakeskus 2022b: 9, 15.)

Osatyökyvyttömyyseläkkeensaajat näyttävät siis eroavan monelta osin työeläkejärjestelmän täyden työkyvyttömyyseläkkeen saajista. Merkittävä taustasyy liittyy siihen, että osatyökyvyttömyyseläkkeelle jääminen on huomattavasti yleisempää julkisella kuin yksityisellä sektorilla (Polvinen & Laaksonen 2023). Joka tapauksessa osatyökyvyttömyyseläkejärjestelmä näyttää parhaiten tunnistavan työkyvyn menetyksiä ja tarjoavan näihin ratkaisuja silloin, kun kyseessä ovat iäkkäät, naiset ja/tai tuki- ja liikuntaelinten sairauksista kärsivät. Vastaavasti miehet, nuoret, ja mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöistä kärsivät eivät näytä pääsevän yhtä hyvin hyödyntämään osatyökyvyttömyyseläkkeiden mahdollisuuksia eläkkeen ja osa-aikaisen työnteon yhdistämiseen.

Osatyökykyisyys työttömillä työnhakijoilla

Osatyökykyisyys näkyy myös TE-toimistojen työvoimapalveluissa, joissa kirjataan tietoja asiakkaiden työllistymistä haittaavista pitkäaikaisista sairauksista tai vammoista. Vuoden 2022 vuosikeskiarvoja tarkasteltaessa näin kirjattu sairaus tai vamma oli 30 221:llä työttömällä työnhakijalla, jotka muodostivat 12,1 prosenttia kaikista työttömistä työnhakijoista. Viime vuosikymmenellä pitkäaikaisesti sairaiden tai vammautuneiden työttömien työnhakijoiden osuus on tässä tilastossa ollut hienoisessa laskussa; vuonna 2012 tällaisia työnhakijoita oli 15,6 prosenttia kaikista työttömistä työnhakijoista (39 577 henkilöä). Vuoden 2022 yleisimmät sairaudet ja vammat liittyivät tässäkin joukossa tuki- ja liikuntaelimiin (33,4 % kaikista) ja mielenterveyden häiriöihin (32 %). Merkittävä osuus sairauksista ja vammoista liittyi myös hermoston ja aistien tautiin (8,8 %) tai hengityselinten tautiin (6,1 %). (Suomen virallinen tilasto 2023.)

Työnhakua haittaavan sairauden tai vamman toteaminen ei sinänsä kerro paljoakaan osatyökykyisen suhteesta työhön ja työmarkkinoihin. Osatyökykyinen työnhakija voi olla työtön vain hetkellisesti, tai toisaalta hänen työttömyytensä voi olla pitkittynyttä. Pitkäaikaistyöttömien joukosta noin puolen on arvioitu olevan osatyökykyisiä, ja pitkittyneissä työttömyystilanteissa olevilla on havaittu erityisen paljon mielenterveyshäiriöitä, joiden hoito ja diagnosointi on saattanut olla puutteellista (Oivo & Kerätär 2018: 20-22). Osatyökykyisten työttömien työnhakijoiden joukon voi olettaa olevan varsin monimuotoinen työ- ja toimintakyvyn, tosiasiallisten työllistymismahdollisuuksien ja palvelutarpeiden osalta.

Vammaisten osatyökykyisyys

Eri tavoin vammaiset henkilöt muodostavat joukon, jonka työkyky ja mahdollisuudet osallistua työmarkkinoille ovat olla olleet viime vuosina useiden eri selvitysten kohteena (esim. Paanetoja 2019; Kyröläinen 2020; Mäkinen 2021). Vammaisia koskeva tilastollinen tieto on todettu sirpaleiseksi, eikä sen pohjalta ole mahdollista muodostaa selkeää kuvaa vammaisista suhteesta työmarkkinoihin. Sosiaali- ja terveysministeriö on arvioinut vammaispalvelujen käyttäjien määrän olevan noin 100 000 henkilöä, mutta tietoa heidän työssäkäynnistään tai työhön hakeutumisestaan ei ole (Kyröläinen 2020: 18). Vuonna 2015 toteutetussa kehitysvammaisia koskeneessa selvityksessä arvioitiin Suomessa olevan noin 25 000 työkäistä kehitysvammaista, joista 6 000 työtoiminnassa työkeskuksissa, 2 000 avotyötoiminnassa ja 400 - 500 palkkatyössä (Vesala y.m. 2015: 5-7). Selvityksessä arvioitiin, että 30 prosentilla työkeskuksissa ja avotyötoiminnassa olevista kehitysvammaisista olisi mahdollisuuksia työllistyä palkkatyöhön oikeanlaisella tuella (mts.: 7).

Yhteenvetoa: osatyökykyisyys tilastotiedon valossa

Katsaus tilastotietoihin antaa osviittaa osatyökykyisyyden moninaisuudesta. Ikä, koulutustaso, ja ammattiasema näytettyvät merkittävänä työkyvyn kokemuksen osatekijöinä. Yleisellä tasolla kokemus työkyvystä näyttää olevan parempi korkeammin koulutetuilla ja korkeammissa ammattiasemissa, ja erityisesti matala koulutustaso näyttää altistavan työkyvyn vaikeuksille. Kokemus työkyvystä heikkenee ikääntymisen myötä, mikä ei olekaan yllättävää.

Työkyvyttömyyseläkkeiden yleisimpiä syitä ovat yhtäältä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt, toisaalta tuki- ja liikuntaelinten sairaudet. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden osuus on yleistynyt viime vuosina sekä palkansaa- jien kokemuksissa että myönnetyissä työkyvyttömyyseläkkeissä, joskin osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirrytään edelleen useimmiten tuki- ja liikuntaelintensairauden perusteella. Nuorten ja keski-ikäisten keskuudessa yleistyvät mielenterveyden ongelmat rikkovat osittain peruslinjaa, jossa työkyky heikkenee iän myötä. Mielenterveyden ongelmien yleistyminen on ollut erityisen huomattavaa nuorilla ja keski-ikäisillä naisilla.

Työttömien työkyvyttömyys muodostaa oman ongelmakenttensä, johon liittyy paljon epävarmuutta työkyvyn arvioinnin ja työkyvyttömyyden toteamisen osalta. Pitkäaikaistyöttömillä voi kuitenkin esiintyä merkittävässä määrin toteamatta jäänyttä työkyvyttömyyttä, joka on saattanut pahentua työttömyyden pitkittymisen myötä.

Tämän selvityksen tarkoituksena on tehdä yksityiskohtaisempia erotteluja osatyökykyisyyden osatekijöistä ja osatyökykyisten erilaisista ryhmistä aiempaan tutkimustietoon ja selvityksiin perustuvan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella. Edellä olevassa tilastokatsauksessa ilmenneet erottelut suhteessa työkyvyn aleneman syihin, ikään, sukupuoleen, koulutukseen ja ammattiasemaan muodostavat lähtökohtia seuraavien osioiden kirjallisuuskatsauksen tarkempaan tarkasteluun.

Menetelmät

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin integratiivisena kirjallisuuskatsauksena systemaattisella otteella. Tästä lähtökohdasta kirjallisuuskatsauksen vaiheisiin kuuluivat tutkimuskysymysten muotoilu, hakutietokantojen valinta, hakutermien määrittely, kirjallisuuden seulonta, katsaukseen lopullisesti sisällytettävien lähteiden tiivistäminen ja tiivistelmien raportointi (osio 5), ja viimeisenä vaiheena tutkimuskysymyksiin liittyvä tulkinta ja analyysi tiivistelmien pohjalta (osiot 6 ja 7). (Salminen 2011: 8-12; ks. myös Vuorento & Terävä 2014; Paakkanen y.m. 2023.)

Hakutietokannat ja -lausekkeet

Katsauksen hakutietokantojen valinnassa pyrittiin varmistamaan eri tieteenalojen kansainvälisten lähteiden huomioiminen. Lisäksi kiinnitettiin erityistä huomiota Suomea koskevaan tutkimukseen ja suomenkieliseen tutkimukseen. Katsauksen integratiivisen lähtökohdan perusteella katsaukseen hyväksyttiin myös julkishallinnon ja yhdistysten selvitykset ja raportit, sikäli kun niissä oli tunnistettavissa tieteellinen menetelmä ja ne täyttivät katsauksen aiheajaukseen liittyvät kriteerit. Pyrkimys sisällyttää tällaisia selvityksiä ja raportteja vaikutti osaltaan myös tietokantojen valintaan.

Katsauksen tiedonhakujen lopullisiksi kohteiksi valikoituivat seuraavat tietokannat:

- finna.fi – yleistietokanta kotimaisista julkaisuista (erityisesti väitöskirjat, kirjat, julkishallinnon ja yhdistysten selvitykset ja raportit)
- journal.fi – tietokanta kotimaisista tieteellisistä lehdistä
- Medic –tietokanta kotimaisista lääke- ja hoitotieteen julkaisuista
- Scopus ja Web of Science –tietokannat eri tieteenalojen kansainvälisistä tieteellisistä julkaisuista
- CINAHL –tietokanta hoitotieteen kansainvälisistä julkaisuista

Tietokantojen hakuja rajattiin siten, että kohteena olivat vain vuonna 2012 tai sen jälkeen julkaistut suomen- tai englanninkieliset lähteet. Suomenkielisissä hauissa etsittiin osatyökykyisyyttä tai vajaakuntoisuutta koskevia tutkimuksia, koska nämä käsitteet tiedettiin vakiintuneiksi ja tutkittavana olevaa ilmiötä kuvaaviksi. Suomenkieliset haut jätettiin muilta osin väljiksi, koska tavoitteena oli löytää mahdollisimman paljon suomalaisten osatyökykyisyyttä koskevaa aineistoa.

Englanninkielisissä hauissa osatyökykyisyyden käsitteen kääntäminen ei ollut yksiselitteistä, mistä syystä niissä käytettiin myös yleisempää “work ability” -käsitettä. Tämä lisäsi seulontavaiheen työmäärää, mutta varmisti relevanttien lähteiden sisällyttämisen tutkimukseen. Englanninkielisten hakujen osalta hakulausekkeita rajattiin lisäksi siten, että hakulausekkeisiin sisällytettiin termejä laadullisten menetelmien käytöstä ja Suomesta. Hakulausekkeet on kuvattu täsmällisesti liitteessä 1.

Aineiston seulonta

Katsaukseen sisällytettäviltä lähteiltä edellytettiin seuraavien mukaanottokriteereiden täyttämistä:

- käsittelee osatyökykyisyyttä ja ainakin yhtä siihen vaikuttavaa taustatekijää (esimerkiksi tietty toimintakyvyn rajoite tai sairaus, työmarkkinatilanne, ikä tai työuran vaihe, ammatti tai ammattiasema)
- aineisto koskee ainakin osittain Suomea
- julkaisukielenä on suomi tai englanti
- julkaistu vuonna 2012 tai sen jälkeen
- sisältää tunnistettavan laadullisen menetelmän käytön

Lisäksi edellytettiin jompaakumpaa seuraavista:

- Tutkimus käsittelee tietyn taustan omaavien osatyökykyisten omakohtaisia kokemuksia tilanteestaan

tai

- tutkimus sisältää osatyökykyisten kanssa toimivan tahon (esimerkiksi työnantajat, työterveyshuolto, työvoimapalvelut) arvioita tietyn taustan omaavien osatyökykyisten tilanteesta.

Tunnistettavan laadullisen menetelmän vaatimuksen taustalla oli katsauksen pyrkimys selvittää eletyn osatyökykyisyyden kokemuksia ja niiden moninaisuutta. Katsaukseen sisällytettäviltä lähteiltä ei kuitenkaan edellytetty tieteellisyyttä vertaisarvioinnin mielessä, koska tavoitteena oli hyödyntää myös esimerkiksi erilaisten kehittämishankkeiden tuottamaa tietoa. Katsaukseen sisällytettiin väitöskirjat, mutta siitä jätettiin pois muut opinnäytteet.

Ensimmäisellä seulontakierroksella hakujen tuottamia lähteitä verrattiin kriteereihin otsikoiden, abstraktin, julkaisulähteen ja tekstityypin perusteella. Tässä vaiheessa osumista karsittiin kriteereihin sopimattomat lähteet, duplikaatit ja lähteet, joiden kokoteksti ei ollut saatavilla. Ensimmäisen kierroksen karsinnan jälkeen jäljelle jääneet lähteet otettiin toiselle seulontakierrokselle kokotekstitarkasteluun. Kokotekstikierroksella lähteitä verrattiin taas kriteereihin ja niihin sopimattomat lähteet karsittiin. Yksi katsaukseen sisältyneistä lähteistä oli vuonna 2011 julkaistu tutkimusartikkeli, joka oli julkaistu uudelleen vuonna 2012 julkaistussa väitöskirjassa; tämä lähde päädyttiin sisällyttämään katsaukseen salivian integratiivisen lähtökohdan perusteella ja lähteen selkeän relevanssin vuoksi. Kokotekstikierroksen jälkeen jäljelle jäi katsauksen lopullinen aineisto. Kierroksilla karsiutuneiden lähteiden määrä tietokannoittain on kuvattu liitteessä 1. Katsaukseen sisällytetyt lähteet on lueteltu liitteessä 2.

Aineiston analyysi

Lopullisen lähdeaineiston analysointi jakautui kuvailevaan ja tulkitsevaan vaiheeseen. Kuvaileva vaihe aloitettiin tunnistamalla katsaukseen valikoituneiden lähteiden aiheita ja näkökulmia suhteessa osatyökykyisyyteen. Tämän jälkeen katsauksen lähteitä ryhmiteltiin samankaltaisten aiheiden perusteella kokonaisuuksiksi, ja niistä kirjoitettiin tiivistelmät. Tämän kuvailevan vaiheen tulokset on raportoitu osiossa 5.

Kuvailevan vaiheen jälkeen analyysissä siirryttiin tulkitsevaan vaiheeseen, jossa pyrkimyksenä oli kytkeä kuvailevan vaiheen tulokset katsauksen tutkimustehtävään eletyn työkyvyn moninaisuudesta. Tulkitsevassa vaiheessa keskiössä oli eletyn työkyvyn kokemuksen luonne ja sen muovautuminen muuttuvissa elämäntilanteissa. Analyysin tulkitsevan vaiheen tulokset on raportoitu osiossa 6 ja 7. Osiossa 6 tarkasteltavana on eletyn työkyvyn purkaminen osiinsa, eli niihin osatekijöihin, jotka katsauksen tutkimusten valossa muovaavat työkyvyn kokemuksia. Osiossa 7 tarkastellaan katsauksen tutkimuksissa ilmenneitä elämäntilanteita ja niihin liittyviä yleisiä työkyvyn vaikeuksia. Nämä elämäntilanteet ovat osiossa 6 tunnistettujen osatekijöiden yleisesti ilmeneviä yhdistelmiä. Tätä ryhmittelyä ei pidä ajatella tyhjentävänä luokitteluna, johon jokaisen työkyvyn ongelmien kanssa kamppailevan voisi sijoittaa. Kyse on pikemminkin siitä, että elämäntilanteissa on aina sekä yksilöllisiä että yhteiskunnallisesti jaettuja tekijöitä; tässä selvityksen kohteena ovat ne yhteiskunnallisesti jaetut tekijät, jotka tämän katsauksen tutkimusaineistosta on mahdollista erotella.

Osatyökykyisyyden moninaisuus laadullisessa tutkimus- ja selvityskirjallisuudessa

Yleisellä tasolla voidaan todeta, että osatyökykyisyyttä ei vaikuta olevan kovin laajalti tutkittu laadullisin menetelmin. Katsaukseen löytyi kuitenkin riittävä määrä lähteitä valottamaan osatyökykyisyyttä erilaisista näkökulmista. Lähteiden analysointi aloitettiin tunnistamalla niistä erilaisia aiheita ja osatyökykyisyyden taustatekijöitä. Lähteistä paikannettiin erilaisia osatyökykyisten tilanteita, jotka liittyvät osatyökykyisten erilaisiin toimintakyvyn rajoitteisiin, taustatekijöihin (erityisesti ikä ja sukupuoli), ammatteihin ja työtilanteisiin. Lisäksi lähteistä tunnistettiin osatyökykyisiin liittyviä palveluita ja prosesseja sekä osatyökykyisten kanssa toimivien ammattilaisten ja muun työyhteisön näkökulmia. Tämän analyysin tulokset on esitelty Taulukossa 1, johon on koottu erilaisten osatyökykyisyyden taustatekijöiden esiintyminen katsauksen lähteissä. Taulukko antaa yleiskuvan katsaukseen sisältyneiden tutkimusten aiheista.

Toimintakyvyn rajoite	Ikä ja sukupuoli	Työtilanne	Ammatti	Palvelu tai prosessi	Osatyökykyisten kanssa toimivien näkökulmat
MS-tauti (n=1)	ikääntyneet (n=6)	työntekijät (n=9)	terveydenhoito (n=3)	kuntoutus (n=7)	työnantajat (n=5)
muskuloskeetaaliset sairaudet (n=1)	miehet (n=2)	työttömyys (n=5)	insinöörit (n=2)	töihin paluun ja työssä jatkamisen tuki (n=4)	kuntoutuksen ja/ tai työvoimapalveluiden asiantuntijat (n=3)
vammaisuus (n=1)	nuoret aikuiset (n=1)	työllistäminen (n=3)	metallityöntekijät (n=1)	työllistämisen tuki (n=3)	työkykykoordinaattorit (n=3)
burnout (n=1)		oppisopimus-koulutus (n=1)	liikunnanopettajat (n=1)	työttömäksi jääneen ohjautuminen työterveyshuollosta perusterveydenhuoltoon (n=1)	osatyökykyisen työyhteisö (n=2)
fibromyalgia (n=1)				perusturva (n=1)	työterveys (n=2)
huonokuuloisuus (n=1)				työkykykeskus (n=1)	

Taulukko 1. Katsauksen lähteissä esiintyvät osatyökykyisten tilanteet ja osatyökykyisten kanssa työskentelevien ammattilaisten näkökulmat (n=lähteiden määrä, joissa tilanne tai näkökulma esiintyy)

Lähteiden aiheet ja rajaukset kertovat omalta osaltaan osatyökykyisyyden moninaisuudesta. Suuri osa lähteistä ei käsitellyt tiettyä yksittäistä toimintakyvyn rajoitetta, eikä mikään yksittäinen toimintakyvyn rajoite noussut esiin merkittävänä tutkimuskohteena. Suurin osa lähteistä ei ollut keskittynyt iän tai sukupuolen osalta tietyntaustaisiin osatyökykyisiin, mutta ikääntyneitä koskevia lähteitä oli runsaasti. Työmarkkina-aseman osalta lähteissä käsiteltiin niin työntekijöitä, työttömiä, kuin työllistämistoimiinkin osallistuvia henkilöitä, mutta opiskelijoiden osatyökykyisyyttä ei näytä juuri olevan tutkittu. Tietyn ammatin käsittely ei ollut erityisen yleistä, joskin terveydenhoitoalaa koskevia lähteitä katsaukseen sisältyi useampikin. Useissa lähteissä oli keskeisenä aiheena osatyökykyisten kuntoutus, ja myös töihin paluun, työssä jatkamisen ja työllistymisen prosesseja kuvaavia lähteitä oli useampia; näiden osalta aiheissa on limittäisyyttä, mutta tässä luokittelussa on pyritty seuraamaan lähteiden kuvauksia tutkimuskohteistaan. Valtaosassa lähteitä oli mukana myös muiden kuin osatyökykyisten itsensä näkökulmia. Erityisesti työnantajien ja osatyökykyisten palveluiden kanssa työskentelevien ammattilaisten näkökulmia osatyökykyisyyteen oli huomioitu useassa lähteessä.

Katsauksen lähteiden analysointia jatkettiin ryhmittelemällä niitä aineistolähtöisesti lähteiden tarkempien aiheiden mukaan. Esimerkiksi työntekijöitä käsittelevien lähteiden joukosta löytyi tämän analyysin yhteydessä työssä jatkamista, työn mukauttamista ja töihin paluuta käsitteleviä lähteitä. Työttömyyttä ja työllistymistä käsittelevät lähteet puolestaan erottuivat näistä omaksi ryhmäkseen. Aineistolähtöisen analyysin lopullisena tuloksena oli neljä toisistaan eroavaa lähteiden aiheryhmää: 1) ikääntyminen, ammatissa toimiminen ja työolot; 2) työntekijöiden tukitoimet ja töihin paluu; 3) työttömyys, työllistäminen ja kuntoutus; sekä 4) vammaisuus ja pitkäaikaiset sairaudet. Seuraavissa alaosiossa käydään läpi katsaukseen sisällytetyt yksittäiset tutkimus- ja selvityslähteet.

Ikääntyminen, ammatissa toimiminen ja työolot

Kuusi aineiston lähde käsitteli työntekijöiden ikääntymistä suhteessa ammattiin ja työoloihin. Kaikki näistä lähteistä olivat vertaisarvioituja tieteellisiä tutkimuksia. Näissä tutkimuksissa on kaikissa kyse siitä, miten ikääntymisen koettu merkitys työkyvyille on sidoksissa ammatin ja työorganisaatioiden kontekstiin. Vaikka ikääntyminen ei itsessään välttämättä tarkoita työkyvyn alenemista, sen on väestötasolla havaittu liittyvän kokemukseen heikommasta työkyvystä, ja nämä tutkimukset valottavat tämän kokemuksen kontekstuaalisia syitä.

Söderbacka y.m. (2022) tutkivat ikääntyvien työntekijöiden kokemuksia elinvoimasta ja työssä jatkamisesta kahdessa pohjalaisessa terveydenhoito-organisaatiossa. Tutkimuksen aineistona olivat 15 teemahaastattelua, ja nuorin haastatettava oli 59-vuotias. Haastattelujen perusteella tutkijat tunnistivat viisi elinvoimaa työssä jatkamiseen tuovaa osa-aluetta, jotka olivat kokemus työn merkityksellisyydestä, mahdollisuudet omien tietojen ja taitojen hyödyntämiseen, työntekijää tukeva työyhteisö, työolot ja henkilökohtainen taloudellinen tilanne sekä työntekijän työmyönteiset arvot ja positiivinen asennoituminen. Tutkijat toteavat, että ikääntyvien työntekijöiden työssä jatkamisen tukeminen on nykyisellään sairauskeskeistä; sairauksien ohella olisi tarpeen kiinnittää enemmän huomiota työympäristöjen kehittämiseen terveyttä tuottaviksi ja työssä jatkamiseen motivoiviksi.

Wallin y.m. (2022) tutkivat yli 45-vuotiaiden länsisuomalaisten kotihoidon työntekijöiden kokemuksia työmotivaatiosta ja pystyvyydestä työssä jatkamiseen työn vaatimuksien ja resurssien osalta. Tutkimusmetodologiana oli monimenetelmällinen kyselytutkimus (n=234), jossa vastaajia pyydettiin nimeämään työmotivaatioon ja työssä jatkamiseen vaikuttavia tekijöitä. Työmotivaatiota ja työssä jatkamista ylläpitävät tekijät olivat monilta osin samankaltaisia. Keskeisiä molempien osalta olivat yhtäältä työtovereilta, johdosta ja organisaatiolta saatu tuki ja voimavarat, toisaalta tyytyväisyys mahdollisuuksiin hyödyntää ammattitaitoa haastavassa ja monipuolisessa työssä. Lisäksi asiakkailta ja heidän sukulaisiltaan, kollegoilta ja johdolta saatu tunnustus oli tärkeää työmotivaation kannalta, ja kokemus omasta terveydestä voimavarana oli puolestaan tärkeää työssä jatkamisen kannalta. Työmotivaatiota ja työssä jatkamista nakertavat tekijät olivat

LÄHTEIDEN AIHEET JA RAJAUKSET KERTOVAT OMALTA OSALTAAN OSATYÖKYKYISYYDEN MONINAISUUDESTA.

ylläpitävien tekijöiden puutteita tai kääntymistä negatiiviseksi. Näitä olivat muun muassa resurssien puute, johtamisen puutteet, työyhteisön sosiaaliset ongelmat, sekä lähtökohtaisesti haastavan työn käyminen ylivoimaisen kiireiseksi ja stressaavaksi. Pystyvyyttä työn jatkamiseen nakersi myös kokemus oman terveydentilan heikkenemistä ja huoli työssä jatkamisen seurauksista terveydelle.

Myös Wallinin y.m. (2023) tutkimus yli 45-vuotiaista insinööreistä koski työssä jatkamista edistäviä ja haittaavia tekijöitä. Edellisen tutkimuksen tavoin metodologiana oli monimenetelmällinen kysely (n=125). Keskeisinä työssä jatkamista edistävinä tekijöinä insinöörit pitivät omasta terveydentilastaan huolehtimista, luottamusta omaan kyvykkyyteen töissä, terveellistä työympäristöä, sisäistä motivoitumista työhön sekä osallisuuden ja kuulumisen kokemuksia suhteessa työyhteisöön. Vastaavasti työssä jatkamista haittasivat työn jatkuvuutta koskeva turvattomuus, puutteet työhyvinvoinnissa, terveydentilan heikkeneminen, liiallinen työmäärä, työn kokeminen epämotivoivana, kokemukset ikään tai sukupuoleen perustuvasta syrjinnästä, kiinnostus panostaa vapaa-aikaan ja tyytymättömyys työstä saatavaan korvaukseen. Tutkimuksen perusteella työkyvyn osatekijöiksi voidaan tunnistaa terveydentilan ohella työympäristön fyysiset, psykologiset ja sosiaaliset puitteet, sekä myös työpaikan ulkopuoliset resurssit ja sosiaaliset sidokset.

Ammattien väliset työolojen erot ja niiden merkitys työkyvyn kokemukselle näkyvät erityisen selkeästi Pietilän & Ojalan (2023) vertailevassa tutkimuksessa, joka käsitteli yli 50-vuotiaiden insinööri- ja metallityöntekijämiesten työssä ikääntymistä koskevia kokemuksia ja motivaatiota työssä jatkamiseen. Tutkimuksen aineistona olivat kymmenen työntekijän haastattelut kahdella haastattelukierroksella, joista ensimmäinen toteutettiin vuosina 2010 - 2011 ja toinen vuonna 2017. Sekä insinöörit että metallityöntekijät kantoivat huolta terveydestään ja toimintakyvystään, mutta huolten syyt ja työntekijöiden mahdollisuudet vaikuttaa niihin erosivat ryhmien välillä toisistaan. Metallityöntekijöitä vaivasivat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, joiden hallinnan suhteen he kokivat voimattomuutta; mahdollisuuksia työn mukauttamiseen arvoitettiin, mutta kilpailullisessa liiketoimintaympäristössä näitä oli tarjolla vain suuremmissa yrityksissä. Metallityöntekijät kokivat myös työympäristön kokonaisvaltaisesti ikääntyville työntekijöille vihamielisenä. Tähän vaikutti hallinnan tunteen

TERVEYDENHOITOTYÖ HAVAITTIIN VAATIVAKSI TYÖYMPÄRISTÖKSI, MUUN MUASSA SIKSI, ETTÄ SAIRAALOIDEN POTILAAT OVAT KÄYNEET AIEMPAA IÄKKÄÄMMIKSI JA HUONOKUNTOISEMMIKSI KOTIHOIDON YLEISTYMISEN MYÖTÄ.

menetyksissä suhteessa uusiin tuotantomenetelmiin ja kokemus siitä, että johtajat pitävät ikääntyneitä työntekijöitä taakkana. Insinööreillä työkyvyn ongelmat liittyivät henkiseen kuormittumiseen, jonka taustalla olivat senioriaseman myötä kasvaneet johtamisen vastuut ja erkaantuminen heille itselleen sisällöllisesti kiinnostavista tehtävistä. Heillä oli metallityöntekijöitä paremmat mahdollisuudet hallita kokemaansa kuormitusta, ensisijaisesti hakeutumalla projektituotoisempiin tehtäviin, joiden sisällöt kokivat mielekkäämmiksi. Tämän hintana oli tinkiminen työsuhteen säännöllisyydestä. Vakaisissa työsuhteissa olevat kokivat kuitenkin suurinta henkistä kuormitusta, ja tämä saattoi liittyä juuri työn sisällöllisen mielenkiinnon puutteisiin. Insinöörien työn mukauttamisen valintoja rajoittivat jähmeät organisaatiokulttuurit, joissa senioriteetti vakaisissa työsuhteissa kytketi suurempaan johtamisvastuuseen ja erkaantumiseen oman asiantuntija-alueen työstä. Insinöörien eläköitymisratkaisut muotoutuivat terveydentilaa, henkistä hyvinvointia ja työtyytyväisyyttä koskevien kokemusten ja arvioiden pohjalta.

Metallityöntekijöitä ja insinöörejä yhdisti halu säästää terveyttään ja toimintakykyään eläkevuosille. Metallityöntekijöiden mahdollisuudet työn mukauttamiseen olivat kuitenkin selkeästi heikommät, ja näin ollen halu säästää terveyttä kanavoitui heillä ensisijaisesti varhaisen eläköitymismahdollisuuksien etsimiseen. Tähän yhdistyi katkeruus poliittisiin pyrkimykseen heikentää varhaisen eläköitymisen mahdollisuuksia. Työkyvyttömyyseläkkeet eivät näyttäneet metallityöntekijöille realistisina vaihtoehtoina niiden edellyttämän työkyvyn aleneman suuruuden vuoksi.

Lipponen y.m. (2022) tutkivat 55 vuotta täyttäneiden, pitkän työuran tehneiden liikunnanopettajien kokemuksia työhyvinvoinnista ja työkyvystä. Tutkimusaineisto koostui kuuden liikunnanopettajan haastatteluista. Liikunnanopettajien työ ja urheiluharrastukset yhdessä ikääntymisen kanssa olivat tuottaneet haastateltaville jonkin verran tuki- ja liikuntaelinten ongelmia, mutta pääasiassa haastateltavat arvioivat työ- ja toimintakykynsä hyväksi. Liikunnanopettajat olivat tietoisia terveydentilastaan ja suuntautuneet siitä huolehtimiseen, muun muassa harjoittamalla varovaisuutta opetustehtävissään ja osallistamalla oppilaita erilaisten liikkeiden havainnollistamisissa. Opettajat kokivat fyysisesti aktiivisen ja ulkoilua sisältävän työn mielekkääksi, samoin itsenäisyyden työn suunnittelussa ja rytmittämisessä. He arvostivat myös mahdollisuuksia mukauttaa työtään vähemmän fyysiseksi sisällyttämällä siihen terveystiedon opetusta, tosin tässä yhteydessä he toivoivat huomiota kiinnitettävän siirtymäaikaan liikunnan ja luokkaopetuksen välillä.

Merkel y.m. (2019) tutkivat keinoja ikääntyvien työntekijöiden työurien tukemiseen haastatteleamalla terveydenhoito-organisaatioiden työntekijöitä ja johtajia Saksassa, Iso-Britanniassa ja Suomessa. Tämän katsauksen rajauksen mukaisesti tässä keskitytään Suomen osalta saatuihin tuloksiin. Tutkimuksen Suomea koskeva tutkimusaineisto koostui yhdeksästä haastattelusta, jotka oli kerätty kolmessa terveydenhoito-organisaatiossa.

Terveydenhoitotyö havaittiin vaativaksi työympäristöksi, muun muassa siksi, että sairaaloiden potilaat ovat käyneet aiempaa iäkkäämmiksi ja huonokuntoisemmiksi kotihoidon yleistymisen myötä. Suomalaisissa organisaatioissa ikääntyneiden työntekijöiden työssä jatkamista edistettiin hyödyntämällä työajan vähentämistä, työvuorojen järjestelyjä ja vuorotteluvapaita; näiden katsottiin edesauttavan työntekijöiden palautumista haastavissa työoloissa ja vaihtelevissa henkilökohtaisissa elämäntilanteissa. Työterveyshuolto ja vapaa-ajan liikunnan rahallinen tuki toimivat osana työkyvyn tukemista. Osassa organisaatioita työvuorojen suunnittelu oli annettu työntekijöille toteutettavaksi yhteisesti sovittujen periaatteiden mukaan. Työtehtävien mukauttaminen ja siirrot toisiin työtehtäviin nähtiin keinoina ehkäistä työkyvyttömyyseläkkeille siirtymisiä. Näiden keinojen osalta haastateltavat korostivat yksilöllisen räätälöinnin merkitystä. Työvoiman saatavuuden vaikeuksissa korostettiin jo eläköityneiden työntekijöiden hyödyntämistä organisaatioiden voimavarana. Osa haastateltavista nosti esille työntekijöiden tuloja ja eläkkeiden suuruutta koskevat huolet, jotka ovat saattaneet ehkäistä työntekijöiden halukkuutta tarttua työajan vähentämiseen ja vuorotteluvapaisiin. Osa koki joutuvansa jatkamaan töissä välttääkseen tulevan eläkkeen heikentymisen. Tutkijat toteavatkin eläkeiän nostopyrkimysten olevan riskialttiita vaativissa, mutta matalapalkkaisissa töissä, joissa työntekijät eivät välttämättä koe voivansa vähentää työtuntejaan, vaikka organisaatio tarjoaisikin tähän mahdollisuuksia. Keskeisenä johtopäätöksenään tutkijat suosittelivat suunnitelmallisempaa ja aktiivisempaa elämänkaarimallia terveydenhoidon organisaatioiden henkilöstöjohtamiseen, jotta työntekijöiden ikääntymisen vaikutuksista tultaisiin tietoisemmiksi, eikä niitä nähtäisi yksinomaan taakkana organisaatiolle.

Työntekijöiden tukitoimet, töihin paluu ja työn mukauttaminen

Kolme katsauksen lähteistä käsittelee sairastuneiden tai muuten osatyökykyisten työntekijöiden tukitoimia ja niihin liittyviä töihin paluun ja työn mukauttamisen prosesseja. Tämän osion lähteet koostuivat kahdesta vertaisarvioidusta tieteellisestä tutkimuksesta (Kärkkäinen y.m. 2019; Näsi y.m. 2022) sekä Kuntoutussäätiön laajemman selvityksen yhdestä osiosta (Vuorento & Terävä 2014: 54-70).

Vuorento & Terävä (2014: 54-70) selvittivät haastatteluilla (n=25) työssä olevien osatyökykyisten tukemisen keinoja. Haastateltavina oli työkykyasioiden parissa toimivia henkilöitä työorganisaatioista, työterveyshuollosta, työeläkeyhtiöistä ja kuntoutuspalveluista; kaksi haastateltavista oli itse osatyökykyisiä. Haastateltavat painottivat organisaatioiden järjestelmällisen työkykyjohtamisen merkitystä. He katsoivat sen edellyttävän riittävää resurssien huomioimista ja myös hoitamattoman työkyvyttömyyden kustannusten näkyväksi tekemistä. Käytännössä suuri merkitys on monipuolisesti työkykyasioiden kanssa toimivilla nimetyillä työkykykoordinaattoreilla. Osatyökykyisten tarpeiden osalta haastatteluissa korostuivat yhtäältä henkisen tukemisen, toisaalta prosessien hallitsemisen ja eteenpäin viemisen tärkeys. Organisaation tasolla tulisi kiinnittää huomiota varhaisen tukemisen malleihin ja työkykyasioiden puheeksi ottamisen mahdollistavaan organisaatiokulttuuriin. Työn mukauttaminen laajassa mielessä on keskeinen tukikeino, ja tämän osalta on huomioitava osatyökykyisen itsensä lisäksi esihenkilöt ja muu työyhteisö. Muussa keinovalikoimassa ovat lyhennetyt työajan työkeilut sairauslomalta palatessa ja ammatillinen kuntoutus, joka pitäisi kuitenkin saada paremmin käytännössä tukemaan työntekijää tehtäviensä suorittamisessa. Moniammatillisen yhteistyö ja tiedonkulku ovat työkykyasioissa keskeisessä asemassa, sillä oma osansa niissä on työterveyshuollolla, Kelalla ja työeläkelaitoksilla. Pienyritysten osalta haastateltavat huomauttivat, että niillä ei ole keppiä eikä porkkanaakaan työkykyasioiden hoitamiseen, kun esimerkiksi työeläkemaksut eivät riipu työkyvyttömyystapausten määrästä. Haastatteluissa toivottiin työterveyshuollon roolin vahvistamista suhteessa pienyrityksiin. Vuorento & Terävän tutkimukseen sisältyi myös toinen, työttömien työllistämistä koskeva osuus. Sen aineistoa ja tuloksia käsitellään tämän selvityksen seuraavassa osiossa.

Näsi y.m. (2022) haastattelivat tuki- ja liikuntaelinten sairauksien vuoksi vähintään kuusi kuukautta sairauslomalla olleita työntekijöitä selvittääkseen heidän omakohtaisia kokemuksiaan alentuneesta työkyvystä. Tutkimuksen haastateltavat (n=16) rekrytoitiin TOIKE-työkykykeskuksen potentiaalisten asiakkaiden joukosta.

Tutkimuksessa havaittiin itsearvioidun terveyden ja työkyvyn nivoutuvan voimakkaasti haastateltavien työtä, töihin paluuta ja eläköitymistä koskeviin suuntautumisiin. Haastattelujen analyysin pohjalta haastateltavien tilanteet ryhmiteltiin menestyneisiin, sinnikkäisiin, eteenpäin katsoviin, jumiutuneisiin ja eläkesuuntautuneisiin. Menestyneiden ryhmässä korostuivat onnistunut sairaudenhoito, henkilökohtainen sitoutuminen kuntoutumiseen ja määrätietoinen asennoituminen töihin palaamiseen. Sinnikkäiden ryhmässä töihin paluu oli onnistunut, mutta kuntoutuminen jäänyt vajaaksi ja työkykyä koskevat huolet jatkuivat. Eteenpäin katsovien ryhmässä työkyky aiempaan ammattiin oli menetetty, mutta haastateltavat olivat toiveikkaita mahdollisuuksistaan kuntoutua uuteen ammattiin. Jumiutuneiden ryhmässä terveysongelmat olivat kroonisia ja monimuotoisia. Tämän ryhmän haastateltavien ongelmana oli väliinputoajuus suhteessa työmarkkinoihin sekä etuusjärjestelmään: eläköityminen ei ollut heille realistista, mutta he eivät myöskään kokeneet löytävänsä sopivia työmahdollisuuksia tai pystyvänsä kouluttautumaan uuteen ammattiin. Terveys- ja työhuoliin yhdistyi tässä ryhmässä myös eri tukimuotojen kautta järjestyvän toimeentulon pirstaleisuus. Viimeisessä, eläkesuuntautuneiksi määritellyssä ryhmässä haastateltavat kokivat työkykynsä huonoksi, ja he suhtautuivat enimmäkseen negatiivisesti töihin paluuseen tähtäävään kuntoutukseen ja aktivointitoimenpiteisiin.

Ryhmittelyn lisäksi tutkijat analysoivat töihin paluun kannalta olennaisia osatekijöitä haastateltaviensa kertomuksissa. Ikkäänntyneet ja taitonsa puutteellisiksi kokevat haastateltavat kokivat töihin palaamisen erityisen vaikeaksi tai mahdottomaksi. Terveystieteiden kokemukset olivat merkityksellisiä, sillä saamaansa työ- ja erikoissairaanhoidon tyytyväiset haastateltavat olivat myös töihin palaajia. Moni haastateltavista olisi kaivannut moniammatillista tukea, mutta heillä oli myös epäselvyyttä siitä, millaista tukea erilaiset tahot tarjoavat, sekä siitä, liittyisikö tarjottuun tukeen aktivointivaatimuksia. Kokonaiskatsannossa tutkijat päättelivät, että sekä töihin palaaminen että hyväksytyt työkyvyttömyyseläke vaikuttivat molemmat hyvinvointia parantavilta ratkaisuilta, mutta moni haastateltavista oli lopulta jäänyt väliinputoajaksi ilman eläkettä tai toiveikkautta työllistymisestä. Väliinputoajien ongelmina olivat sekä palveluiden että toimeentulon pirstaleisuus.

Kärkkäinen y.m. (2019) tutkivat yliopistojen ja keskussairaaloiden töihin paluun käytäntöjä burnoutiin liittyviltä sairaslomilta töihin palaavien työntekijöiden tukemisessa. Tutkimuksen aineisto koostui 15:sta työkykykoordinaattorin haastattelusta. Koordinaattorien työ piti sisällään varsinaisen töihin paluun tukemisen lisäksi ennakkoivaa työhyvinvoinnin seuranta- ja töihin paluun suunnittelua ja tukemista jo työntekijän sairausloman aikana.

Burnout näyttäytyi koordinaattoreille haastavana ilmiönä, johon liittyi yhteyksiä yhtäältä työntekijän muuhun terveydentilaan ja elämäntilanteeseen, toisaalta työyhteisöön. Työntekijöiden itsensä kohdalta koordinaattorit pitivät haastavana selvittää sitä, missä määrin burnout kytkeytyi työoloihin ja missä määrin esimerkiksi masennukseen, ylisuorittamisen taipumukseen, tai työntekijän muun elämän stressitekijöihin kuten lapsiperhearkeen tai hoitoa vaativiin sukulaisiin. Työyhteisön osalta koordinaattorit pitivät olennaisena avointa kommunikaatiota työntekijän ja esihenkilön välillä töihin paluun suunnittelussa, ja pyrkivät tukemaan tätä muun muassa yhteistapaamisissa. Burnoutista kärsivien työntekijöiden töihin paluun suunnittelu oli koordinaattoreiden mukaan erityisen haastavaa, koska burnouttiin usein liittyy muita fyysisiä tai psyykkisiä vaivoja, vaikeutta motivoitua suunnittelemaan töihin paluuta, epävarmuutta töihin paluun ajankohdasta, yhteyksiä työpaikalla kyteviin konflikteihin ja vaikeuksia selvittää burnoutin olennaisia syitä.

Työttömyys, työllistäminen ja kuntoutus

Siinä missä edellisten osioiden lähteet käsittelivät pääosin työllisiä, tässä osiossa käydään läpi työttömiä ja työllistymistöimiin osallistuvia henkilöitä koskevia lähteitä, joissa osassa käsiteltiin myös kuntoutuksen teemoja. Näitä aiheita

käsitteleviä lähteitä oli katsauksen aineistossa kahdeksan. Näistä lähteistä neljä oli vertaisarvioituja tieteellisiä tutkimuksia (Määttä 2011; Kokko 2013; Saikku 2016; Haapakoski & Åkerblad 2020). Neljä osion lähde oli tutkimus- tai hankeraportteja, joissa noudatettiin tieteellistä metodologiaa, mutta vertaisarvioinnin toteutuminen jäi epäselväksi (Vuorento & Terävä 2014: 70-80; Hietala 2015; Riipinen 2015; Tanner y.m. 2017).

Määttä (2011) tutki työkyvyttömyyttä ja työttömyyttä sosiaaliturvan väliinputoamiselle altistavina tekijöinä eri työuran vaiheissa, aineistonaan työkyvyn heikentymisestä aiheutuneita toimeentulo-ongelmia kuvaavat kirjoitukset (n=64). Työkyvyn heikentymisen syyt ja seuraukset vaihtelivat työuran vaiheissa. Työuran alussa tapahtuneen työkyvyn heikentymisen taustalla olivat yleensä mielenterveydelliset syyt, jotka estivät työelämään kiinnittymisen. Mielenterveysongelmista kärsivien nuorten erityisenä ongelmina olivat palveluihin hakeutumiseen vaadittava jaksaminen, saadun kuntoutuksen kokeminen riittämättömäksi, sekä toimeentulon muodostuminen kaikkia elämänvalintoja rajoittavaksi eloonjäämiskamppailuksi. Työuran keskivaiheita koskevissa kirjoituksissa korostui työkyvyn menettämisen aiheuttama henkinen ja taloudellinen kriisi, joka kytkeytyi henkilön itsensä lisäksi usein myös perheen toimeentuloon. Tämä näkyi muun muassa siinä, että töihin pyrittiin myös puolikuntoisena toimeentulon varmistamiseksi. Työurasta saattoi näissä tilanteissa muodostua työssäolon, sairauspoissaolojen ja työttömyyden vuorottelua. Kirjoittajat kuvailivat myös vaikeuksia ja leimaamisen kokemuksia kuntoutukseen pääsemisessä ja työkyvyttömyyseläkepäättöksissä. Ilman työkyvyttömyyseläkettä jääneillä työttömyysjaksot olivat johtaneet usein tilanteisiin, joissa taloudellinen tuki oli eväty puolison tulojen vuoksi, ja tämä johti nöyryytyksen ja epäoikeudenmukaisuuden kokemuksiin. Eläkeikää lähestyvien kirjoituksissa työkyvyn heikentyminen ei muodostanut samanlaista henkistä kriisiä. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen koettiin legitimiiksi oikeudeksi pitkän työuran jälkeen. Ilman työkyvyttömyyseläkettä jääneiden ikään-tyneiden työttömien uudelleentyöllistyminen oli kuitenkin vaikeaa, ja kuntoutus sekä työvoimapolitiittiset toimenpiteet koettiin kosmeettisiksi lähestyvän eläkeiän takia. Pitkäaikaisesti työttömien kohdalla toimeentulon varmistaminen saattoi edellyttää karttuneen omaisuuden myymistä tukien tarveharkintaisuuden vuoksi.

Kokko (2013) tutki Paltamon kunnassa toteutetussa kokeilussa työllistettyjen työkyvyn arviointia ja kuntoutusta työterveyslääkärien käyntikirjausten pohjalta (n=80, joista lähemmässä tarkastelussa 13:n asiakkaan käynnit, joilla työterveyslääkärikäyntejä oli vähintään kolme). Työttömien työnhakijoiden joukosta paljastui moninaisia, aiemmin toteamatta jääneitä toiminta- ja työkyvyn ongelmia, jotka olivat luonteeltaan sekä fyysisiä, psyykkisiä, että sosiaalisia. Erityisen haastavia olivat psykososiaaliset toimintakyvyn ongelmat, joihin saattoi liittyä myös päihdeongelmia. Ongelmien hoitoprosessit olivat usein pitkäkestoisia ja moniammatillista yhteistyötä edellyttäviä. Asiakkaiden ongelmien tarkentuessa kuntoutusprosessit saattoivat muuntua koulutuksen, hoidon, työllistymisen tai eläköitymisen prosesseiksi. Työllistettyjen asenteet työllistämistä ja kuntoutusta kohtaan vaihtelivat merkittävästi. Osalla motivaation puute kanavoitui sairauspoissaoloihin ja eläköitymiseen, osalla huoli tulojen menetyksestä johti sairauspoissaolojen ja eläköitymisen välttelyyn työllistymiskokeilun aikana, ja osa osallistui mielellään työllistämistöimiin prosessin aikana todetuista terveyden ja toimintakyvyn rajoitteista huolimatta. Kokonaisuutta arvioidessaan Kokko toteaa työterveyshuollon perinteisten toimintatapojen olevan riittämättömiä pitkään työttömänä olleille.

Vuorento & Terävä (2014: 70-80) tutkivat osatyökykyisten työssä jatkamista ja työllistymisen tukemista. Tässä osiossa huomion kohteena on selvityksen osatyökykyisten työllistymistä koskeviin asiantuntijahaastatteluihin (n=20) perustuva osuus. Haastatellut asiantuntijat olivat pääasiassa TE-toimistojen ja työvoimapolvelukeskusten sekä eri hankkeiden ja järjestöjen työntekijöitä. Lisäksi haastateltiin osatyökykyisiä työllistäneitä pienyrityksiä. Haastattelut koskivat osatyökykyisten työttömien terveydenhuoltoa ja tukitoimia, työllistämisen keinovalikoimaa ja yritysten roolia työllistämisessä. Terveystieteiden osalta asiantuntijat katsoivat osatyökykyisten työttömien tarvitsevan erityistä tukea verrattuna työllisiin osatyökykyisiin tai terveisiin työnhakijoihin. Tukitoimissa asiantuntijat pitivät yksilöllistä tilanteen selvittämistä, riittävän ajan varaamista ja useita tapaamisia yleensä tarpeellisina. Yksilöllisyyden ohella painotettiin moniammatillisen yhteistyön tarvetta esimerkiksi työvoimahallinnon, terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja Kelan välillä. Työttömien terveystarkastusten osalta kritisoitiin alueellisia eroja ja osin sattumanvaraista pääsyä tarkastuksiin; tähän liittyen todettiin myös perusterveydenhuoltoon tarvittavan työkykyasioihin perehtyneitä lääkäreitä.

Työllistämisen keinovalikoiman osalta haastatteluissa käsiteltiin erityisesti kuntouttavaa työtoimintaa, työkokeiluja ja palkkatukea. Kuntouttavan työtoiminnan osalta kehittämisen mahdollisuutena pidettiin selkeämpää jakoa aktiiviseen työllistymiseen valmentavan työtoiminnan ja elämänhallintaa tukevan työtoiminnan välillä. Työkokeiluja ja palkkatukea pidettiin periaatteessa hyvänä, tosin sillä varauksella, että työllistyminen näiden kautta riippuu viime kädessä työnantajista ja riskinä on osatyökykyisen jumiutumisen näihin tukimuotoihin. Erityisoppilaitoksista valmistuvien nuorten tukeminen työelämään kiinnittymisessä mainittiin kehittämiskohteena. Yleisesti ottaen tukimalleissa olisi haastateltavien mukaan huomioitava osatyökykyisten hyvin erilaiset mahdollisuudet työllistyä avoimille työmarkkinoille, tukimuotojen saaminen taloudellisesti kannustaviksi ja osatyökykyisten yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen. Osatyökykyisten aktiivointia voisi myös miettiä laajemmin sisältämään esimerkiksi kansanopistojen kursseja tai vapaaehtoistyötä.

Osatyökykyisiä työllistäneillä pienyrityksillä oli pääsääntöisesti positiivisia kokemuksia työllistamisestä. Yrittäjät näkivät osatyökykyisten työllistämisen mahdollisuuksia erityisesti osa-aikaisiin ja avustaviin tehtäviin liittyen. Yrittäjät arvostivat hankkeilta ja järjestöiltä saamaansa tukea osatyökykyisten rekrytointiin ja työhönvalmennukseen sekä työsuojelusta kevyempiä malleja kuten työkokeiluja. Työllistämisen esteinä yrittäjät pitivät ennakkoluuloja, asenteita ja tiedon puutetta. Yrittäjiä avustaneet asiantuntijat pitivät tärkeänä henkilökohtaisia yhteyksiä yrityksiin ja avointa keskustelua työnantajien kanssa osatyökykyisten valmiuksista ja tilanteista. Asiantuntijat korostivat osatyökykyisten työllistämisen edellyttävän työyhteisön informointia ja myös työyhteisön sallivaa ja avointa asennoitumista.

Osatyökykyisille sopivien työtehtävien työyhteisölähtöistä muotoilua on tutkittu työllistämisen keinona RATKO-hankkeen yhteydessä. Hietala (2015) tutki osana RATKO-hanketta osatyökykyisten työllistämisen prosesseja suhteessa työyhteisöihin. Tutkimuksessa oli kaksi kohdeorganisaatiota, joista toinen oli pitkäaikaissairaiden vuodeosasto, toinen kuntoutusalan työ- ja päivätoiminnan yksikkö. Pitkäaikaissairaiden vuodeosastolle saapui tutkimuksen aikana kaksi työllistettyä ”ratkolaista”, kuntoutusyksikköön yksi. Ratkolaisten ja heidän työyhteisöjensä jäsenten kokemuksia työllistymisestä määrittivät työtehtävien muotoiluun tehdyt panokset, ratkolaisen kanssa käytyjen alkuneuvottelujen vuorovaikutuksen aste, työyhteisöjen suhde organisaatioihinsa ja niissä tehdyn työn luonne, ratkolaiselle työllistämisen aikana tarjolla ollut tuki ja ratkolaisen oma tausta ja kyvyt. Hietala erotelee tutkimuksensa perusteella selviytymis- ja osaamistarinat kahdeksi työyhteisöjen itseymmärryksen muodoksi, jota vaikuttivat työllistettyjen osatyökykyisen vastaanottoon. Selviytymistarinaissa työyhteisössä vallitsee paine vastata ulkoisiin vaatimuksiin. Työllistetty osatyökykyinen voi parhaassa tapauksessa auttaa tällaista työyhteisöä selviytymään näistä vaatimuksista. Mikäli osatyökykyinen ei kuitenkaan onnistu liittymään yhteisön työnjakoon riittävän omatoimisesti ja toisten työtä tukevalla tavalla, hänen tukemisensa saatetaan yhteisössä tulkita uudeksi ulkoiseksi vaatimukseksi. Osaamistarinan työyhteisössä yhteisöllä on itseymmärrys omasta asiantuntemuksen alueestaan, joka tämän tutkimuksen tapauksessa vielä liittyi nimenomaan kuntoutukseen. Asiantuntemusta hyödynnettiin muotoilemalla ydintehtävän ulkopuolinen työtehtävä työllistetyille, ja niin ikään sitä hyödynnettiin myös työllistetyn tukemisessa. Molemmissa työyhteisötapaauksissa yhteisöihin löytyi lopulta työnjakoon sopiva työllistetty, mutta työyhteisöön kiinnittyminen sosiaalisessa mielessä jäi silti vajavaiseksi. Hietala katsoo nuorten ja kouluttamattomien, vasta työelämään liittyvien työllistettävien asettavan erityisiä haasteita työllistymisprosesseille ja työyhteisöille.

Saman hankkeen yhteydessä Riipinen (2015) tutki osatyökykyisten työllistämismallin vaikutuksia työhyvinvointiin työpaikkojen esihenkilöiden, työntekijöiden ja työllistyneiden näkökulmista. Tutkimuksen aineisto koostui haastatteluista, jotka kerättiin hankkeeseen osallistuneilta työpaikoilta (esihenkilöt n=11, hankkeen kautta työllistyneet n=7, muut työpaikkojen työntekijät n=6).

Esihenkilöt kokivat työllistyneiden sopeutuneen hyvin työyhteisöihin ja suoriutuneen hyvin työtehtävistään. Esihenkilöt myös arvostivat hankkeen työhönvalmentajien tukea työllistyneiden työkyvyn rajoitteiden arvioimisessa ja ennakoimisessa sekä esimerkiksi perehdytyksen räätälöimisessä työllistyneille sopivaksi. Työntekijät saattoivat jännittää työllistyneiden työssä selviytymistä työpaikoilla, joilla ei ollut aiempaa kokemusta osatyökykyisten työllistamisestä. Työntekijät kuitenkin kokivat

OSATYÖKYKYISIÄ TYÖLLISTÄNEILLÄ PIENYRITTÄJILLÄ OLI PÄÄSÄÄNTÖISESTI POSITIIVISIA KOKEMUKSIA TYÖLLISTÄMISESTÄ.

työllistyneiden tulon vähentäneen kiireen tuntua, joskaan tällä ei ollut merkittävää vaikutusta yleiseen työhyvinvointiin tai -tyytyväisyyteen. Työntekijät pitivät tärkeänä, että työllistyneiltä löytyisi oma-aloitteista aktiivisuutta.

Tässä tutkimuksessa työllistyneiden joukko koostui pääsääntöisesti nuorista aikuisista, joiden työkyvyn rajoitteina korostuivat oppimisen ja hahmottamisen ongelmat. Työllistyneille itselleen kokemukset työllistamisestä olivat pääsääntöisesti positiivisia. Työllistyneet arvostivat hankkeessa toteutettua tehtäväkuvien selkeää kirjallista määrittelyä, joka edesauttoi myös oma-aloitteisuutta ja liittymistä työyhteisöön. Työllistyneet arvostivat myös tarjolla ollutta apua työhönvalmentajalta, esihenkilöiltä, ja muilta työyhteisön jäseniltä.

Saikka (2016) selvitti ammatillisen kuntoutuksen asiantuntijoiden näkemyksiä työttömien ammatillista kuntoutusta edistävästä ja estävästä tekijöistä. Selvitys oli monimenetelmällinen, mutta tämän katsauksen rajausten mukaisesti tässä keskitytään kuntoutuksen asiantuntijoiden haastatteluihin (n=8) ja työvoimapaikalliskeskustelussa toteutettuun kunnan ja TE-palveluiden työntekijöiden ryhmähaastatteluun.

Asiantuntijat pitivät olennaisina tekijöinä työttömien kuntoutuksessa perusterveydenhuoltoa ja terveystarkastuksia, työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointia, Kelan ja työeläkelaitosten tarjoamien kuntoutuspalveluiden saatavuutta, monialaista verkostoyhteistyötä kuntoutukseen osallistuvien tahojen välillä, asiakkaiden omien tilanteiden ja motivaation vaihtelua, sekä osatyökykyisten yleistä asemaa työmarkkinoilla. Keskeisiksi kehitystarpeiksi Saikka toteaa asiakaslähtöisyyden sekä monialaisen yhteistyön kehittämisen ja koordinoimisen. Näiden tarve on korostunut palveluympäristöjen muuttuessa työkykyä ja työttömiä koskevien lakimuutosten ja sote-uudistuksen myötä. TE-palveluiden osalta pitäisi Saikan mukaan painottaa työttömien kuntoutustarpeen varhaista tunnistamista ja ohjausta kuntouttaville tahoille sekä yhteistyötä Kelan ja työeläkelaitosten kanssa. Työttömien työnhakijoiden hän toteaa olevan heterogeeninen joukko, joka pitää sisällään muun muassa pitkän työuran tehneitä, pitkäaikaistyöttömiä ja työmarkkinoille kiinnittymättömiä nuoria aikuisia.

Tanner y.m. (2017) kuvaavat osatyökykyisiä työnhakijoita tukeneen TEMPO-hankkeen yhteydessä toteutettua pilot-tia työttömäksi jääneiden osatyökykyisten poluista työterveyshuollosta perusterveydenhuoltoon. Pilotin yhteydessä haastateltiin sekä asiantuntijoita (n=4) että asiakkaita (n=7). Asiantuntijat näkivät työttömäksi jääneiden osatyökykyisten riskinä sen, että asiakkaat jäävät omien voimavarojensa varaan, mikä on ongelmallista ottaen huomioon työttömäksi

jäämiseen liittyvän stressin ja mahdollisen sosiaalisen häpeän. Asiantuntijat korostivat työkykykoordinaattorien merkitystä asiakkaiden ohjauksessa ja moniammatillisessa yhteistyössä. Lisäksi he pitivät tärkeänä tiedonkulun varmistamista: työterveydellä pitäisi olla työttömäksi jäävien tiedot ja näiden tietojen pitäisi myös siirtyä perusterveydenhuoltoon, joissa pitäisi olla selkeät prosessit asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn selvittämiseen. Olennaista olisi siirtymien varmistaminen työnantajia koskevilla velvoitteilla pelkkien suositusten sijaan.

Asiakkaat eivät osanneet kovin tarkasti arvioida TEMPO-pilottimallin lisäarvoa omalla kohdallaan. Yleisellä tasolla he toivoivat parempaa tiedonsiirtoa työterveyden ja perusterveydenhuollon välillä, parempaa ohjausta työterveyshuollossa työttömäksi jäädessä, perusterveydenhuollon ”tulotarkastuksia”, kunnioitettavaa ja asiallista suhtautumista, avointa oikeuksista informointia, kattavampia mahdollisuuksia erityislääkärin konsultaatioihin, vähempää byrokratiaa, ja terveydenhuollon yhteistyötä työvoimapalvelujen kanssa. Tanner y.m. painottavat, että varhainen työkyvyn kartoittaminen ja tuki olisi eduksi ennen kuin työttömyys pitkittyy, ja tämä olisi hyvä taata mahdollisimman laajalle joukolle, myös esimerkiksi pienistä yrityksistä tai lyhyistä työsuhteista irtisanotuille.

Haapakoski & Åkerblad (2020) haastattelivat Kelan työllistymistä edistävään kuntoutukseen osallistuvia kuntoutujia (n=15), kuntoutujien omaohjaajia (n=18), ja kuntoutuspalveluun osallistuvia työnantajia (n=14 + 1 kirjallinen vastaus) selvittääkseen eri osapuolten näkemyksiä suomalaisesta työelämästä, painottaen erityisesti optimismin ja toiveikkuuden ilmenemismuotoja. Kuntoutujilla optimismi kytkeytyi kokemukseen omasta ammatillisesta osaamisesta, toiveisiin työelämän rakenteiden muuttumisesta työntekijöiden vaikutusvallan tai teknologisten ratkaisujen kautta ja omaa työuraa koskevan suunnanmuutoksen mahdollisuuteen. Ohjaajien optimismi kytkeytyi kokemuksiin työnantajista, jotka suhtautuivat myönteisesti osatyökykyisiin tai joiden suhtautuminen oli kehittynyt myönteiseksi kuntoutuspalveluun osallistumisen myötä. Työnantajien optimismi kytkeytyi yhtäältä oman yrityksen ja sen työntekijöiden pärjäämiseen, toisaalta uskon laajemmasta työpaikkojen asenteiden ja kulttuurien muuttumisesta. Kaikkien osapuolten kuvauksissa oli optimismin lisäksi mukana myös huolia, joista erityisesti korostui kokemus työelämän eriarvoistumisesta ja polarisoitumisesta työtahdin ja pärjäämisen vaatimusten kiihtyessä; osatyökykyisten asema paineisessa työelämässä mietitytti kuntoutuksen osapuolia ja aiheutti kuntoutujille itselleen epävarmuutta työelämään osallistumisen mielekkyydestä. Kaiken kaikkiaan Haapakoski & Åkerblad (2020) päätyvät luonnehtimaan kuntoutuksen osapuolten optimismia realistiseksi optimismiksi, jossa toiveikkuus yhdistyy tietoisuuteen epävarmuuksista ja rajoitteista.

Vammaisuus ja pitkäaikaiset sairaudet

Neljä katsauksen lähde käsittelee jotakin tiettyä vammaisuuden tai pitkäaikaisen sairauden muotoa suhteessa työkykyyn. Lähteet olivat eri tyyppisiä, mutta perusuonteeltaan tieteellisiä, sisältäen yhden väitöskirjan (Irlala 2017), tieteellisessä lehdessä julkaistun artikkelin (Sallinen & Mengshoel 2021), MS-liiton tutkimusraportin (Niemi 2013) ja Työterveyslaitoksen tutkimusraportin (Koskela y.m. 2013). Näissä tutkimuksissa käsitellyt ryhmät eroavat toisistaan kokemiensa toimintakyvyn rajoitteiden osalta, mutta ne on ryhmitelty yhteen sillä perusteella, että vammaisia ja pitkäaikaisista sairauksista kärsiviä yhdistää toimintakyvyn rajoitteiden pitkäaikainen luonne.

Niemi (2013) tutki MS-tautiin sairastuneiden nuorten aikuisten kokemuksia työelämästä ja kuntoutuksesta sekä esihenkilöiden suhtautumista tautiin. Tutkimuksen aineistona olivat sairastuneiden nuorten aikuisten haastattelut (n=14) ja MS-tautia sairastavien työntekijöiden esihenkilöiden haastattelut (n=10). Tutkimukseen osallistuneet sairastuneet ja esihenkilöt olivat eri organisaatioista.

Nuorten aikuisten suhteessa työelämään keskeistä oli halu pysyä kiinni työelämässä ja tähän liittyen pelko työelämän ulkopuolelle joutumisesta. Haastateltujen joukossa oli kahtiajakoa sen osalta, kokivatko he voivansa ottaa sairautensa avoimesti esille työpaikalla vai pyrkivätkö he piilottamaan sitä työpaikan menettämisen pelossa. Kokemus luottamuk-

sen ilmapiiristä oli tämän osalta tärkeässä osassa, samoin esihenkilöiden suhtautuminen. Tutkimukseen osallistuneet esihenkilöt puolestaan toivoivat avointa sairaudesta kertomista työntekijän tukemisen helpottamiseksi; tuen keinoiksi he mainitsivat työnkuvan tai työtehtävien muutokset, apuvälineet ja poikkeusjärjestelyt. Esihenkilöiden näkökulmasta MS-tautiin sairastuneiden tukeminen oli osin haastavaakin sovittelua sairastuneen, muiden työntekijöiden ja organisaation reunaehtojen välillä, ja tuen katsottiin vaativan esihenkilöltä myös hyviä ihmissuhdetaitoja. Työntekijät kokivat esihenkilöiden tuen ja ymmärtäväisen suhtautumisen työmotivaatiota kohottavana, kielteinen suhtautuminen esimiehen suunnalta puolestaan herätti suuttumusta ja turhautumista.

MS-tautiin sairastuneiden nuorten aikuisten suhde kuntoutukseen vaikutti haastavalta. Sairastuneet olivat yleisesti heikosti tietoisia kuntoutuksen mahdollisuuksista, ja kuntoutukseen pääsyä vaikeutti sairauden alkuvaiheessa sairastuneen tulkitseminen hyväkuntoiseksi. Erityisesti sairastuneet olisivat kaivanneet enemmän varhaisen vaiheen psykologista ja psykososiaalista tukea.

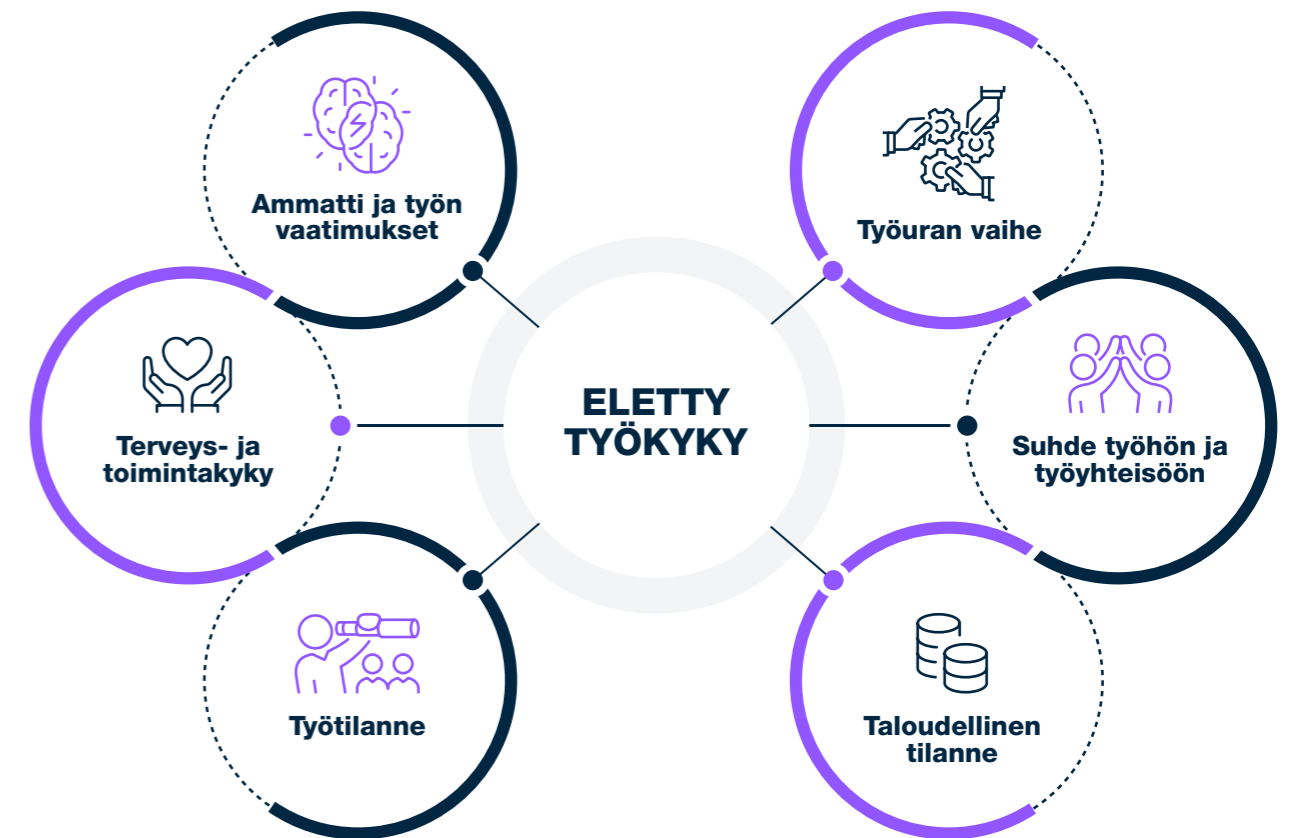
Koskela y.m. (2013) tutkivat kuulokojeen käyttöönoton esteitä ja edisteitä työelämässä käyttöönottoprosesseja (n=15) seuraten ja käyttöönottajia haastatellen. Kuulokojeen käyttöönottajien oma motivaatio ja odotukset vaikuttivat olennaisesti käyttöönoton onnistumiseen. Yksilöön ja sosiaaliseen identiteettiin liittyviksi esteiksi tutkijat paikansivat pitkäaikaisen sopeutumisen huonokuuloisuuteen, ylimitoitettut odotukset äänimaailman muutoksesta sekä näkyvän kuulokojeen tuottaman sosiaalisen leimautumisen pelon. Käyttöönottajat olisivat toivoneet kuulonkuntoutuksen ammattilaisilta enemmän tukea huonokuuloisuuden sosiaalisiin haasteisiin kojeisiin liittyvän teknisen asiantuntemuksen ohella. Työnantajien ja työterveyshuollon tietämys huonokuuloisten tukemisesta näyttäytyi tutkimuksessa heikkona ja sitä kautta kuntoutusprosessia hidastavana tekijänä. Myös työnantajan, työterveyshuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutujan itsensä välinen tiedonkulku oli tutkijoiden mukaan liiaksi kuntoutujan oman aktiivisuuden varassa.

Irlala (2017) tutki väitöskirjassaan vammaisten ja pitkäaikaissairaiden erityisopiskelijoiden kokemuksia oppisopimuskoulutuksesta Suomessa ja Saksassa. Haastateltujen suomalaisten opiskelijoiden (n=15) kohdalla oppisopimuskoulutus näyttäytyi vaativana ajanjaksona, jonka aikana sekä oppilaitoksen että oppisopimustyöpaikan tuki ja ilmapiiri olivat tärkeässä asemassa. Oppisopimuskoulutus oli kuitenkin monelle voimaannuttava kokemus, joka oli mahdollistanut osa-aikaisen työllistymisen koulutuksen jälkeen. Toisaalta huono kokemus oppisopimuskoulutuksesta vaikutti ohjaavan työelämästä syrjäytymiseen. Mahdollisuus työntekoon näyttäytyi tärkeänä omanarvontunnon ja osallisuuden kokemuksen lähteenä opiskelijoiden haastatteluissa. Tutkimuksensa perusteella Irlala arvioi tuetuissa erityisryhmissä järjestetyn oppisopimuskoulutuksen olevan vammaisten ja muulla tavoin osatyökykyisten työhön kiinnittymisen mahdollistaja, mutta samalla hän kritisoi erityisopiskelijoiden oppisopimuskoulutuksen kokeilujen ja hankkeiden asteelle jäänyttä kehitystyötä.

Sallinen & Mengshoel (2021) tutkivat narratiivisten haastattelujen keinoin fibromyalgiaa sairastavien miesten (n=8) kokemuksia kognitiivisista vaikeuksista. He paikansivat miesten kertomuksista yhteen asiaan keskittymisen kertomuksen, muistikatkojen kertomuksen ja kognitiivisen työkyvyn menettämisen kertomuksen. Lieväoireisimmassa yhteen asiaan keskittymisen kertomuksessa kognitiiviset oireet yhdistyivät selkeästi kipujaksoihin, ja yhteen asiaan keskittyminen toimi keinona siirtää ajatukset pois kivun kokemuksesta. Muistikatkojen kertomuksissa kognitiiviset vaikeudet olivat lieviä tai keskivaikeita, mutta usein toistuvia. Näissä kertomuksissa kognitiiviset vaikeudet herättivät huolta työkyvystä silloin, kun niille ei löytynyt selkeää selitystä esimerkiksi huonoista yöunista tai kipujaksosta. Kognitiivisen työkyvyn menettämisen kertomukset olivat vakavaoiresimpia, ja niissä myös työkyvyn menetys oli merkittävää. Näissä kertomuksissa oireina esiintyi pysyviä muistin ja keskittymisen vaikeuksia, aiemmin rutiininomaisesti hoituvien tehtävien muuttumista haastavaksi, ongelmanratkaisun vaikeutumista, ja merkittävien virheiden tekemistä työtehtävissä. Oireet pahenivat paineen alla. Oireiden seurauksena oli vaikeaa sopeutumista uusiin, avustavampiin rooleihin työtehtävissä, huolta oman työkyvyn tulevaisuudesta ja työhön kytkeytyneen identiteetin murtumista. Työkyvyn menettämisen kertomusten joukossa oli kuitenkin myös yksi toipumiskuvauksen sisältänyt kertomus.

Osatyökykyisyys ja eletyn työkyvyn osatekijät

Katsauksen lähtökohdissa eletty työkyky määriteltiin vaihteleviin elämäntilanteisiin kytkeytyneeksi työkyvyn mahdollisuuksien ja rajoitteiden tunnoksi. Tässä osiossa kehitellään tätä ajatusta ja selvennetään osatyökykyisyyden moninaisuutta tunnistamalla eletyn työkyvyn osatekijöitä katsaukseen sisällytettyjen lähteiden perusteella. Katsauksen analyysin perusteella on mahdollista eritellä kuusi eletyn työkyvyn kokemuksen keskeistä osatekijää, jotka ovat 1) terveys- ja toimintakyky, 2) ammatti ja työn vaatimukset, 3) työuran vaihe, 4) työtilanne, 5) taloudellinen tilanne ja 6) suhde työhön ja työyhteisöön (Kuva 1). Katsauksen tuloksia suhteessa näihin osatekijöihin pohditaan tarkemmin seuraavissa alaosioissa.



Kuva 1. Elettyä työkykyä muovaavat osatekijät

Terveys ja toimintakyky

Työkyvyn kokemus liittyy yleiseen terveydentilaan ja mahdollisiin toimintakyvyn rajoitteisiin. Katsauksen lähteissä käsiteltiin erilaisia sairauksia ja toimintakyvyn rajoitteita. Yksittäisissä tutkimuksissa käsiteltiin tuki- ja liikuntaelinten sairauksia ja mielenterveyden häiriöitä, jotka ovat myös yleisiä työkyvyttömyyseläkkeiden syitä. Katsaukseen sisältyi myös tutkimuksia, jotka koskivat fibromyalgian ja MS-taudin kaltaisista pitkäaikaisista sairauksista kärsivien työkykyä sekä yksittäisiä tutkimuksia huonokuuloisuudesta ja vammaisuudesta. Osatyökykyisyyden kokemus vaikuttaa huomattavan erilaiselta sen perusteella, millaisia toimintakyvyn rajoitteita sen taustalta löytyy.

Fyysisen toimintakyvyn rajoitteet edustavat kenties palvelujärjestelmän kannalta eräänlaista osatyökykyisyyden perusmuotoa. Niistä kärsivät osatyökykyiset eroavat toisistaan yhtäältä sen mukaan, missä määrin heillä on todellisia mahdollisuuksia työn mukauttamiseen ja kuntoutumiseen ja toisaalta sen mukaan, miten kuntoutus on lopulta onnistunut (Näsi y.m. 2022). Mahdollisuudet työn mukauttamiseen voivat olla heikompia esimerkiksi kilpailluissa liiketoimintaympäristöissä, joissa tehokkuusvaatimukset korostuvat (Pietilä & Ojala 2023).

Mielenterveyden häiriöt sekä esimerkiksi kroonisiin sairauksiin liittyvät jaksamisen vaikeudet vaikuttavat katsauksen perusteella tuottavan erityisiä haasteita osatyökykyisyyden tunnistamisessa, esille ottamisessa ja tarpeellisten palveluiden järjestämisessä. Työorganisaatioissa niiden käsittely edellyttää kykyä ylläpitää luottamuksen ilmapiiriä, jossa mielenterveyteen ja jaksamiseen liittyviä ongelmia on ylipäänsä mahdollista ottaa esille. Tämä kysyy myös organisaatioiden esihenkilöiltä ihmissuhdetaitoja, empatiaa, ja kykyä ottaa esille vaikeita asioita ja tasapainotella erilaisten intressien välillä. (Niemi 2013; Kärkkäinen y.m. 2019.) Yhdessä lähteessä nostettiin esiin nuorten aikuisten palvelujärjestelmässä kohtaamat vaikeudet riittävän mielenterveyskuntoutumisen saamisessa (Määttä 2011).

Vammaiset ja pitkäaikaisista sairauksista kärsivät kohtaavat erityisiä haasteita liittyen siihen, onko heille ylipäänsä tilaa kilpailullisilla työmarkkinoilla. Kehitysvammaisten ja nuorena pitkäaikaisesti sairastuneiden osalta myönteiset kokemukset työelämästä ja saatavilla olevasta tuesta jo koulutuksen aikana edesauttavat sitä, että työelämään osallistuminen näyttäytyy myönteisenä mahdollisuutena (Irljala 2017). Vakava sairastuminen työikäisenä on identiteettiä horjuttava kriisi, joka voi nostaa huolen työelämästä pois putoamisesta; työpaikoilla ja kuntoutuksen kautta saatava tuki on osaltaan vaikuttamassa siihen, miten työssä jatkaminen näissä tapauksissa onnistuu (Niemi 2013; Sallinen & Mengshoel 2021). Harvinaisista sairauksista kärsivien erityisenä vaikeutena voivat olla kuntoutukseen liittyvät tietoisuuden ja saatavuuden ongelmat (Niemi 2013).

Ammatti ja työn vaatimukset

Ammatti ja työn vaatimukset muovaavat eletyn työkyvyn kokemusta erilaisten töiden toisistaan eroavien vaatimusten, työn mukauttamisen mahdollisuuksien ja työkuultuurien kautta. Työssä pärjääminen edellyttää ammatillista osaamista ja yleistä toimintakykyä. Osaaminen, toimintakyky ja työn vaatimukset ovat jatkuvassa muutoksessa työntekijän ikääntyessä ja työorganisaatioiden ja niiden toimintaympäristöjen muuttuessa. Kysymys omassa ammatissa jatkamisen mahdollisuudesta on olennainen työntekijän identiteetin ja hänen työmarkkina-asemansa kannalta. Eri ammatit ovat eri tavoin vaativia, ja tutkimuksissa on käsitelty työn kuormitusta ja sen vaikutusta työkykyyn sekä fyysisesti että henkisesti vaativissa tilanteissa.

Katsauksen tutkimuksissa metallityöntekijät edustivat ammattialaa, jossa työkyvyn haasteet liittyvät ensisijaisesti työn fyysiseen kuormitukseen, joka vuosia jatkuessaan altistaa tuki- ja liikuntaelinten ongelmille (Pietilä & Ojala 2023). Insinöörin kokema kuormitus oli sen sijaan enemmän psyykkistä, ja sitä kautta yhteydessä mielenterveyteen työkyvyn osa-alueena (Pietilä & Ojala 2023). Terveystyötyötä koskeissa tutkimuksissa näkyi piirteitä sekä fyysisestä että henkisestä kuormituksesta (Merkel y.m. 2019; Wallin y.m. 2022).

TYÖKYVYN KOKEMUS LIITTY YLEISEEN TERVEYDENTILAAN JA MAHDOLLISIIN TOIMINTAKYVYN RAJOITTEISIIN.

Kuormituksen ohella ammatit vaikuttavat osatyökykyisyyden kokemukseen myös erilaisten ammattiryhmien työkuultuurien vakiintuneiden käsitysten ja toimintatapojen kautta. Esimerkkinä näistä voidaan mainita Pietilä & Ojalan (2023) tutkimien insinöörien kokemukset ammattikulttuurista, jossa työtahdin helpottaminen oli mahdollista vain luopumalla vastuullisista asemista ja vakaista työsuhteista. Samassa tutkimuksessa ikääntyvät metallityöntekijät kokivat arvostuksen puutetta (Pietilä & Ojala 2023), kun taas terveydenhoitoalalla ikääntyvät ja eläköityneetkin työntekijät nähdään ainakin joissain organisaatioissa merkittävänä voimavarana (Merkel y.m. 2019). Eletty työkyky muovautuu suhteessa ammatteihin ja organisaatioihin, ja tältä osin keskeisessä asemassa ovat osatyökykyisen omien kokemustensa pohjalta rakentuneet käsitykset siitä, millaisena työntekijänä työnantajien, esihenkilöiden ja työtovereiden kaltaiset tahot hänet näkevät. Toisilta saadun arvostuksen puute voi tuottaa kyynisyyttä suhteessa työssä jatkamiseen ja kuntoutumiseen, kun taas arvostuksen kokemus voi motivoida sekä työkyvyn ylläpitämiseen että työssä jatkamiseen. Oma merkityksensä on siltäkin, missä määrin organisaatioissa tai työurilla laajemmin on mahdollisuuksia hakeutua tehtäviin, joissa koetut kuormitustekijät eivät osuisi työntekijän toimintakyvyn rajoitteisiin.

Työuran vaihe

Työuran vaihe määrittää osatyökykyisen identiteettiä ja suhdetta omaan osatyökykyisyyteensä työuriin ja niiden eteneeseen liittyvien sosiaalisten normien kautta. Erityisen selkeästi tämä tulee esiin Määttä (2011) tutkimuksessa, jonka analyysissä osatyökykyisten kokemuksia on eroteltu työuran vaiheen mukaan. Työuraansa aloittavien kokemukset osatyökykyisyydestä kytkeytyvät kysymyksiin itsenäisen toimeentulon saavuttamisesta sekä oman ammatillisen osaamisen ja yhteiskunnallisen ”paikan” löytämisestä. Työuran keskivaiheilla kysymys työkyvystä kytkeytyy yhtäältä työuralla etenemisen mahdollisuuksiin, toisaalta työn ulkopuolisiin sitoumuksiin, kuten perheen toimeentuloon, elintasoon ja vakiintuneen asumisen tason maksamiseen. Ikääntyneiden työntekijöiden kokemukset osatyökykyisyydestä kytkeytyvät lähestyvään eläkeikään, kokemuksiin oman toimintakyvyn ja osaamisen riittävydestä, työympäristöjen muutoksista ja omasta asemasta työmarkkinoilla.

Nuorten aikuisten kohdalla työkyvyn vaikeudet näyttävät liittyvän usein mielenterveysongelmiin, jotka vaikeuttavat paitsi työmarkkinoille kiinnittymistä, myös omien asioiden hoitamista ja tarjolla olevien etuuksien ja kuntoutusmuotojen hyödyntämistä; asiaa perinpohjaisimmin käsitelleessä tutkimuksessa mielenterveysongelmista kärsivät nuoret olivat myös kokeneet tarjolla olevat kuntoutuspalvelut riittämättömiksi (Määttä 2011). Myönteinen esimerkki nuorten tukemisesta

TUTKIMUSTEN PERUSTEELLA OLISI TÄRKEÄÄ TUNNISTAA ELÄMÄNVAIHEITA, JOISSA NUORTEN OSATYÖKYKYISTEN SUHTEET TYÖMARKKINOIHIN MUOTOUTUVAT.

löytyi Irjalan (2017) vammaisten ja pitkäaikaissairaiden opiskelijoiden oppisopimuskoulutusta koskevasta tutkimuksesta. Nämä opiskelijat kokivat oppisopimuskoulutuksen vaativana ja tarvitsivat tukea sekä oppilaitoksessa että oppisopimustyöpaikoilla, mutta parhaimmillaan oppisopimuskoulutus tuotti itseluottamusta ainakin osa-aikatyössä pärjäämiseen. Toisaalta huonot kokemukset oppisopimustyöpaikoilla saattoivat syrjäyttää nuoria työelämästä kokonaan. Näiden tutkimusten perusteella olisi tärkeää tunnistaa elämänvaiheita, joissa nuorten osatyökykyisten suhteet työmarkkinoihin muotoutuvat. Näissä vaiheissa nuorille tarjottu tuki voi olla ratkaisevaa itseluottamuksen ja työurien mahdollistumisen kannalta. Yksi tällainen vaihe olisi erityisoppilaitoksesta valmistuminen (Vuorento & Terävä 2014: 75). Riittävää työvoimapaalveluiden ja työnantajan tukea sisältävät räätälöidyt työllistämistoimet voivat edesauttaa nuorten kiinnittymistä työmarkkinoille (Riipinen 2015).

Ikääntyneiden työkyky oli tutkimuskohteena useassa katsauksen lähteessä. Näiden perusteella ikääntyminen on osatyökykyisyyden kannalta merkittävä tekijä, joka vaikuttaa osatyökykyisyyden kokemukseen yhtäältä työntekijöiden asenteiden ja motivoitumisen, toisaalta työpaikoilla ja työmarkkinoilla koetun kohtelun kautta. Asenteiden ja motivoitumisen kannalta tutkimuksista löytyy viitteitä siitä, että ikääntyneille työ usein menettää merkitystään elämänalueena. Tämän taustalla olevia syitä ovat ainakin kokemus pitkästä työurasta yhteiskunnallisen velvollisuuden suorittamisena (Määttä 2011) ja terveyden ja toimintakyvyn suojeleminen eläkeiän lähestyessä (Pietilä & Ojala 2023). Työorganisaatioiden suunnalta ikääntyneet saattavat kokea, että työpanoksen arvostamisen sijaan heidät koetaan taakaksi (Pietilä & Ojala 2023). Toisaalta kokemukset työn merkityksellisyydestä, osaamisen arvostamisesta ja organisaation tuesta auttavat ikääntyneiden kykyä ja motivaatiota työssä jatkamiseen (Söderbacka y.m. 2022; Wallin y.m. 2022; Wallin y.m. 2023). Ainakin osassa suomalaisista terveydenhoito-organisaatioista on löydetty keinoja, jotka ovat mahdollistaneet joustavuutta ikääntyville työntekijöille ja tuottaneet heille myös kokemuksia heidän työpanoksensa arvostamisesta (Merkel y.m. 2019). Työssä jatkamista haastavampaa on työllistyminen ikääntyneenä työttömänä työnhakijana; tällaisissa tapauksissa ongelmaksi muodostuu löytää polkuja kuntoutumiseen ja työnhakuun, jotka työnhakija pystyy kokemaan realistisiksi (Määttä 2011; Näsi y.m. 2022).

Työuran hankalasti määrittyvä keskivaihe oli suoranaista kiinnostuksen kohteena vain Määtän (2011) tutkimuksessa, mutta sen erityispiirteistä suhteessa osatyökykyisyyteen voi päätellä jotain myös MS-tautiin ja fibromyalgiaan sairastumisesta koskevista tutkimuksista (Niemi 2013; Sallinen & Mengshoel 2021). Näiden perusteella sairastuminen työuran keskivaiheessa pakottaa hankalaan työtä koskevan identiteetin uudelleenmuovautumiseen ja uusiin työrooleihin sopeutumiseen muiden elämän velvoitteiden ristipaineissa. "Parhaassa työiässä" sairastumiseen näyttää liittyvän myös erityistä sosiaalista häpeää, työuran pirstaloitumista ja vaikeita tilanteita etuus- ja palvelujärjestelmissä (Määttä 2011).

Työtilanne

Työtilanne erottaa osatyökykyisiä ryhmiin, jotka eroavat toisistaan erityisesti tarjolla olevan tuen ja kuntoutusmahdollisuuksien osalta.

Työssä olevien on mahdollista saada työkykyensä tukea sairauspoissaolojen aikana ja niiden jälkeen työterveyshuollon ja työorganisaation yhteistyössä. Työkykyasioihin aktiivisesti suhtautuvissa organisaatioissa työkykyasioita johdetaan, resursoidaan, seurataan ja ennakoidaan. Keskeisenä osana tätä työtä toimivat nimetyt työkykykoordinaattorit (Vuorento & Terävä 2014: 54-70; Kärkkäinen y.m. 2019). Organisaation tuen lisäksi työssä jatkamista näyttäisi edesauttavan myönteinen käsitys omasta terveydestä ja toimintakyvystä sekä laajempi myönteisyys kyvykkyydestä jatkaa omassa ammatissa; näihin vaikuttavat osaltaan kokemukset alan ja työpaikan muutoksista ja ilmapiiristä (Näsi y.m. 2022).

Toisaalta osatyökykyisyys koskettaa myös monia työttömiä, joiden mahdollisuuksia tukeen, kuntoutukseen ja työllistymiseen käsiteltiin myös useammassa tutkimuksessa. Työ ja työttömyys eivät myöskään ole selkeästi erillisiä kategorioita, sillä tutkimuksissa käsiteltiin myös (mahdollisesti osa-aikaisen) työssäolon, sairausjaksojen ja työttömyyden vuorottelevia osatyökykyisten elämässä (Määttä 2011; Näsi y.m. 2022).

Työttömät osatyökykyiset muodostavat näidenkin tutkimusten perusteella erityisen heterogeenisen joukon, jotka eroavat toisistaan muun muassa terveyden ja toimintakyvyn, työuran vaiheen ja työttömyyden keston osalta. Taustatekijöiden lisäksi olennainen ero koskee osatyökykyisten työttömien erilaisia käsityksiä omista kyvyistään ja mahdollisuuksistaan työmarkkinoilla (Haapakoski & Åkerblad 2020). Kokon (2013) tutkimus nostaa esiin pitkäaikaistyöttömyyteen liittyvän työkyvyn rajoitteiden alidiagnosoinnin ja haastavien psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien yhteen kietoutumisen. Tätä taustaa vasten Saikun (2016) ja Tannerin y.m. (2017) huomioidut työttömäksi jääneiden osatyökykyisyyden varhaisesta havaitsemisesta ja tukipalveluiden tarjoamisesta työttömyyden pitkittymisen ehkäisemiseksi ovat aiheellisia.

Palvelujärjestelmän kannalta työttömien osatyökykyisyys vaikuttaa haasteelta, joka edellyttää yhtäältä yksilöllisten tilanteiden selvittämistä ja palveluiden räätälöimistä, toisaalta eri toimijoiden välistä moniammatillista yhteistyötä ja koordinaatiota (Vuorento & Terävä 2014: 70-80; Saikku 2016; Tanner y.m. 2017). Työttömien osatyökykyisten tuen ja kuntoutuksen lähtökohdina tutkimuksista nousevat esille työttömien terveystarkastukset, työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi ja näiden pohjalta suunnitellut polut sairauksien hoitoon, kuntoutukseen, työllistymiseen tai eläköitymiseen (Kokko 2013; Vuorento & Terävä 2014: 70-80; Saikku 2016; Tanner y.m. 2017). Eriarvoisuutta työttömäksi jääneiden välillä voivat tuottaa erikokoisten työnantajien erilaiset veloitteet työttömäksi jääneitä kohtaan sekä lyhyistä työsuhteista työttömäksi jäävien vähäisemmät oikeudet (Tanner y.m. 2017). Työnantajien kanssa räätälöidyt työllistämistoimenpiteet voivat auttaa osatyökykyisiä pääsemään kiinni työelämään. Näiden osalta työnantajien tiedottaminen, tukeminen ja koko työyhteisön mukana pitäminen vaikuttavat edesauttavan onnistumista; lisäksi on syytä huomioida esimerkiksi matalasti koulutettujen nuorten tarvitsema erityinen tuki (Hietala 2015; Riipinen 2015). Myönteiset kokemukset osatyökykyisten työllistamisestä vaikuttavat hälventävän työnantajien ennakkoluuloja (Vuorento & Terävä 2014: 77-80; Haapakoski & Åkerblad 2020).

Taloudellinen tilanne

Osatyökykyisten taloudellinen tilanne vaihtelee suuresti, ja toimeentulo voi muodostua hyvin erilaisista palkan, työttömyys- ja kuntoutusetuuksien sekä työkyvyttömyyseläkkeen yhdistelmästä. Toisaalta myös osatyökykyisten taloudelliset sitoumukset ja taakat vaihtelevat suuresti esimerkiksi iän ja muun elämäntilanteen mukaan.

Tämän katsauksen lähteissä osatyökykyisten toimeentulo oli keskeisenä aiheena vain Määtän (2011) tutkimuksessa, jossa esille nousivat mielenterveysongelmista kärsivien nuorten toimeentulon niukkuus ja työuran keskivaiheilla työkyvyn vaikeuksia kokeneiden toimeentulon pirstaleisuus ja kamppailu taloudellisten sitoumusten ristipaineissa. Näsi y.m.

(2022) tunnistivat tutkimuksessaan vaikeuksia kokevaksi ryhmäksi väliinpuotoajat, jotka eivät ole saaneet työkyvyttömyyseläkettä, mutta eivät myöskään kykene työllistymään. Vuorento & Terävä (2014: 76) nostivat tutkimuksessaan esiin työvoimapaalveluiden asiantuntijoiden toivomuksen, että osatyökykyisten tukimuodot saataisiin työhön kannustaviksi. Yleisellä tasolla toimeentulon ongelmat liittyvät yhtäältä köyhyyteen esimerkiksi nuorilla ja pitkäaikaistyöttömillä, toisaalta pirstaleisuuteen ja etuuskien varmistamisen hankaluuteen sellaisilla osatyökykyisillä, joiden työuralla työ, sairausjaksot ja työttömyys vuorottelevat.

Ikääntyviä työntekijöitä koskeneissa tutkimuksissa taloudellinen tilanne tunnistettiin työssä jatkamiseen vaikuttavaksi tekijäksi (Söderbacka y.m. 2022; Wallin y.m. 2023). Toimeentuloa koskevat huolet saattavat myös vaikuttaa ikääntyneiden innokkuuteen tarttua työajan vähentämisen tai vuorotteluvapaiden kaltaisiin työkykyä tukeviin järjestelyihin (Merkel y.m. 2019).

Suhde työhön ja työyhteisöön

Edellisten osatekijöiden ohella ja niiden päälle rakentuen eletyn työkyvyn olennaisena ytimenä voidaan pitää suhdetta työhön ja työyhteisöön, joka nousee monella tavoin esille katsaukseen sisältyneissä tutkimuksissa. Suhdetta työhön ja työyhteisöön voi avata erilaisten kysymysten kautta, joita osatyökykyisen voi kuvitella esittävän itselleen ja pohtivansa toisten kanssa: onko työni mielekästä? Mitä työssä jatkaminen merkitsisi terveydelleni jatkossa? Mitä seuraa, jos otan työkykyäni esille työpaikalla? Voinko luottaa saavani tukea kuntoutumiseen, työn mukauttamiseen tai ammatinvaihtoon? Onko osaamiselleni käyttöä, ja annetaanko sille tunnustusta?

Haapakoski & Åkerbladin (2020) tutkimus kuntoutujien realistisesta optimismista on kiinnostava lähtökohta näihin kysymyksiin. Sen pohjalta voidaan kysyä, miten erilaisten osatyökykyisten ryhmien kohdalla voisi rakentaa perusteita realistiseen optimismiin, joka pitäisi sisällään uskoa omaan ammatilliseen osaamiseen, osatyökykyisyyttä hyväksyviin työpaikkoihin ja työmarkkinoihin sekä alanvaihdon mahdollisuuksiin. Haapakoski & Åkerblad (2020) nostavat esiin myös optimismin vastavoimia osatyökykyisten kohdalla — mitä vaativammalta ja kiivastahtisemmalta työelämä näyttää, sitä suurempi osa työnhakijoista joutuu pohtimaan siihen osallistumisen mielekkyyttä suhteessa nykyiseen ja tulevaan toimintakykyynsä ja terveydentilaansa. Osatyökykyisyyden kokemuksen kannalta on olennaista, millaisina työelämä ja työmarkkinat osatyökykyiselle näyttävät; tätä puolestaan värittävät aiemmat työtä ja palveluita koskevat kokemukset. Katsauksen tutkimusten perusteella on mahdollista paikallistaa kokemuksia, jotka vaikuttavat osatyökykyisten mahdollisuuksiin kokea optimismia suhteessa työelämään osallistumiseen.

Terveydentila näyttäytyy tutkimuksissa keskeisenä optimismin osatekijänä. Parhaassa tapauksessa terveydentila voidaan kokea voimavarana, jonka ylläpitäminen on mahdollista omalla toiminnalla (Lipponen y.m. 2022; Wallin y.m. 2022; Wallin y.m. 2023). Nykyisen terveydentilansa ohella työntekijät arvioivat myös sitä, mitä seurauksia työelämään osallistumisella on heidän tulevalle terveydentilalleen, ja työssä koetun kuormituksen myötä tämä voi johtaa tasapainotteluun työelämään osallistumisen ja jäljellä olevan terveyden vaalimisen välillä (Haapakoski & Åkerblad 2020; Pietilä & Ojala 2023; Wallin y.m. 2022; Wallin y.m. 2023). Kokemukset terveydenhoidon saatavuudesta ja asianmukaisuudesta rakentavat osaltaan osatyökykyisten optimismia (Näsi y.m. 2022).

Terveydentilan ohella osatyökykyisten optimismin mahdollisuudet rakentuvat työn kokemisesta merkitykselliseksi ja sisäisestä motivaatiosta työhön (Lipponen y.m. 2022; Pietilä & Ojala 2023; Söderbacka y.m. 2022; Wallin y.m. 2023). Tähän liittyy olennaisesti myös luottamus omaan ammatilliseen osaamiseen ja sen työssä hyödyntämisen mahdollisuuksiin (Haapakoski & Åkerblad 2020; Söderbacka y.m. 2022; Wallin y.m. 2022; Wallin y.m. 2023). Ammatinvaihtajien ja työttömien optimismiin vaikuttavat myös käsitykset ja tuntemukset uuden ammatin löytämisen mahdollisuudesta (Haapakoski & Åkerblad 2020; Näsi y.m. 2022).

ELETYN TYÖKYVYN OLENNAISENA YTIMENÄ VOIDAAN PITÄÄ SUHDETTA TYÖHÖN JA TYÖYHTEISÖÖN, JOKA NOUSEE MONELLA TAVOIN ESILLE KATSAUKSEEN SISÄLTyneissä TUTKIMUKSissa.

Osassa katsauksen lähteistä on nähtävissä merkkejä työhön osallistumisesta yhteiskunnallisena normina, johon eri tavoin osatyökykyiset pyrkivät vastaamaan, etsien siitä samalla myös mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä (Niemi 2013; Irjala 2017; Näsi y.m. 2022). Kiinnostusta työhön osallistumiseen saattavat kuitenkin lannistaa kokemukset heikosta asemasta työmarkkinoilla. Tällaiset kokemukset voivat liittyä esimerkiksi ikääntymiseen, ammattiosaamisen vanhentumiseen, työuran pirstaloitumiseen tai palkkauksen kokemiseen huonona (Määttä 2011; Pietilä & Ojala 2023; Wallin y.m. 2023). Erityisesti ikääntyneet työntekijät vaikuttavat myös arvioivan työelämään osallistumisen mielekkyyttä suhteessa vapaa-aikaan, sikäli kun heidän taloudellinen tilanteensa sen sallii (Wallin y.m. 2023).

Kokemukset työorganisaatioista ja -yhteisöistä vaikuttavat omalta osaltaan osatyökykyisten optimismin mahdollisuuksiin. Työorganisaation osalta olennaista on yhtäältä se, millaiseksi työn kuormitus muodostuu, ja toisaalta se, missä määrin työntekijä kokee saavansa organisaatiolta ja sen johdolta tarvitsemaansa tukea ja voimavaroja kuormituksesta selviytymiseen (Niemi 2013; Söderbacka y.m. 2022; Wallin y.m. 2022; Pietilä & Ojala 2023; Wallin y.m. 2023). Työn mukauttaminen näyttäytyy useassa tutkimuksessa tärkeänä tukimuotona ja voimavarojen ja kuormituksen tasapainottajana (Merkel y.m. 2019; Lipponen y.m. 2022; Pietilä & Ojala 2023). Toisaalta kokemukset tuen puutteesta tai työn mukauttamisen epäonnistumisesta saattavat murentaa työntekijän identiteetin kiinnittymistä työhön (Sallinen & Mengshoel 2021; Wallin y.m. 2022; Wallin y.m. 2023). Kuormituksen ja tuen lisäksi myös työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden kokemukset luottamuksesta, osallisuudesta ja kuulumisesta ovat tärkeitä (Niemi 2013; Söderbacka y.m. 2022; Wallin y.m. 2022; Wallin y.m. 2023). Keskinäinen luottamus työyhteisössä edesauttaa avoimuutta työkykyasioiden käsittelyssä (Niemi 2013; Kärkkäinen y.m. 2019). Irjalan (2017) tutkimuksen valossa edellä todetut työorganisaatioita koskevat tekijät ovat läsnä myös osatyökykyisten opiskelijoiden kokemuksissa, ja muokkaavat osaltaan heidän työelämää koskevia näköalojaan.

Osatyökykyisten moninaisuus: elämäntilanteet, vaikeudet ja vaikeuksiin vaikuttamisen keinot

Katsauksen lähteiden ja niistä muodostettujen eletyn työkyvyn osatekijöiden pohjalta on mahdollista luonnostella kokonaiskuvaa erilaisissa elämäntilanteissa olevien osatyökykyisten kohtaamista vaikeuksista sekä toimenpiteistä, joilla osatyökykyisten kohtaamiin vaikeuksiin on pyritty vaikuttamaan (Taulukko 2). Tässä ryhmittelyssä on pyritty analyttiseen selkeyteen, mutta yksilöllisissä tilanteissa elämäntilanteet menevät huomattavassa määrin myös limittäin. Samoin on huomattava, että näin muodostettu ryhmittely kuvastaa tähän kartoitukseen päätyneiden tutkimusten lähtökohtia ja rajoituksia, eikä ole tarkoitettu tyhjettäväksi osatyökykyisten tilanteiden kuvaukseksi. Ryhmittelyssä ei ole nostettu erikseen esille toimeentulon vaikeuksia, koska ne voivat periaatteessa koskea kaikkia ryhmiä.

Elämäntilanne	Elämäntilanteessa kohdatut vaikeudet	Vaikeuksiin vaikuttamisen keinot
mielenterveyden vaikeuksista kärsivät nuoret aikuiset	<ul style="list-style-type: none"> kuntoutuksen saatavuus ja riittävyys työssä pärjäämistä koskevan luottamuksen rakentaminen 	<ul style="list-style-type: none"> työpaikkojen luottamuksen ilmapiiri ja inhimillinen johtaminen kuntoutustarpeen arviointi ja riittävän kuntoutuksen järjestäminen
vammaiset tai pitkäaikaisesti sairaat nuoret aikuiset	<ul style="list-style-type: none"> työssä pärjäämistä koskevan luottamuksen rakentaminen 	<ul style="list-style-type: none"> erilaiset tilanteet huomioivat opiskelujärjestelyt oppilaitoksista valmistuvien ennakoiva tukeminen työmarkkinoille kiinnittymisessä
työttömät nuoret aikuiset	<ul style="list-style-type: none"> työssä pärjäämistä koskevan luottamuksen rakentaminen työhön kiinnittyminen vähäisellä työkokemuksella ja/tai koulutuksella 	<ul style="list-style-type: none"> yksilöllistä tukea sisältävät työllistämistoimet (esimerkiksi RATKO-malli)
työuran aikana sairastuneet	<ul style="list-style-type: none"> vakiintuneen ammatillisen identiteetin muuttuminen alentuneen työkyvyn puheeksi ottamisen vaikeudet työuran muuttuminen sirpaleiseksi etuuksien, toimeentulon ja palveluiden sirpaleisuus 	<ul style="list-style-type: none"> työpaikkojen luottamuksen ilmapiiri ja inhimillinen johtaminen työkykyasioiden johtaminen, resursointi ja koordinointi työpaikoilla koordinointi työnantajan ja muiden tahojen välillä (työterveys, työeläkelaitos, Kela) työttömyystilanteissa yksilöllisten tilanteiden selvittäminen ja moniammatillinen yhteistyö
pitkäaikaisesti työttömät	<ul style="list-style-type: none"> työkyvyn heikentyminen työttömyyden pitkittyessä työkyvyn arvioinnin puutteet ja tunnistamatta jäänyt osatyökykyisyys 	<ul style="list-style-type: none"> työkyvyn arviointi ja mahdollisen osatyökykyisyyden tunnistaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa yksilöllisesti räätälöity moniammatillinen tuki tilanteesta riippuen tuki kohti kuntoutumista, työllistymistä, elämänhallinnan parantamista tai eläköitymistä
ikääntyvät työntekijät	<ul style="list-style-type: none"> työn kuormitustekijöiden käyminen ylivoimaiseksi arvostuksen puute, työn hallinnan ja vaikutusmahdollisuuksien puute iän myötä lisääntyvät terveysongelmat 	<ul style="list-style-type: none"> työn mukauttamisen mahdollisuudet (mm. ergonomia, työn sisältö, työaika) arvostuksen osoittaminen johtamisessa ja työyhteisössä

Taulukko 2. Kartoituksessa tunnistettuja osatyökykyisten elämäntilanteita, vaikeuksia ja vaikeuksiin vaikuttamisen keinoja

ERILAISTEN OSATYÖKYKYISYYDEN MUOTOJEN HUOMIOIMINEN JO KOULUTUSJÄRJESTELMÄSSÄ JA NIIHIN LIITTYVÄN RIITTÄVÄN TUEN TARJOAMINEN VAIKUTTAVAT TÄRKEILTÄ TAVOILTA TYÖHÖN KYTKETYVÄN ITSELUOTTAMUKSEN RAKENTAMISESSA.

Aikuistuvien nuorten osatyökykyisten kohdalla osatyökykyisyyttä aiheuttavat toimintakyvyn rajoitteet näyttävät usein liittyvän joko erilaisiin vammaisuuden muotoihin tai nuoruudessa puhjenneisiin mielenterveyden häiriöihin. Molemmista näistä tapauksista koetut toimintakyvyn rajoitteet vaikeuttavat liittymistä työmarkkinoille elämänvaiheessa, jossa työhön kytkeytyvä identiteetti on muovautumassa. Tähän ikävaiheeseen liittyvät myönteiset kokemukset koulutuksesta ja työmarkkinoilta voivat ruokkia nuoren työmarkkinoilla pärjäämiseen liittyvää luottamusta, mutta yhtä lailla kielteiset kokemukset voivat olla lannistavia ja työelämästä pitkäksi aikaa tai kokonaan syrjäyttäviä (Määttä 2011; Irlala 2017). Erilaisten osatyökykyisyyden muotojen huomioiminen jo koulutusjärjestelmässä ja niihin liittyvän riittävän tuen tarjoaminen vaikuttavat tärkeiltä tavoilta työhön kytkeytyvän itseluottamuksen rakentamisessa. Erityisoppilaitoksista valmistuvien nuorten työllistymistä olisi toivottavaa tukea jo ennakoivasti (Vuorento & Terävä 2014: 75). Työttömäksi päätyneet osatyökykyiset nuoret voivat hyötyä työllistämistoimista, sikäli kun työllistämisessä huomioidaan riittävä tuki osatyökykyiselle nuorelle työvoimapalveluista ja työnantajalta, työnantajan aidot tarpeet ja koko työyhteisön mukana pitäminen ja informoiminen (Hietala 2015; Riipinen 2015). Mielenterveysongelmista kärsivien nuorten mahdollisimman täysipainoinen osallistuminen työmarkkinoille riippuu yhtäältä ongelmien tunnistamisesta ja kuntoutuksen saatavuudesta, toisaalta myös työpaikkojen luottamuksen, keskinäisen viestinnän ja ihmishuhdetaitoisen johtamisen kulttuureista.

Työuran keskivaiheilla voi ilmetä uusia työkyvyn rajoitteita, jotka usein liittyvät erilaisten sairauksien puhkeamiseen. Työkyvyn menetys vakiintuneessa työmarkkina-asemassa merkitsee jo muodostuneen ammatillisen identiteetin uudelleenarviointia (Niemi 2013; Sallinen & Mengshoel 2021). Samalla se vaikuttaa kokonaisvaltaisesti elämäntilanteeseen, johon kytkeytyvät työn ulkopuolella muun muassa asumisjärjestelyt, perhe ja taloudellinen toimeentulo (Määttä 2011). Luottamuksen ilmapiiiri työpaikalla edistää työkyvyn muutosten esille ottamista. Suunnitelmallinen työkykyasioiden koordinointi puolestaan auttaa luomaan mahdollisuuksia kuntoutumiselle ja työn mukauttamiselle (Vuorento & Terävä 2014: 54-70; Kärkkäinen y.m. 2019). Töihin paluu ei aina ole mahdollinen, ja tällöin eteen tulevat kysymykset siitä, millaisiin etuuksiin ja palveluihin osatyökykyisellä on oikeus ja miten nämä saataisiin palvelemaan hänen tilanteensa paranemista. Tilanteet, joissa osatyökykyinen jää ilman työtä, tehokasta kuntoutusta ja työkyvyttömyyseläkettä ovat erityisen ongelmallisia. Työura saattaa tällöin muodostua pirstaleiseksi lyhytaikaisen työn, sairastelujaksojen ja työttömyyden vuorotteluksi (Määttä 2011; Näsi y.m. 2022).

ORGANISAATIOT VOIVAT TUKEA IKÄÄNTYVIÄ TYÖNTEKIJÖITÄ MUUN MUASSA TARJOAMALLA HEILLE VAIKUTUSMAHDOLLISUUKSIA SUHTEESSA TYÖAIKoihin JA TYÖN SISÄLLÖN MUKAUTTAMISEN JÄRJESTELYJÄ.

Työttömien osatyökykyisyys on erityinen aihealueensa, jota katsauksen lähteenä käsiteltiin runsaasti, tosin pääsääntöisesti asiantuntijanäkökulmasta. Työttömät osatyökykyiset muodostavat itsessään hyvin heterogeenisen joukon. Yleisesti ottaen voidaan todeta, että tunnistettu tai tunnistamaton osatyökykyisyys on saattanut monen kohdalla vaikuttaa työttömäksi jäämiseen, ja työttömyyden pitkittyminen taas voi itsessään pahentaa osatyökykyisyyttä osaamisen rapistuessa sekä fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien syventyessä. Asiantuntijoiden näkemyksissä korostuivat riittävästi resursoitu työttömien yksilöllisten tilanteiden selvittäminen ja moniammatillinen yhteistyö työttömien auttamisen onnistumisen edellytyksinä. Palveluiden tavoitteena voi tilanteesta riippuen olla kuntoutuminen, työllistyminen, elämänhallinnan tukeminen tai eläkeprosessi. Keinovalikoimaan kuuluvat muun muassa kuntouttava työtoiminta, työkokeilut ja palkkatuki. Työttömien usein piilevien työkyvyn ongelmien huomioiminen edellyttää selkeitä prosesseja, alueellista yhdenvertaisuutta ja riittävästi asiantuntemusta sekä työvoimapalveluissa että perusterveydenhuollossa. (Kokko 2013; Vuorento & Terävä 2014: 70-80; Saikku 2016; Tanner y.m. 2017.)

Eläkeikää lähestyvien työntekijöiden työkykyä tarkasteltiin tämän katsauksen lähteissä ennen kaikkea työssä jatkamisen kyvyn ja motivaation näkökulmista. Yleisellä tasolla ikääntyminen vaikuttaa muodostavan riskin sille, että työn kuormitus ylittää aiempaa helpommin työntekijän voimavarat. Toisaalta mielekkääksi koettu työ, työyhteisön ja johdon tuki sekä kokemukset osaamisen arvostamisesta auttavat ikääntyneitä työntekijöitä pysymään kiinni työssä (Lipponen y.m. 2022; Wallin y.m. 2022; Wallin y.m. 2023). Organisaatiot voivat tukea ikääntyviä työntekijöitä muun muassa tarjoamalla heille vaikutusmahdollisuuksia suhteessa työaikoihin ja työn sisällön mukauttamisen järjestelyjä (Merkel y.m. 2019). Oma merkityksensä on myös sillä, millaisilta ikääntyneiden työntekijöiden rooli näyttää erilaisten organisaatio- ja ammattikulttuurien valossa. Kokemukset arvostuksen ja työn hallinnan puutteesta saattavat ajaa ikääntyneitä työntekijöitä pois työelämästä (Pietilä & Ojala 2023). Mikäli työkykyasioita ei työpaikoilla huomioida, tähän suuntaan ajaa myös lisääntyneet terveiden eläkepäivien arvostus. Työttömäksi jääneiden ikääntyneiden kohdalla motivoitumista työelämään paluuseen edesauttaisivat realististen työllistymisen polkujen hahmottaminen ja työmahdollisuudet, joissa iän ja kokemuksen voi kokea voimavaraksi.

Lopuksi

Tässä katsauksessa on jäsennetty eletyn työkyvyn moninaisuutta erottelemalla työkyvyn kokemuksen osatekijöitä ja erilaisia elämäntilanteita, joissa työkyvyn kokemukset muovautuvat. Työkyvyn vaikeuksien taustalla olevat toimintakyvyn rajoitteet voivat olla hyvin monenlaisia, ja niiden suora merkitys työkyvylle riippuu työtehtävien luonteesta ja niiden mukauttamisen mahdollisuuksista. Kokemus työkyvystä kytkeytyy kuitenkin myös laajempaan elämäntilanteeseen, jonka osalta merkittäviä tekijöitä ovat ainakin ikä ja työmarkkina-asema. Oma osansa on yhteiskunnan tarjoamilla palveluilla ja etuuksilla. Nämä kaikki muovaavat osatyökykyisen tuntoa omista mahdollisuuksistaan ja rajoitteistaan, vaikuttaen hänen työtä koskeviin pyrkimyksiinsä ja päätöksiinsä (ks. Gordon 2005: 114-117, 126-129).

Työkyvyn kokemuksen näkökulmasta tulkittuna monessa katsauksen tutkimuksessa on tärkeässä osassa kysymys työkykyä koskevan luottamuksen rakentumisesta. Luottamus rakentuu moninaisissa sidoksissa ja vuorovaiikutustilanteissa suhteessa toisiin ihmisiin, työorganisaatioihin ja palvelu- ja kuntoutusjärjestelmän toimijoihin. Kokemukset tarvittavan tuen saamisesta esimerkiksi työorganisaatiosta, työterveyshuollosta, kuntoutusta rahoittavilta ja järjestäviltä tahoilta tai työvoimaviranomaisilta rakentavat kaksinkertaista luottamusta: yhtäältä luottamusta näihin yhteiskunnallisiin instituutioihin, toisaalta luottamusta omaan pärjäämiseen työelämässä. Pärjäämistä koskeva luottamus ruokkii osaltaan useassa tutkimuksessa tärkeäksi havaittua työntekijän omaa motivoitumista kuntoutumiseen, työkyvyn ylläpitämiseen, ja työssä jatkamiseen tai työllistymiseen. Parhaassa tapauksessa tuen saaminen ja sen avulla saavutetut onnistumiset ruokkivat realistista optimismia (Haapakoski & Åkerblad 2020) ja rakentavat polkuja merkitykselliseksi koettuun työhön, jonka keskeisiä osatekijöitä ovat osaamisen hyödyntäminen, työssä koettu arvostus ja kokemus oman panoksen antamisesta yhteiseen hyvään.

**TYÖKYVYN KOKEMUKSEN NÄKÖKULMASTA
TULKITTUNA MONESSA KATSAUKSEN
TUTKIMUKSESSA ON TÄRKEÄSSÄ
OSASSA KYSYMYS TYÖKYKYÄ KOSKEVAN
LUOTTAMUKSEN RAKENTUMISESTA.**

OSATYÖKYKYISTEN OSALLISTUMINEN TYÖELÄMÄÄN EDELLYTTÄÄ IHMISTEN TYÖTEHON VÄISTÄMÄTTÖMÄN VAIHTELUN HYVÄKSYMISTÄ. TÄLLAINEN AJATUS ON LUONTEVA TERVEESSÄ, MONIMUOTOISESSA JA INHIMILLISESTI JOHDETUSSA TYÖYHTEISÖSSÄ.

Luottamuksen vastakohtina tutkimuksista nousevat esille työkykyä ja pärjäämistä koskevat epävarmuuden, turhautumisen, ja lannistavuuden kokemukset, jotka voivat liittyä työpaikkoihin, työmarkkinoihin, etuuksiin kuin palvelujärjestelmäänkin. Työpaikkojen ilmapiiri ja johtaminen nousevat esiin työkykyasioiden käsittelyn ja osatyökykyisten aseman kannalta tärkeinä tekijöinä. Näiden lisäksi tarvitaan työkykyasioiden johtamista ja seurantaa sekä mahdollisuuksia työn hallintaan ja mukauttamiseen. Palvelujärjestelmässä osatyökykyiset kohtaavat vaikeuksia, jotka liittyvät väliinpuotoamiseen suhteessa palveluihin ja etuuksiin. Erityisen ongelmallisilta vaikuttavat tilanteet, joissa kuntoutuminen jää vajaaksi ja työkyvyn ongelmat vaikuttavat työmahdollisuuksiin, mutta työkyvyttömyyseläkkeen kriteerit eivät täyty. Työsuhteiden, sairastelun ja työttömyyden vuorottelu on kuluttavaa ja altistaa työkykyä koskevan luottamuksen rapautumiselle. Näihin tilanteisiin voi liittyä myös epäoikeudenmukaisuuden kokemuksia, jotka liittyvät etuuspäätöksiin ja palveluiden saataavuuteen. Pahimmassa tapauksessa negatiiviset kokemukset työpaikoilla ja palvelujärjestelmässä kääntävät työkykyä koskevan epävarmuuden lannistumiseksi, turhautumiseksi ja vetäytymiseksi.

Selvityksen pohjalta voidaan esittää joitain huomioita siitä, millainen työelämä tukee osatyökykyisten työhön osallistumista. Osatyökykyisten osallistuminen työelämään edellyttää ihmisten työtehon väistämättömän vaihtelun hyväksymistä. Tällainen ajatus on luonteva terveessä, monimuotoisessa ja inhimillisesti johdetussa työyhteisössä. Kapeakatseinen tehokkuuden tavoittelu työtahtia kiihdyttämällä, ahtaisiin muotteihin pakottamalla ja työssä pärjäämistä yksipuolisesti arvioimalla puolestaan altistaa osatyökykyisiä työstä syrjäytymiselle. Työpaikkojen arjen ja käytäntöjen ohella merkitys on myös työelämää koskevilla mielikuvilla, jotka omalta osaltaan muovaavat työkyvyn vaikeuksia kokevien ihmisten luottamusta ja mahdollisuuksien tuntoa.

KAPEAKATSEINEN TEHOKKUUDEN TAVOITTELU TYÖTAHTIA KIIHDYTTÄMÄLLÄ, AHTAISIIN MUOTTEIHIN PAKOTTAMALLA JA TYÖSSÄ PÄRJÄÄMISTÄ YKSIPUOLISESTI ARVIOIMALLA PUOLESTAAN ALTISTAA OSATYÖKYKYISIÄ TYÖSTÄ SYRJÄYTYMISELLE.

Tämä selvitys on pyrkinyt yleisluontoiseen katsaukseen osatyökykyisyyden moninaisuudesta ja osatyökykyisyyden kokemuksista. Selvityksen keskeiset rajoitteet liittyvät yhtäältä näistä näkökulmista julkaistun tutkimuksen niukkuuteen, toisaalta käsillä olevan ilmiön laajuuteen. Yksi mahdollinen syy niukkuuteen voi liittyä siihen, että laadullisen työn tutkimuksen tekijät eivät kenties ole yleisesti suosineet osatyökykyisyyttä tutkimuskäsitteenä. Julkaistun tutkimuksen perusteella oli mahdollista rakentaa katsaus aihepiireistä, joita osatyökykyisyyteen liittyy, mutta useimpien aihealueiden osalta selvityksen havainnot pohjautuvat pieneen tutkimusmäärään, joissain tapauksissa yksittäisiin tutkimuksiin. Lisätutkimuksen tarvetta olisi ainakin liittyen nuorten aikuisten työkyvyn kokemuksiin, mielenterveysongelmien ja työkyvyn kokemuksen yhteyteen sekä eri tavoin vammaisten ihmisten kokemuksiin työkyvystä ja työllistymisen mahdollisuuksista. Ikääntyneiden työntekijöiden kokemukset ja työttömien työllistämispyrkimykset sen sijaan näyttävät tämän selvityksen valossa laadullista otetta hyödyntävien työkykytutkimusten ja –selvitysten painopistealueina. Työttömiäkin koskeneissa tutkimuksissa ja selvityksissä äänessä olivat kuitenkin varsin usein asiantuntijat; tältä osin olisi arvokasta kuulla enemmän työttömien omakohtaisista kokemuksista nimenomaan työkyvyn näkökulmasta. Työkyvyn kokemukselliseen puoleen pureutuvaan tutkimukseen panostaminen toisi arvokasta lisätietoa siitä, miten eri elämäntilanteissa olevat ihmiset työkykynsä kokevat, millaisia vaikeuksia he kohtaavat työpaikoilla, työmarkkinoilla ja etuus- ja palvelujärjestelmissä, sekä millaisiksi he kokevat työkyvyn ylläpitämisen, suojaamisen ja kuntouttamisen mahdollisuutensa.

Lähteet

Eläketurvakeskus 2022a. Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2021. Helsinki: Eläketurvakeskus.

Eläketurvakeskus 2022b. Suomen työeläkkeensaajat 2021. Helsinki: Eläketurvakeskus.

Emirbayer M & A Mische 1998. What is agency? The American Journal of Sociology 103 (4): 962-1023.

Gordon T 2005. Toimijuuden käsitteen dilemmaa. Teoksessa Ihmistieteet tänään, Meurman-Solin A & I Pyysiäinen (toim.). Helsinki: Gaudeamus.

Haapakoski K & L Åkerblad 2020. Realistinen optimismi ja toiveikkuus: ammatillisen kuntoutuksen osapuolten näköalat suomalaisen työelämään. Työelämän tutkimus 18 (3): 197-211.

Hietala O 2015. RATKO-malli työyhteisön näkökulmasta. Teoksessa O Hietala, A Sippola, M Riipinen, P Lampinen & M Nevalainen (toim.) Kaikille sopiva työ ja työyhteisö: Tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti 1.8.2015. Helsinki: Työsuojelurahasto.

Honkasalo M-L 2008. Reikä sydämessä. Sairaus pohjoiskarjalaisessa maisemassa. Tampere: Vastapaino.

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

Irjala M 2017. Osallinen, syrjässä, marginaalissa, onnellinen? Tutkimus oppisopimuskoulutuksen erityisopiskelijoista Suomessa ja Saksassa. Oulu: Oulun yliopisto.

Julkisten alojen eläkelaki 29.1.2016/81. Valtion säädöstietopankki Finlex [verkkosivu]. Saatavana: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20160081>. Viitattu 4.11.2023.

Järviskoski A, K Härkäpää & S Mannila 2001. Moniulotteinen työkykykäsitys ja työkykyä ylläpitävä toiminta. Kuntoutus 2001 (3): 3-11.

Ketokivi K & M Meskus 2015. The dilemma of 'the capable actor' and the case of disrupted lives. Contemporary Social Science 10 (1): 39-51.

Kokko R-L 2013. Työkyvyn arvioinnin ja kuntoutuksen prosessit Paltamon työllisyyskokeilussa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 50 (4): 285-299.

Koskela I, Ruusuvaara J, Juvonen-Posti P, Nevala N & P Husman 2013. Kuulokojeen käyttäjät työelämässä: monimenetelmäinen tutkimus kuulokojeen käytön esteistä ja edisteistä työelämässä. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kyröläinen A 2020. Vammaisten henkilöiden työllistymisen rakenteelliset esteet. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.

Kärkkäinen R, T Saaranen & K Räsänen 2019. Return-to-work coordinators' practices for workers with burnout. Journal of Occupational Rehabilitation 29 (3): 493-502.

Lipponen H, M Hirvensalo & K Salin 2022. Older physical education teachers' wellbeing at work and its challenges. International Journal of Environmental Research and Public Health 19: 14250.

Mattila-Wiro P & R Tiainen 2019. Kaikki mukaan työelämään. Osatyökykyisille tie työelämään (OTE) kärkihankkeen tuloksia ja suosituksia. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Merkel S, M Ruokolainen & D Holman 2019. Challenges and practices in promoting (ageing) employees working career in the health care sector - case studies from Germany, Finland and the UK. BMC Health Services Research 19: 918.

Mäkinen H 2021. Selvitys osatyökykyisten Suomen mallista. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.

Määttä A 2011. Työkyvytön vai työtön? Työkyvyttömyydestä aiheutuva sosiaaliturvan väliinpuotoaminen elämänkaaren eri vaiheissa. Kuntoutus 34 (1): 18-28.

Niemi S-M 2013. Pitkäaikaissairaus, työelämä ja kuntoutus : MS-tautiin sairastuneen nuoren aikuisen ja työnantajan näkökulma. Masku: Suomen MS-liitto ry.

Näsi E, M Perkiö & L Kokkinen 2022. The complexity of decreased work ability: individuals' perceptions of factors that affect returning to work after sickness absence. International Journal of Environmental Research and Public Health 19: 113.

OECD 2020. Faces of joblessness in Finland. A people-centred perspective on employment barriers and policies [verkkosivu]. Saatavana: <https://www.oecd.org/els/soc/OECD-2020-FoJ-Finland.pdf>. Viitattu 4.11.2023.

Oivo T & R Kerätär 2018. Osatyökykyisten reitit työllisyyteen - etuudet, palvelut, tukitoimet. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Paakkanen E, M Heikkilä, T Ilomäki & R Sheimeikka 2023. Osatyökykyisten henkilöiden työllistymistä edistävät keinot – katsaus viimeaikaisiin tutkimuksiin. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Paanetoja J 2019. Vammaisten työllistymistä tukevan toiminnan ja työtoiminnan uudistaminen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Parikka S, Koskela T, Ikonen J, Kilpeläinen H, Hedman L, Koskinen S, & A Lounamaa 2021. Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2020 [verkkosivu]. Saatavana: <https://www.terveytemme.fi/finsote/2020/index.html>. Viitattu 4.11.2023.

Pietilä I & H Ojala 2023. The loss of work motivation among older male employees: critical perspectives to policies aimed at extending working life in Finland. Teoksessa N Burnay, J Ogg, C Krekula & P Vendramin (toim.) Older workers and labour market exclusion processes. Cham: Springer Nature.

Polvinen A & M Laaksonen 2023. Contribution of age, gender and occupational group to the higher risk of disability retirement among Finnish public sector employees. Scandinavian Journal of Public Health. OnlineFirst 22.2.2023.

Riipinen M 2015. RATKO-malli työhyvinvoinnin näkökulmasta. Teoksessa O Hietala, A Sippola, M Riipinen, P Lampinen & M Nevalainen (toim.) Kaikille sopiva työ ja työyhteisö: Tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti 1.8.2015. Helsinki: Työsuojelurahasto.

Saikku P 2016. Työttömien ammatillinen kuntoutus : tilannekatsaus asiantuntijahaastattelujen ja kirjallisuuden pohjalta. Kuntoutus 39 (3): 21-30.

Sallinen M & A-M Mengshoel 2021. Memory gaps, lost words and crucial mistakes — men's experiences of cognitive difficulties in fibromyalgia. Chronic illness 17 (1): 41-52.

Salminen A 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto.

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2023. Työnvälitystilasto. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeri.

Sutela, H, A Pärnänen & M Keyriläinen 2019. Digiajan työelämä — Työolotutkimuksen tuloksia 1977-2018. Helsinki: Tilastokeskus.

Söderbacka T, L Nyholm & L Fagerström 2022. What is giving vitality to continue at work? A qualitative study of older health professionals' vitality sources. Scandinavian Journal of Caring Sciences 36 (3): 699-705.

Tanner N, J Lehtola, M Heikkilä & A Vehmas 2017. Työttömäksi jääneen osatyökykyisen polku työterveyshuollosta perusterveydenhuoltoon. Kuntoutus 40 (3-4): 74-80.

THL 2023. Terve Suomi –tutkimus [verkkosivu]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen/aikuisvaeston-hyvinvointi-ja-terveys-terve-suomi>. Viitattu 4.11.2023.

Työntekijän eläkelaki 19.5.2006/395. Valtion säädöstietopankki Finlex [verkkosivu]. Saatavana: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060395>. Viitattu 4.11.2023.

Vesala H, S Klem, M Ahlström 2015. Kehitysvammaisten ihmisten työllisyystilanne 2013-2014. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Vuorento M & K Terävä 2014. Osatyökykyisen työssä jatkamisen ja työllistymisen tukeminen. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Wallin S, A Fjellman-Wiklund & L Fagerström 2022. Work motivation and occupational self-efficacy belief to continue working among ageing home care nurses: a mixed methods study. BMC Nursing 21: 31.

Wallin S, A Fjellman-Wiklund & L Fagerström 2023. Aging engineers' occupational self-efficacy — a mixed methods study. Frontiers in Psychology 14: 1152310.

Liite 1. Tietokannat, hakulausekkeet, hakujen tulokset ja seulonta

Tietokanta ja haun päivämäärä	Rajaukset	Hakulauseke	Osumat	Osumista kokoteksti-tarkasteluun	Kokoteksti-tarkastelun jälkeen katsaukseen
finna.fi 28.2.2023	tarkennettu haku kieli: suomi 2012 tai sen jälkeen	millä tahansa näistä (OR) osatyöky* vajaakunt*	471	36	10
journal.fi 1.3.2023	-	osatyöky* OR vajaakunt*	133	34	0 (useita duplikaatteja, jotka huomioitiin jo finna.fi -tietokannassa)
Medic 3.8.2023	kieli: suomi 2012 tai sen jälkeen kaikki julkaisutyypit	osatyöky* OR vajaakunt*	19	13	1
Web of Science (Core Collection) 2.8.2023	publication date: 2012-01-01 to 2023-08-02	(ALL=("work ability") OR ALL=("work disability") OR ALL=("worker* with disabilities") OR ALL=("partial work ability") OR ALL=("impaired work ability")) AND (ALL=(Finland) OR ALL=(Finnish)) AND (ALL=(qualitative) OR ALL=(interview) OR ALL=(ethnography))	53	22	6
Scopus 3.8.2023	published from: 2012 to present	("work ability" OR "work disability" OR "worker* with disabilities" OR "partial work ability" OR "impaired work ability") AND (finland OR finnish) AND (qualitative OR interview OR ethnography)	37	5	3
CINAHL 3.8.2023	from 2012 to 2023	("work ability" OR "work disability" OR "worker* with disabilities" OR "partial work ability" OR "impaired work ability") AND (Finland OR Finnish) AND (qualitative OR interview OR ethnography)	15	1	0

Liite 2. Katsaukseen sisällytetyt tutkimukset

Kirjoittajat ja vuosi	Otsikko	Aineisto (katsaukseen sisällytetty osa)
Haapakoski K & L Åkerblad 2020	Realistinen optimismi ja toiveikkuus: ammatillisen kuntoutuksen osapuolten näköalat suomalaiseen työelämään.	Kelan työllistymistä edistävään kuntoutukseen osallistuvien haastattelut (n=15) kuntoutujien omaohjaajien haastattelut (n=18) kuntoutuspalveluun osallistuvien työnantajien haastattelut (n=14 + 1 kirjallinen vastaus)
Hietala O 2015	RATKO-malli työyhteisön näkökulmasta	etnografia kahdessa työyhteisössä kolmen osatyökykyisen työllistämiseen liittyen
Irjala M 2017	Osallinen, syrjässä, marginaalissa, onnellinen? Tutkimus oppisopimuskoulutuksen erityisopiskelijoista Suomessa ja Saksassa.	oppisopimuskoulutuksen erityisopiskelijoiden haastattelut (n=15)*
Kokko R-L 2013	Työkyvyn arvioinnin ja kuntoutuksen prosessit Paltamon työllisyyskokeilussa.	työllistämiskokeiluun osallistuvien työkyvyn arviointia ja kuntoutusta koskevat käyntikirjaukset (n=80, joista lähemmässä tarkastelussa 13 asiakasta, joilla vähintään 3 työterveyslääkärikäyntiä)
Koskela I, Ruusuvuori J, Juvonen-Posti P, Nevala N & P Husman 2013	Kuulokojeen käyttäjät työelämässä: monimenetelmäinen tutkimus kuulokojeen käytön esteistä ja edisteistä työelämässä	kuulokojeen käyttöönottoprosessien seurannat (n=15)
Kärkkäinen R, T Saaranen & K Räsänen 2019	Return-to-work coordinators' practices for workers with Burnout	töihin paluun koordinaattorien haastattelut (n=15)
Lipponen H, M Hirvensalo & K Salin 2022	Older physical education teachers' wellbeing at work and its challenges	55 vuotta täyttäneiden, pitkän työuran tehneiden liikunnanopettajien haastattelut (n=6)
Merkel S, M Ruokolainen & D Holman 2019	Challenges and practices in promoting (ageing) employees working career in the health care sector - case studies from Germany, Finland and the UK	terveydenhoito-organisaatioiden työntekijöiden ja esihenkilöiden haastattelut (n=9)*
Määttä A 2011	Työkyvytön vai työtön? Työkyvyttömyydestä aiheutuva sosiaaliturvan väliinpuutuminen elämänkaaren eri vaiheissa.	työkyvyn heikentymisestä aiheutuneita toimeentulo-ongelmia kuvaavat kirjoitukset (n=64)
Niemi S-M 2013	Pitkäaikaissairaus, työelämä ja kuntoutus: MS-tautiin sairastuneen nuoren aikuisen ja työnantajan näkökulma.	MS-tautiin sairastuneiden nuorten aikuisten haastattelut (n=14) MS-tautia sairastavien työntekijöiden esihenkilöiden haastattelut (n=10)
Näsi E, M Perkiö & L Kokkinen 2022	The complexity of decreased work ability: Individuals' perceptions of factors that affect returning to work after sickness absence.	TULE-ongelmien vuoksi 6 kk sairauslomalla olleiden työntekijöiden haastattelut (n=16)

Pietilä I & H Ojala 2023	The loss of work motivation among older male employees: Critical perspectives to policies aimed at extending working Life in Finland.	insinöörien ja metallityöntekijöiden haastattelut (n=10 haastateltavaa, kaksi haastattelukierrosta)
Riipinen M 2015	RATKO-malli työhyvinvoinnin näkökulmasta	RATKO-hankkeeseen osallistuneilta työpaikoilta kerätyt haastattelut (esihenkilöt n=11, hankkessa työllistetyt n=7, muut työntekijät n=6)
Saikku P 2016	Työttömien ammatillinen kuntoutus: tilannekatsaus asiantuntijahaastattelujen ja kirjallisuuden pohjalta.	kuntoutuksen asiantuntijoiden haastattelut (n=8) kunnan ja TE-palveluiden työntekijöiden ryhmähaastattelu työvoimapalvelukeskuksessa*
Sallinen M & A-M Mengshoel 2021	Memory gaps, lost words and crucial mistakes - Men's experiences of cognitive difficulties in fibromyalgia.	fibromyalgiaa sairastavien miesten haastattelut (n=8)
Söderbacka T, L Nyholm & L Fagerström 2022	What is giving vitality to continue at work? A qualitative study of older health professionals' vitality sources.	ikäntyvien terveydenhoidon työntekijöiden haastattelut (n=15)
Tanner N, J Lehtola, M Heikkilä & A Vehmas 2017.	Työttömäksi jääneen osatyökykyisen polku työterveyshuollosta perusterveydenhuoltoon.	asiantuntijahaastattelut (n=4) työttömäksi jääneiden osatyökykyisten haastattelut (n=7)
Vuorento M & K Terävä 2014	Osatyökykyisen työssä jatkamisen ja työllistymisen tukeminen: kirjallisuuskatsaus ja haastattelututkimus.	työntekijöiden työkyvyn tukemisen asiantuntijoiden haastattelut (n=25) (käsitelty osiossa 5.2) työllistymisen asiantuntijoiden haastattelut (n=20) (käsitelty osiossa 5.3)
Wallin S, A Fjellman-Wiklund & L Fagerström 2022.	Work motivation and occupational self-efficacy belief to continue working among ageing home care nurses: a mixed methods study.	avovastauksia sisältänyt monimenetelmällinen kyselytutkimus yli 45-vuotiaille kotihoidon työntekijöille (n = 234)
Wallin S, A Fjellman-Wiklund & L Fagerström 2023	Ageing engineers' occupational self-efficacy: a mixed methods study	avovastauksia sisältänyt monimenetelmällinen kyselytutkimus yli 45-vuotiaille insinööreille (n = 125)

*Lähteessä myös muuta aineistoa, joka kuitenkin rajautui tämän katsauksen ulkopuolelle.

