

Takaisin töihin

Opas työpaikoille työhön paluun helpottamiseksi



Sisältö

Alkusanat	3
Työkyky	4
Sairauspoissaolo	6
Työhön paluun edellytys on hyvä hoito	8
Oikea-aikainen työhön paluu	9
Yhteiskunnan tuki työhön paluulle	12
Työaikaa lyhentävät keinot	13
Tukimuodot, joilla tuetaan paluuta oman työnantajan palvelukseen	13
Tukimuodot, joilla parannetaan työntekijän työkykyä	14
Tukimuodot, joilla tuetaan työntekijän hakeutumista toisen työnantajan palvelukseen	14
Työpaikan tehtävät	15
Varhainen tuki	16
Työhön paluun tuki	17
Työjärjestelyt	18
Ammatillinen kuntoutus	19
Tietolaatikko	
Ohjeita työhön paluun helpottamiseksi ja työkyvyn ylläpitämiseksi	20
Lähteet	22

Julkaisija: Työturvallisuuskeskus TTK,
Puuteollisuuden työalatoimikunta
Teksti: Markku Seuri
Kansikuva: UPM Timber Tukkikentällä liikkuminen perustuu
ilmoituskäytäntöön/luvanvaraisuuteen.
Valokuvat: UPM Kaukas, Sami Kulju
Taitto: Pen&Pen Oy
Paino: Next Print Oy
1. painos 2017
ISBN 978-951-810-653-4 (nid.)
ISBN 978-951-810-654-1 (pdf)
Tuotenumero 27103

Alkusanat

Tämä opas on syntynyt tarpeesta tukea sairauspoissaolon jälkeistä työhön paluuta. Viime vuosina Suomessa on työhön paluun helpottamiseksi tehty paljon uudistuksia. Lakeja, ohjeita ja käytäntöjä on uudistettu. Työpaikoilla on kehitetty uusia toimintatapoja. Sairauden takia poissa oleviin pidetään yhteyttä, työtä ja työaikoja muokataan ja puhutaan oikea-aikaisesta työhön paluusta. Lisäksi Kelan ja eläkevakuuttajien rooli on entistä terävätyneempi, työterveyshuollosa työhön paluun tuesta ja siinä tehtävästä yhteistyöstä työpaikan kanssa on tullut merkittävää ja työpaikoilla on sovittu työhön paluuta tukevista käytännöistä.

Työllä sinällään on monia myönteisiä vaikutuksia. Se rytmittää elämää, antaa toimeentulon, luo sosiaalisia suhteita ja antaa mahdollisuuden tuntea itsensä arvokkaaksi ja tarpeelliseksi. Työtä ilman jääminen on suurin työelämän terveystriikki.

Pitkittyvän sairauspoissaolon suurin ongelma liittyy työelämästä syrjäytymisen varaan. Silloin, kun työntekijä on tullut siinä määrin työkyvyttömäksi, että hänellä on oikeus työkyvyttömyyseläkkeeseen, hänen tulee se saada. Nykyisin vain harvoin työelämässä olevat sairastuvat nopeasti sellaiseen sairauteen, että työkyvyttömyyseläke on selviö. Useimmiten työkyky jää jäljelle. Työkyvyttömyyden arviointi edellyttää tällöin sairauden hyvää hoitoa, kuntoutusta, työkokeiluja ja uudelleen koulutuksen harkintaa. Näiden toimien hyvä toteutus on kaikkien etu. Jos työkyvyttömyys kaikista toimista huolimatta jää ainoaksi vaihtoehdoksi, henkilö myös saa työkyvyttömyyseläkkeen. Epäonnistuminen ei ole työkyvyttömyyseläke vaan hylkäävä päätös henkilölle, joka ei pysty omaan työhönsä ja jolle ei kuntouttavaa polkua ole yrityksistä huolimatta löytynyt.

Kaikilla työpaikoilla ja toimialoilla työhön paluun tuen kehitys ei ole ollut yhtäläistä. Työt ovat erilaisia, ja eroja tulee varmasti aina olemaan, mutta kaikkialla voidaan pyrkiä parempaan ja voidaan oppia toisilta.

Tämän oppaan tarkoituksena on perehdyttää työpaikan toimijat työkyvyn tuen erilaisiin muotoihin ja työhön paluun järjestelyihin. Järjestelmät ovat monimutkaisia. Harvoilla työpaikoilla on tietoa ja osaamista kaikista keinoista. Tällöin on hyvä tietää, mistä apua saa. Tavallisimmat työkyvyn tuen keinot on kuitenkin hyvä hallita pienilläkin työpaikoilla. Hyvät käytännöt perustuvat viimekädessä huolenpitoon, keskusteluun ja keskinäiseen kunnioitukseen. Työturvallisuuden näkökulmasta kyse on työturvallisuuslain huolehtimisvelvoitteesta¹.

Tässä oppaassa puhutaan sairaudesta ja sairauspoissaolosta, mutta tällä tarkoitetaan myös työtaturmista ja vapaa-ajan tapaturmista johtuvia poissaoloja. Toimintatapa on sama riippumatta siitä, onko poissaolon takana sairaus tai tapaturma ja joskus sairauden aiheuttamasta toimenpiteestä, esimerkiksi leikkauksesta, toipuminen.

Toivomme oppaan kuluvan käytössä. Samoin toivomme palautetta.

¹ Työturvallisuuslain (23.8.2002/738) 8 §:n Työnantajan yleinen huolehtimisvelvoite alku: "Työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijän turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Tässä tarkoituksessa työnantajan on otettava huomioon työhön, työolosuhteisiin ja muuhun työympäristöön samoin kuin työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat."

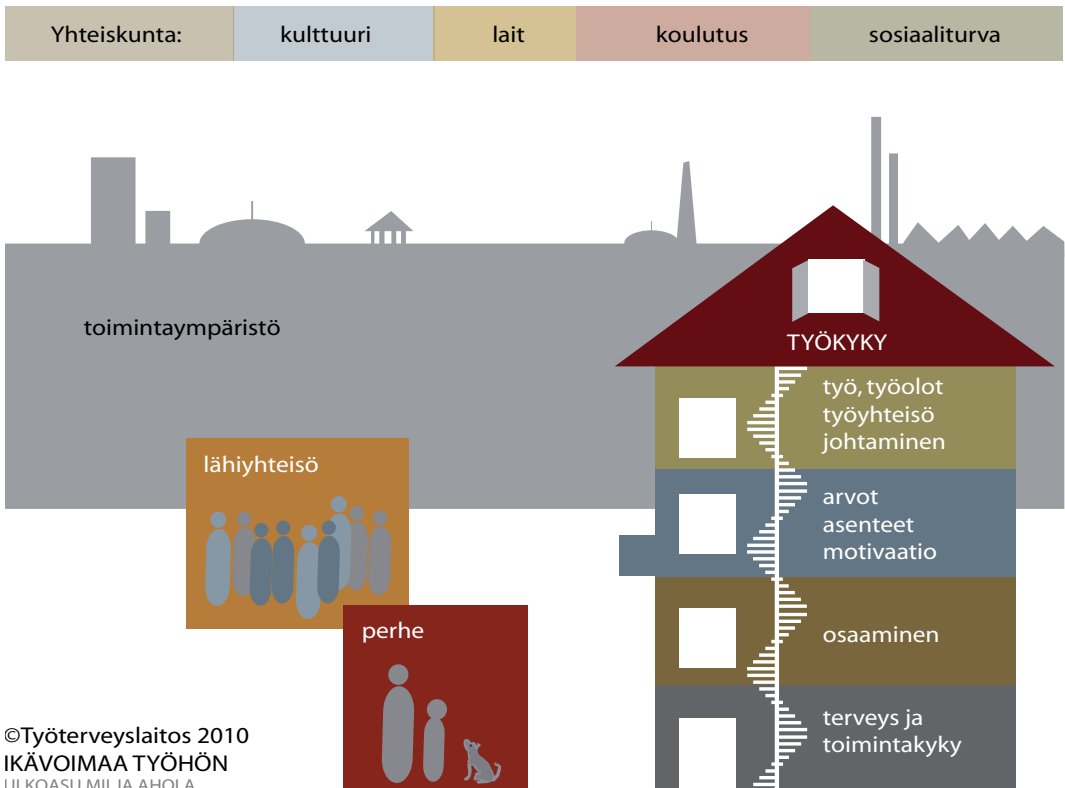
Työkyky

Suomessa vakiintunut työkyvyn käsite on professori Juhani Ilmarisen työryhmän esittämä työkykytalo (Kuva 1).

Työkykytalon perustan muodostaa terveys toimintakyknä. On huomattava, että tässä ei puhuta sairauden puutteesta. Suurin osa suomalaisista tekee työtä siten, että heillä on jokin sairaus, useilla monia. Sairaudesta huolimatta hyvissä työoloissa ollaan työkykyisiä. Astma pysyy kurissa lääkkeillä, herkästi kipuilevaan selkään auttaa toimitotyössä sähköpöytä, joka mahdollistaa työskentelyn seisten tai istuen, metsätraktorin hyvä ergonomia helpottaa tuki- ja liikuntaelin kipuja jne. Toimintakykyä tehtävään nähden pitää olla riittävästi. Työhön paluun kannalta ei useimmiten tarvita täydellistä toipumista, ja töitä oikein helpottamalla työhön paluun kynnyistä voidaan laskea.

Toisena osana on ammatillinen osaaminen. Jos ei osaa tehdä työtä, on työkyvyttö. Tähän voimme törmätä silloin, kun työtehtävät tai välineet muuttuvat, palataan töihin kuukausia kestäneeltä sairauslomalta tai yritetään soveltaa korvaavaa työtä.

Riittävä terveys ja osaaminen ei riitä, jos tekemiselle ei ole polttoainetta. Ilmarisen mallissa polttoaineena toimivat seuraavat käsitteet: arvot, motivaatio ja asenteet. Näitä voisi kuvata myös termillä sitoutuminen. Oikeat arvot, asenteet ja motivaatio johtavat sitoutumiseen. Sitoutuminen ei ole pysyvä ja joka päivä samanlainen ominaisuus. Jos läheinen sairastuu tai kotona huomataan aamulla putkivuoto, on selvää, että ensimmäisenä ajatuksena ei ole töihin lähtö. Tutkimusten mukaan eräs merkittävin työhön paluun onnistumista tukeva tekijä on henkilön oma halua palata työhön.



Kuva 1. Professori Juhani Ilmarisen työryhmän esittämä käsitys työkyvystä eli ns. työkykytalo

Neljäntenä osana Ilmarisen mallissa ovat kaikki työpaikan asiat: johtaminen ja esimiestyö, työolot, työn sisältö ja vaatimukset, työyhteisö ja organisaatio. Työhön paluuta ajatellen tämä neljäs kerros on tärkein tekijä, johon työpaikka voi itse vaikuttaa. Työhön paluun kynnystä voidaan madaltaa työoloja, sisältöjä tai vaatimuksia muuttamalla joko lyhytaikaisesti tai pitkäaikaisesti. Joskus työyhteisö tai esimiestyö voi muodostaa työhön paluun esteen. Vaikka työyhteisössä ei sinällään ole mitään merkittävää ongelmaa tai mitään väärinkäytöksiä ei ole todettavissa, ihmisten väliset suhteet vain voivat olla niin solmussa, että on parempi palata toiseen työyhteisöön, jos se on mahdollista.

Parhaimmillaan työ jo sinällään tukee terveyttä ja työkykyä. Työpaikalla työkykyä tukevat työsuojelu ja työterveyshuolto. Nämä ovatkin linjaorganisaation kanssa tärkeimmät kumppanit työhön paluun tuen järjestelyissä. Työpaikan ulkopuolella vaikuttavat myös lähiyhteisö ja perhe, mutta niihin ei työpaikalta tietenkään voida suoraan vaikuttaa. Laajasti katsoen nämäkään eivät ole työpaikan toimien ulkopuolella. Esimerkiksi perheiden sitoutumista toisen tai molempien vanhempien työpaikkaan voidaan tukea avointen ovien päivillä, työpaikan perhejuhlien, esimerkiksi pikkujoulujen, avulla tai junioriturheilun tuella.

Ilmarisen työkykytalo on edelleen hyvä malli, vaikka se muotoutuikin jo 2000-luvun alussa. Sitä voidaan kuitenkin täydentää muutamalla tekijällä. Malli ei nimittäin ota juurikaan huomioon subjektiivista kokemusta ja aikaa.

Nykypäivänä, jolloin suurin osa suomalaisista tekee tietotyötä, työn sujumisen tärkeä edellytys on, että työstä nautitaan, yksinkertaisesti, että työ on mielekästä, jopa kivaa.

Tämän edellytyksenä on tietenkin Ilmarisen työkykytalon tekijöiden täytyminen: on riittävästi toimintakykyä, työ osataan (tai se opitaan - työssä oppiminenkin voi olla hauskaa), työ on mielekästä ja sitä tehdään hyvissä oloissa työtä tukevan johdon kanssa. Edellä oleva pätee nykyisin myös useimpiin fyysisesti raskaisiin töihin, koska niidenkin oleellinen sisältö on tiedon käsittely. Nekin ovat tietotyötä.

Aikaan liittyviä tekijöitä on ainakin kaksi. Toinen liittyy työn sujumiseen. Työn tekemisen kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että työ sujuu. Parhaimmillaan työntekijä tai koko ryhmä tekee työtä flow-tilassa. Heikoimmillaan koko työaika menee tarpeettomien työtä haittaavien takkujen ratkomiseen, raaka-ainetta ei ole, koneet eivät toimi, tietojärjestelmät kaatuilevat, pitää täyttää lomakkeita, joiden merkityksestä ei ole harmainta aavistusta, pitää korjata toisen virheitä jne.

Toinen aikaan liittyvä ominaisuus liittyy siihen, että työllä on tulevaisuus. Tiedämme, että jos teemme tänään työmme hyvin, meillä on huomennakin työtä. Jos kädessä on irtisanomisilmoitus, motivaatio on nollassa. Jos taas työssä on mahdollisuus oppia jotain uutta, joka on mielenkiintoista ja jolla on käyttöä ehkä laajemminkin työmarkkinoilla, motivaatio kohoaa. Työhön paluun tukemisen kannalta tähän liittyy mahdollisuus. Joskus työhön paluu voi edellyttää koulutautumista tehtävään, joka lisää työntekijän ammatillista osaamista. Tällöin ei enää ole kyse pelkästä työhön paluusta vaan myös oman työmarkkina-arvon nostamisesta.

Sairauspoissaolo



Sairauspoissaolon syynä on sairaus, joka aiheuttaa työkyvyttömyyden työntekijän omaan tai siihen läheisesti verrattavaan työhön².

Oleellista määritelmässä on se, että työkyvyttömyyden syynä on sairaus. Työkyvyttömyys ei siis voi johtua esimerkiksi osaamisen puutteesta, hankalista liikennejärjestelyistä tai perheen tai parisuhteen ongelmista.

Toinen oleellinen asia on se, että kaikki sairaudet eivät aiheuta kaikissa töissä työkyvyttömyyttä. Korkeat verenrasva-arvot, hoidossa oleva verenpainetauti, ajoittain oireileva allergia tai ientulehdus aiheuttavat harvoin työkyvyttömyyttä. Myös työn

laadulla on merkitystä. Vasen käsi voi johtajalla olla kipsissä, ja hän silti työkykyinen, mutta vastaavassa tilanteessa lihanleikkaaja on työkyvytön. Yleensä fyysisesti raskaammassa työssä pienempikin sairaus aiheuttaa työkyvyttömyyttä. Tästä syystä toimihenkilöillä on yleensä vähemmän poissaoloja kuin työntekijöillä.

Työ- ja toimintakyky häviää harvoin kokonaan. Pienessä flunssassa voidaan vastailla kotoa sähköpostiin ja puheluihin. Mieliäla

² Sairausvakuutuslain 8. luku 4 §: Vakuutetulla on oikeus sairauspäivärahaan ajalta, jona hän on estynyt tekemään työtään sairaudesta johtuvan työkyvyttömyyden vuoksi.

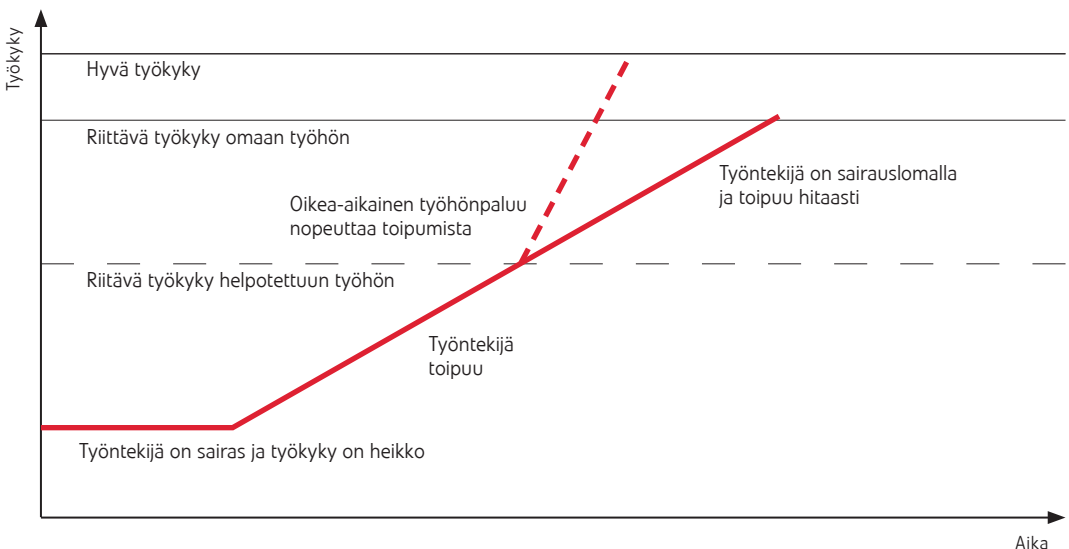
voi olla matala niin, että lievän masennuksen kriteerit täyttyvät, mutta työkykyä on riittävästi jäljellä. Meidän järjestelmämme oli aikaisemmin hyvin kaksinapainen: ihminen oli joko työkyvytön tai työkykyinen. Suomessa otettiin vuonna 2007 käyttöön osasairauspäiväraha, jonka mukaan työntekijä voi olla 40–60-prosenttisesti työssä ja lopun aikaa sairauspäivärahalla. Käytäntö on pikku hiljaa yleistynyt etenkin vuoden 2010 jälkeen, jolloin osasairauspäivärahan saantiin tehtiin helpotuksia.

Työkykyyn vaikuttavat myös muut tekijät kuin sairaus, aivan kuten Ilmarisen työkykytalossa on kuvattu. Sairauspoissaolon kannalta ongelmallista on se, että sairaus on ainoa syy, jonka takia työstä voi olla poissa ja saada palkkaa. Tästä syystä muutkin ongelmat pyrkivät saamaan sairauden luonteen. Parisuhteen ongelmissa korostetaan ahdistuneisuutta, osaamisen ongelmat voivat kärjistyä paoksi työpaikalta, vilpistä kiinni jääneet hakutuvat häpeää karkuun sairauslomalle jne. Useimmiten sairausperustettakin on riittävästi poissaolon lääketieteelliseksi perusteeksi. Työhön paluun kannalta nämä tekijät on kuitenkin tunnistettava, sillä muutoin työhön paluu voi pitkittyä tarpeettomasti.

Eri sairaudet aiheuttavat eripituisen poissaolotarpeen. Suomessa ei ole olemassa yleisiä suosituksia sairauspoissaolojen pituuksista, vaikka sellaista on suositeltu⁽¹⁾. Ruotsissa tällaiset ohjeet on jo yli 110 sairaudelle⁽²⁾. Helsingin kaupungin työterveyshuollolla on hyviä kokemuksia kolmen kipuoireen poissaolopituuksien suosituksesta⁽³⁾.

Työhön paluuta ajatellen joistakin sairauksista toivutaan niin nopeasti, että mitään työhön paluun järjestelyä ei tarvita, esimerkiksi tavanomaisesta flunssasta toivutaan normaalisti muutamassa päivässä. Sen sijaan pitkittyneen tuki- ja liikuntaelinsairauden, useimpien mielenterveysongelmien tai syöpäsairauksien jälkeen työhön paluun tuesta on tai olisi apua. Mitä pidempi toipumisaika on, sitä tärkeämpää työhön paluun tuki on.

Pitkissä toipumisjaksoissa voidaan tunnistaa kaksi rajaa. Jossakin vaiheessa työntekijä on toipunut niin, että hän pystyy omaan työhönsä. Tätä edeltää yleensä hetki, jolloin työntekijä pystyisi tekemään jollakin tavoin helpotettua omaa työtään tai muuta työtä. Tätä on havainnollistettu kuvassa 2.



Kuva 2. Oikea-aikainen työhön paluu nopeuttaa toipumista

Työhön paluun edellytys on hyvä hoito

Työhön paluun edellytys on hyvä hoito. Suomessa hyvän hoidon kriteerit on määriteltä Käypä hoito -suosituksissa hieman yli sadalle sairaudelle⁽⁴⁾. Suositukset ovat lääkäriseura Duodecimin kunkin alan asiantuntijaryhmien tekemiä näyttöön perustuvia suosituksia hoidoista. Käypä hoito -suositusten noudattaminen on myös työterveyshuolloissa nykyisin yleistä. Käypä hoito -suosituksissa ei ole yleensä suosituksia sairauspoissaolojen pituuksista.

Sairaanhoitopiireillä on paikallisia hoitosuosituksia, joissa kuvataan, mitä eri tilanteissa kuuluu perusterveydenhuollon (mukaan lukien työterveyshuollon sairaanhoito) tehtäviin ja mitä erikoissairaanhoito tekee. Erikoissairaanhoito toimii Suomessa yleensä hyvin, mutta siinä ei välttämättä oteta huomioon työssäkäyvien erityisiä tarpeita esimerkiksi hoidon kiireellisyyden ja työkyvyn palauttamisen näkökulmasta.

Työterveyshuollon ongelmaksi voi muodostua työterveyshuollon sairaanhoidon sopimuksen suppeus. Käypä hoito -suositus tai paikallinen hoidon porrastuksen ohje voi edellyttää sellaisia tutkimuksia (esimerkiksi kuvantamistutkimuksia), jotka eivät kuulu työterveyshuollon sopimukseen. Näissä tapauksissa tarvitaan hyvää yhteistoimintaa työterveyshuollon ja perusterveydenhuollon välillä. Tutkimus tulisi saada perusterveydenhuollosta viivytyksettä. Valitettavasti näin ei aina ole, vaan hoitoon tulee tarpeettomia viipeitä tai työntekijä maksaa tutkimukset itse.

Näiden vipeiden takia useat, varsinkin suuret työnantajat kustantavat laajaa työterveyshuollon sairaanhoitoa tai ovat ottaneet sairauskuluvakuutuksia. Vakuutuksilla on mahdollista tehdä myös leikkauksia, joita muutoin jouduttaisiin julkiselta puolelta odottamaan kuukausia. Julkisen sektorin leikkausjonot ovat kyllä monin paikoin lyhentyneet hoitotakuujärjestelmän ansiosta.

Työterveyshuollon on pidettävä työstä poissa olevaan yhteyttä oikea-aikaisen työhön paluun tukemiseksi, vaikka hoito toteutettaisiin muualla kuin työterveyshuollossa. Kesäkuussa 2012 voimaan astunut sairausvakuutuslain muutos edellyttää, että työterveyshuolto arvioi työntekijän jäljellä olevan työkyvyn ja selvittää yhdessä työnantajan ja työntekijän kanssa työhön paluun mahdollisuudet, jos sairauspoissaolot pitkittyvät. Tämä arvio on tehtävä viimeistään silloin, kun työntekijälle on maksettu sairauspäivärahaa 90 arkipäivää. Arvion voi tehdä aikaisemminkin.

Oikea-aikainen työhön paluu

Muutamassa vuosikymmenessä lääketieteellinen tutkimus on useissa sairauksissa osoittanut, että aktiivinen liikkuminen ja normaaliin toimintaan palautuminen on parempi vaihtoehto kuin pitkittynyt lepääminen. Hoidot ovat muuttuneet aktiivisemmiksi ja nopeasti jokapäiväiseen toimintaan kannustaviksi.

Oikea-aikaisella työhön paluulla (Kuva 2) tarkoitetaan sitä, että

- työhön palataan silloin, kun toimintakyky sen mahdollistaa, usein ennen täydellistä toipumista
- työhön paluu ei vaaranna toipumista ja
- usein oikea-aikainen työhön paluu tukee toipumista.



Leikkauksissa kudosisaurion paraneminen vie tietyn kudoksen biologisesta korjaantumisesta riippuvan ajan. Korjaantumisaika on erilainen erilaisille kudoksille: silmän sarveiskalvon vaurio, joka tulee esimerkiksi hitsauksen aiheuttamasta säteilystä, korjaantuu 1–2 päivässä, ihon haavat korjaantuvat paikasta riippuen kolmesta päivästä kahteen viikkoon ja luunmurtumat vaativat viikkojen korjaantumisajan. Kudoksen pitkän korjaantumisajan jälkeen tarvitaan toimintakyvyn, voiman ja kestävyuden palauttamista ja tässä vaiheessa oikea-aikainen ja asteittain lisääntyvä rasitus tukee palautumista.

Esimerkiksi selkävivussa kannustetaan nykyisin heti alkuvaiheessa jokapäiväiseen toimintaan, vaikka aktiivinen liikunta aloitetaan vasta viikkojen kuluttua.

Alaselkävivun Käypä hoito-suosituksessa⁽⁵⁾ todetaan:

Akuutin (alle 6 viikkoa) alaselkävivun lääkehoitona tulee käyttää ensisijaisesti parasetamolia riittävän suurina annoksina, välttää vuodelepoa ja kannustaa potilasta jokapäiväisiin toimiin kivun sallimissa rajoissa. Fyysinen harjoittelu ei ole vaikuttavaa taudin akuutissa vaiheessa. Viimeistään pitkittyvässä (kesto yli 6 viikkoa) selkävivussa potilaan tilanteen laaja-alainen, moniammatillinen ja psykososiaaliset tekijät huomioon ottava selvittely ja aktiivinen kuntoutus tulee käynnistää. Potilaan toiminta- ja työkyvyn parantamiseen voidaan tässä vaiheessa merkittävästi vaikuttaa.

Masennukseen kuuluu sosiaalisten suhteiden kaventuminen, alentunut itsetunto ja tarpeettomuuden tunne. Oikea-aikainen työhön paluu tukee sosiaalisten suhteiden palautumista, onnistuneet työkokemukset kohottavat itsetuntoa ja työyhteisössä työntekijä voi siten kokea itsensä osaavaksi ja tarpeelliseksi. Työhön paluuta masennuksen aiheuttamalta sairauslomalta edistää se,

että tunnistetaan ja poistetaan mahdolliset työssä olevat masennukseen johtaneet tai masennusta pahentaneet tekijät, kuten henkilöiden väliset ristiriidat tai yötyö.

Oikea-aikaisen työhön paluun hetken määrittäminen on lähtökohtaisesti työterveyshuollon tehtävä. Työterveyshuolto seuraa sairauden takia poissa olevan työntekijän toipumista, ja lisäksi työterveyshuolto tuntee työpaikan olosuhteet ja mahdollisuudet terveysperusteisiin työjärjestelyihin. Suurissa yrityksissä nämä järjestelyt on usein ohjeistettu ja niissä on sovitut käytännöt.

Pienet yritykset kohtaavat tällaisia tilanteita harvoin, ja silloin työterveyshuollon tai työsuojelun aktiivinen rooli korostuu. Yksittäisen työntekijän asioista tulee pystyä sopimaan järkevästi. Massiivisten ohjeistusten tekeminen ei ole järkevää, jos vastaavaa tarvetta ei todennäköisesti tule muutamaa kymmeneen vuoteen.

Työterveyshuollon tulee siis seurata pitkään poissa olevaa ja olla häneen yhteydessä, vaikka hoito järjestettäisiinkin muualla. Tämän lisäksi esimiehen tulee pitää yhteyttä poissa olevaan, kertoa työpaikan kuulumiset ja tukea työhön paluuta, kun sen aika tulee. Esimies voi ottaa esiin työhön paluun, oikean työhön paluun hetken ja mahdolliset työhön paluuta haittaavat tekijät. Yhteydenpidon tiheys vaihtelee sairauden pituuden, työpaikan käytäntöjen ja sairauden vaiheen mukaan. Jonkinlaisena nyrkkisääntönä voisi pitää sitä, että työntekijään ollaan yhteydessä vähintään kuukausittain ja yhteydenpitoa tiivistetään, kun toipuminen etenee. Voi olla, että yksittäisellä esimiehellä ei ole tarjota sopivaa kevennettyä työtä. Tällöin esimies voi hakea apua omata esimieheltään tai henkilöstöhallinnolta.

Jos työntekijä ilmoittaa, että ei halua esimiehen pitävän yhteyttä, tätäkin on kunnioitettava, mutta silloin on varmistettava, että työterveyshuolto pitää työntekijään yhteyttä.

Työntekijä itsekkin voi tehdä esityksiä siitä, mistä töistä hän voisi mahdollisesti selvitä.

Ensisijaisesti hänen tulee esittää näkemyksensä työterveyshuollolle ja omalle esimiehelleen. Jos asiat eivät tätä kautta etene, hän voi olla yhteydessä työsuojeluvaltuutettuunsa tai luottamusmieheensä.

Onnistunutta ja oikea-aikaista työhön paluuta pitkän sairauspoissaolon jälkeen edesauttaa työterveysneuvottelu, jossa sovitaan työhön paluun tukikeinoista. Tässä neuvottelussa työntekijä, työnantajan edustaja tai edustajat sekä työterveyshuollon ammattihenkilö tai -henkilöt sopivat työhön paluun järjestelyistä. Nykyisin näistä neuvotteluista käytetään yleensä nimitystä työterveysneuvottelu. Aikaisemmin neuvotteluilla oli monia nimiä, kuten työkykyneuvottelu, kolmikantaneuvottelu jne.

Joskus työntekijä voi syystä tai toisesta pelätä neuvottelua. On hyvä, että työntekijällä on mahdollisuus ottaa tarvittaessa neuvotteluun mukaan tukihenkilöksi esimerkiksi työsuojeluvaltuutettu tai luottamusmies. Kaikki neuvotteluun osallistuvat ovat vaito-olovelvollisia neuvottelussa esiin tulleista sairauteen liittyvistä seikoista.

Yleensäkin neuvottelussa on syytä pitää tyä sairauden aiheuttamaan toimintakyvyn rajoitukseen ja sivuuttaa sairauden ja sen hoidon yksityiskohdat. Toisin sanoen ei puhuta ahtaasta olkapäästä vaan siitä, että kättä ei voi nostaa yli hartiatason, ei puhuta isoista peräpukamista vaan siitä, että työntekijä ei voi istua, ei puhuta masennuksesta vaan siitä, että henkilö ei voi nyt tehdä työtä jne.

Joskus työntekijä ja esimies voivat sopia tukikeinoista keskenään, jolloin työterveysneuvottelua ei välttämättä tarvita. Sovitut asiat on hyvä kuitenkin kirjata.

Yhteiskunnan tuki työhön paluulle



Kuva 3. Osatyökykyisten erilaiset tukimuodot Osku-bankeen mukaan ⁽⁶⁾

Erilaiset yhteiskunnan tukimuodot osatyökykyisten työhön paluun tukemiseksi ovat yleistyneet. Samalla tämä on kuitenkin johtanut tukijärjestelmien monimutkaistumiseen kuten kuva 3 osoittaa. Osatyökykyisen työllistämiseksi voidaan käyttää työpaikan, terveydenhuollon, kuntoutuksen, koulutuksen, työvoimapalvelujen ja sosiaaliturvan keinoja⁽⁶⁾. Pääasialliset rahoittajat työssä käyville ovat eläkevakuttaja ja Kela. Tukimuodot eivät kuitenkaan ole täydelliset, ja siksi voidaan joissakin tapauksissa tarvita luovia työpaikan ratkaisuja. Esimerkiksi Ruotsissa on mahdollista sairausvakuutuksen kautta saada kodin ja työpaikan välisiin matkoihin tukea taksin käyttöön, jos sairaus estää julkisen liikenteen tai oman auton käytön. Suomessa vaihtoehtona näissä tilanteissa voisi olla vaikkapa etätöy määräämisen lisääminen.

Sopivan tukimuodon ja oikean rahoituskanavan löytäminen ei aina ole helppoa. Työterveyshuollossa on nykyisin sosiaalialan

asiantuntijoita, joiden tehtäviin kuuluu myös työhön paluun tukeminen. Tukiverkoston monimutkaisuuden takia on syntynyt myös uusi ammattikunta: työkykykoordinaattorit.

Osku-hankkeen raportissa työkykykoordinaattorien työtä kuvattiin seuraavasti⁽⁶⁾:

Mikään toimija ei ole kokonaisvastuussa asiakkaan tilanteesta, vaan asiakas siirtyy yksin järjestelmän osasta toiseen. Tämän takia asiakas tarvitsee rinnalleen ammattilaisen, joka on hänen tukenaan ja yhdistelee palveluita, keinoja ja etuuksia räätälöidyiksi kokonaisuuksiksi. Ammatillisella voi olla erilainen koulutus- ja ammattitausta ja he voivat toimia erilaisilla ammattinimikkeillä joko julkisissa, yksityisissä tai kolmannen sektorin organisaatioissa.

Suurin osa työhön paluun tukea tarvitsevista työntekijöistä selviää kuitenkin yllä

olevaan nähden kevyemmällä, tutuimmilla sekä helpommin hallittavilla keinoilla, jotka voidaan toteuttaa työpaikan ja työterveys-huollon voimin. Nämä keinot voidaan jakaa luonteeltaan seuraaviin ryhmiin:

- työaika lyhentävät keinot
- saman työnantajan palveluksessa työn sisältöä muuttavat keinot
- tukimuodot, joilla parannetaan työntekijän mahdollisuuksia selviytyä työstään ja
- tukimuodot, joilla helpotetaan työntekijän siirtymistä toisen työnantajan palvelukseen.

Työaika lyhentävät keinot

Työaika lyhentäviä keinoja ovat osasairauspäiväraha, työkokeilu oman työnantajan palveluksessa ja pysyvästi ratkaisuna osatyökyvyttömyyseläke.

Osasairauspäiväraha on näistä hakemisen puolesta ehkä kevyin vaihtoehto, ja sitä kannattaa käyttää ensisijaisena silloin, kun tavoitteena on täysiaikaiseen omaan työhön palaaminen. Osasairauspäivärahaa voidaan hakea kahden viikon (ns. sairausvakuutuksen omavastuuajan) sairauspoissaolon jälkeen vähintään 12 ja enintään 120 arkipäivän yhtäjaksoiseksi ajaksi. Työntekijä sopii työaikansa vähentämisestä 40–60 %:iin. Tarkemmat tiedot etuudesta löytyvät Kelan verkkosivuilta. Nykyisin osasairauspäivärahan käyttöön osataan työterveyshuollossa hyvin neuvoa.

Työkokeilu omalla työnantajalla toteutetaan tavallisesti eläkevakuuttajan tuella. Hakuprosessi on jossain määrin työlämpi kuin osasairauspäivärahassa, ja työkokeilun aloittaminen edellyttää eläkevakuuttajan ennakkopäätöstä. Työkokeilun käynnistämiseen tarvitaan yleensä työterveysneuvottelu, jossa tehdään suunnitelma työkokeilusta. Suunnitelmassa kuvataan, työkokeilun aikaiset tehtävät ja työaika. Työkokeilun aikana työaika pyritään lisäämään. Tavallista on, että aloitetaan puolella työajalla ja nostetaan sitä asteittain täyteen työaikaan. Työkokeilu voidaan tehdä omaan työhön tai työkokeilulla voidaan hakea uutta työtä, jolloin siihen

voi liittyä työvalmennusta. Työkokeilusuunnitelmassa voi olla vaihtoehtoja. Jos jokin tehtävä ei suju, voidaan suunnitelman mukaan kokeilla toisia tehtäviä. Työkokeilun kesto on tavallisesti kaksi tai kolme kuukautta, ja sitä voidaan tarvittaessa jatkaa esimerkiksi puoleen vuoteen. Työkokeilusta saa lisää tietoa työnantajan eläkevakuuttajan verkkosivuilta. Työeläkevakuuttaja nimeää tavallisesti jokaiselle työnantajalle oman yhteyshenkilön, jolta voi henkilökohtaisesti saada lisää neuvoja. Myös työterveyshuollon lääkärit, hoitajat ja sosiaalialan asiantuntijat tuntevat hyvin työkokeilukäytäntöt.

Osasairauspäiväraha ja työkokeilu ovat määräaikaista tukimuotoja. Jos työaika pitää pysyvästi lyhentää, käytössä on osatyökyvyttömyyseläke. Osatyökyvyttömyyseläkkeen myöntämiselle ei ole mitään ikärajaa. Käytännössä kuitenkin nuorille henkilöille osatyökyvyttömyyseläkkeitä myönnetään harvoin. Silloin ensisijaisena vaihtoehtona on uudelleen kouluttautuminen sellaiseen tehtävään, josta henkilö selviää täysiaikaisesti tai määräaikainen osakuntoutustuki. Osatyökyvyttömyyseläkettä käytetään työuran loppupuolella, jolloin uudelleen kouluttautuminen ei ole mahdollista eikä järkevää eikä täysiaikaisen työn tekeminen helpotuksienkaan jälkeen ole mahdollista.

Tukimuodot, joilla tuetaan paluuta oman työnantajan palvelukseen

Edellä on kuvattu osasairauspäiväraha, jonka avulla tavallisesti pyritään palaamaan entiseen työtehtävään. Eläkevakuuttajan tukeman työkokeilun avulla voidaan tähdätä entiseen tehtävään mutta myös selkeästi johonkin toiseen ja työntekijälle aikaisemmin vieraaseen työhön. Tällöin työkokeilussa voi olla mukana työvalmennusta.

Käytännössä nähdään usein – etenkin pienillä työpaikoilla, että osatyökykyisen työntekijän työtehtäviä muokataan ilman mitään ulkopuolista tukea. Työnantaja ja työntekijä vain sopivat keskenään tehtävien muu-

toksesta, ja työnantaja antaa uuteen tehtävään tarpeellisen perehdytyksen. Näin toimitaan usein niissä tilanteissa, joissa aikaisemmin laajaa tehtävän kuvaa rajoitetaan keskinäisellä sopimuksella eli vaativia tai terveyden kannalta hankalia työvaiheita jätetään tehtävistä pois. Esimerkiksi jos työhön on kuulunut varallaoloa tai päivystämistä siihen liittyvine öisine herätyksineen, voidaan ikääntyvältä työntekijältä nämä tehtävät jättää nuoremmille. Työtehtäviä voidaan siis muuttaa terveysperusteisesti työntekijän ja työnantajan keskinäisellä sopimuksella ilman, että edes työterveyshuolto osallistuu muutokseen.

Tukimuodot, joilla parannetaan työntekijän työkykyä

Vajaakuntoista työntekijää tuetaan monilla kuntoutuksen muodoilla, joilla ei ole lainkaan vaikutusta työhön tai vaikutus on vähäinen toimintakyvyn tukemiseen nähden. Näiden kuntoutusmuotojen pääasiallinen vaikutus ei kohdistu työhön vaan kuntoutujaan. Nämä kuntoutusmuodot ovat usein suoraa jatku-moa sairauksien hoidolle, ja niitä toteutetaan terveyden- tai sosiaalihuollon toimin. Kuntoutusta voidaan toteuttaa fysioterapian, toimintaterapian, puheterapian, neuropsykologisen kuntoutuksen tai psykoterapian keinoin.

Työelämässä olevien yleisimmät tämänkaltaiset tukimuodot ovat Kelan kustantamat moniammatillinen yksilökuntoutus, KIILA-kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia sekä julkisin varoin tuetut päihdekuntoutuksen muodot. Näiden kuntoutusmuotojen hallinta on yleensä työterveyshuollossa hyvällä tasolla. Sen sijaan harvinaisempien kuntoutusmuotojen suunnitteluun ja ohjaukseen tarvitaan yleensä vaativampaa neuvontaa, esimerkiksi työkykykoordinaattoria.

Kelan aikaisempi TYK-kuntoutus on korvattu KIILA-kuntoutuksella. KIILA-kuntoutuksen jaksot toteutetaan osin laitos- ja osin avokuntoutuksena. Kuntoutukset ovat ryhmämuotoisia, joskin yksilöllisesti suunniteltuja

ja edellyttävät työnantajan mukana olemista suunnittelusta lähtien. KIILA-kuntoutuksen kesto on 1–1,5 vuotta. Aikaisempia ASLAK-kuntoutuskursseja ei enää järjestetä. Moniammatillisessa yksilökuntoutuksessa on sairauskohtaisten kurssien lisäksi sellaisia kursseja, jotka on tarkoitettu vajaakuntoisille työhön palaaville, esimerkiksi kuntoutustuelta työhön palaaville työntekijöille. Kelan sairausrhmäkohtaisista kuntoutuskursseista kannattaa muistaa tuki- ja liikuntaelinsairaiden kurssit sekä mielenterveyskuntoutujille suunnatut kurssit. Kuntoutustarjonta löytyy Kelan verkkosivuilta Kuntoutuskurssihaku-palvelusta.

Tukimuodot, joilla tuetaan työntekijän hakeutumista toisen työnantajan palvelukseen

Joskus syntyy tilanne, jossa työkykyä on jäljellä mutta omalla työnantajalla ei ole tarjota työntekijän terveydentilan edellyttämää työtä. Tällainen tilanne on tavallinen pienellä työnantajalla, jolla ei yksinkertaisesti ole kovin monia työtehtäviä. Useilla suurillakin työnantajilla kaikki työt saattavat olla hyvin yksipuolisesti rasittavia tai muita töitä ei tällä työnantajalla ole tarjolla kohtuullisella etäisyydellä.

Toisen työnantajan palvelukseen siirtyminen voi tapahtua työkokeilun, työvalmennuksen tai peräti uudelleen kouluttautumisen avulla. Työntekijästä oman työnantajan jättämiseen liittyy turvattomuutta, ja usein nämä ratkaisut vaativat pitkän valmisteluajan, jolloin työntekijä selvittää erilaisia vaihtoehtoja, selvittää taloudelliset mahdollisuutensa ja etuutensa ja henkisesti valmistautuu muutokseen.

Silloin kun näyttää siltä, että työntekijälle ei löydy nykyisen työnantajan palveluksessa jatkamisen mahdollisuutta, tarvitaan edellä kuvatun työkykykoordinaattorin apua. Työpaikalla on tärkeintä tunnistaa tällaiset työntekijät ja hakea työterveyshuollon kautta työkykykoordinaattorin apua. Ainoastaan joillakin suurimmilla työnantajilla on itsellään työkykykoordinaattoreita.

Työpaikan tehtävät



Edellä kuvattiin yhteiskunnan tarjoamia tukikeinoja työhön paluun helpottamiseksi. Monet näistä keinoista vaativat myös työpaikan toimia. Työpaikoilla tulee olla halu ja valmius ottaa työntekijä osatyökykyisenä työhön, vaikka työkyky ei olisi vielä täysin palautunut. Tämä edellyttää sopimista ja järjestelyjä.

Järjestelyt koskevat esimerkiksi yhteistyötä työterveyshuollon kanssa, sopivan työn tai työajan järjestämistä ja joskus jopa palkanmaksuun liittyvistä asioista sopimista. Esimerkiksi eläkevakuutusyhtiön kustantaman kuntoutuskokeilun ajalta työntekijä saa vähintään työeläkeyhtiön maksamaa kuntoutusrahaa, joka on noin 75 % palkasta (määritelmän mukaan kuntoutusrahan suuruus on työkyvyttömyyseläkkeen suuruus korotettuna 33 %:lla). Joillakin toimialoilla jotkin työnantajat maksavat kuntoutujalle normaalin palkan, jolloin eläkevakuuttaja maksaa kuntoutusrahan työnantajalle.

Järjestettäviä ja sovittavia asioita on paljon. Niitä on koottu oheiseen tietolaatikkoon (sivu 20). Toimintamallien tulee olla ennalta määriteltyjä. Toimintamallien tulee lisäksi olla lainmukaisia, asianomaisen alan työehtosopimusta noudattelevia ja kyseisen yrityksen yleisen toimintatavan mukaisia.

Joissakin yrityksissä on tapana kirjata asiat tarkkaan kirjallisiin suunnitelmiin, joissakin yrityksissä on totutut käytännöt, jotkin nojaavat vahvasti työterveyshuoltoon, ja toisissa taas oma osaaminen on keskeistä.

Työpaikan ohjeiden ja käytäntöjen tulee olla työterveyshuollon tiedossa, ja toimintatavat tulee kirjata myös työterveyshuollon suunnitelmiin. Työterveyshuollon roolina on oikea-aikaisen työhön paluun hetken tunnistaminen. Työpaikan tehtävänä on järjestää sellaista työtä, johon paluu on mahdollista.

Pienissä yrityksissä monet työkykyongelmat ovat niin harvinaisia, että niitä ei yhden sukupolven aikana välttämättä ole yhtään tapausta. Vaikka yksityiskohtaisia ohjeita näitä tilanteita varten ei kannata rakentaa, yleisen työkykyongelmien hoitamisen tavan tulee olla määriteltyä. Pienissä yrityksissä työterveyshuollon rooli työkykyongelmissa yleensä korostuu.

Tietolaatikossa on hyvin yleisellä tasolla kuvattu, millaisissa yrityksissä mitäkin ohjeita tarvitaan. Työpaikan toimiala, sijaintipaikkakunta, työntekijöiden ja toimihenkilöiden määrä ja kyseisen alan työehtosopimus määrittävät työpaikan koon lisäksi sitä, mistä on syytä sopia etukäteen.

Työterveyshuollolla on suuri merkitys asioiden järjestelyssä – etenkin pienissä yrityksissä. Esimerkiksi varhaisen tuen toimintamalli yleistyi nopeasti sen jälkeen, kun Kelan korvausten prosenttiosuus sidottiin siihen, onko työpaikalla varhaisen välittämisen mallin mukaista käytäntöä. Työterveyshuolto on terveydenhuoltoa, ja siksi sille kuuluu ensisijaisesti terveyteen perustuvan työkyvyn arviointi, jäljellä olevan työkyvyn arviointi ja oikea-aikaisen työhön paluun määrittäminen. Työterveyshuollon tehtävänä ei kuitenkaan ole osallistua esimerkiksi pelkästään perhetilanteesta tai työajoista (jollei niihin liity sairausperusteisia rajoitteita) johtuviin työjärjestelyihin.

Tietolaatikossa kuvatut ohjeiden aiheet voidaan jakaa seuraaviin tilanteisiin: varhaiseen tukeen, työhön paluun tukeen, työjärjestelyihin ja ammatilliseen kuntoutukseen.

Työkyvyn tuessa joudutaan usein käsittelemään yksittäisen työntekijän arkaluontoisia asioita. Siksi työntekijän asioiden hoitamiseen ei tule ottaa ylimääräisiä henkilöitä eli sellaisia, joilla ei ole asiaan mitään annettavaa tai jolle asia ei työtehtävänsä takia kuulu. Työntekijällä tulee olla mahdollisuus henkilöstöryhmien edustajan, tavallisesti luottamusmiehen tai työsuojeluvalluutetun, tukeen. Asiat voivat olla arkaluontoisia, ja siksi yksittäisen työntekijän asioiden hoitoon osallistuvat ovat tietoonsa tulleista asioista vaitiolovelvollisia. Työnantaja sitoo myös se, mitä laissa yksityisyyden suojasta työelämässä on määrätty. Työterveyshuollolla on myös lakiin perustuva vaitiolovelvollisuutensa.

Varhainen tuki

Varhaisen tuen toimintamallit ovat työpaikoilla yleistyneet sen jälkeen kun sairausvakuutuslakiin vuonna 2010 tehtiin työterveyshuollon korvaustason tarkennus. Jos työpaikalla on yhteistyössä työterveyshuollon kanssa sovitut käytännöt siitä, miten työkyvyn hallintaa, seurantaa ja varhaista

tukea toteutetaan työpaikan ja työterveyshuollon yhteisenä toimintana, ehkäisevän (Kelan korvausluokka I:n) työterveyshuollon kustannuksista työnantajan palaute on 60 %, muutoin 50 %.

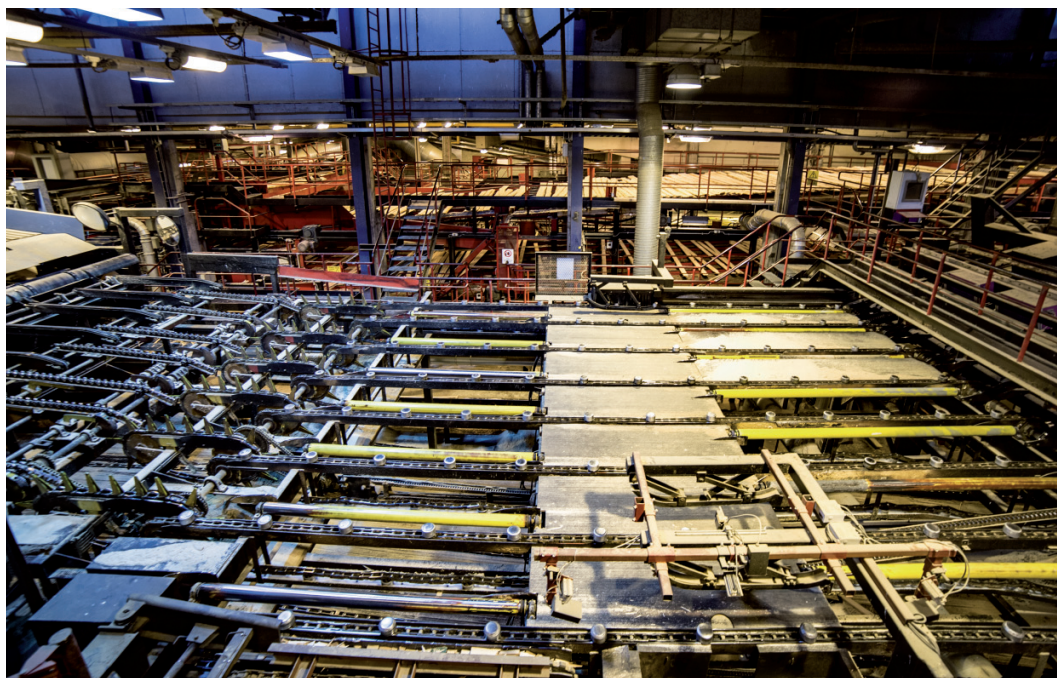
Varhaisen tuen malleissa on kuitenkin vaihtelua ja tulee ollakin, koska työpaikat ovat erilaisia. Laajat varhaisen tuen mallit käsittelevät sen, miten puututaan ei-toivottuun työkäyttäytymiseen, toistuviin ja pitkittyviin poissaoloihin, ja ne saattavat sisältää myös työhön paluun tuen sekä siihen liittyvät tukimuodot, kuten osasairauspäivärahan ja työkokeilujen käytön.

Toiminnan kannalta on kuitenkin syytä muistaa, että ei-toivottuun työkäyttäytymiseen liittyvät seikat ovat usein aivan muuta kuin kuukausien poissaolon jälkeen tuleva työhön paluu. Tästä syystä käytännötkin ovat useimmiten erilaisia ja eri toimijoiden roolit vaihtelevat.

Tärkeintä on se, että työpaikalla usein esiintyvät tilanteet tai sellaiset tilanteet, joihin voi liittyä ristiriitoja, on selkeästi sovitettu ja ohjeistettu. Keskeisiä toimijoita ovat työntekijä itse, esimies, henkilöstöhallinto ja työterveyshuolto. Käytäntöjen sopimisessa taas henkilöstöryhmien edustajien kuuleminen on tärkeää.

Varhaisen tuen tavanomainen prosessi alkaa tuen tarpeen tunnistamisella. Tämä voi olla ei-toivottua työkäyttäytymistä, kuten alisuoriutumista, asiakasvalituksia, toistuvaa vuorojen siirtoa tai runsaita sairauspoissaoloja. Runsaista poissaoloista erotetaan tavallisesti toistuvat ja pitkittyvät poissaolot, koska ne ovat erityyppisiä ilmiöitä.

Tunnistamisen jälkeen yleensä esimiestä velvoitetaan käymään varhaisen tuen keskustelu, jossa pyritään kartoittamaan ongelmaa ja hakemaan sille ratkaisua. Jos kyse on sairauteen liittyvästä seikasta, työterveyshuolto tulee prosessiin mukaan. Ongelman kartoittamisen ja ratkaisukeinojen löytämisen jälkeen seuraa ratkaisujen toteuttaminen ja seuranta, jolla varmistetaan, että toivottuun työkykyisyyteen päästään.



Työhön paluun tuki

Työhön paluun tuki koskee pitkittyviä poissaoloja. Lyhyissä poissaoloissa työhön paluun tukea ei yleensä tarvita eli sairaus paranee kohtuullisen nopeasti eikä työhön paluun kynnystä ole päässyt muodostumaan.

Keskeiset työhön paluuta tukevat keinot ovat sairauksien hyvä hoito, kuntoutus, työhön paluun esteiden tunnistaminen ja poistaminen ja työjärjestelyt.

Pitkittyvissä poissaoloissa poissaolon aiheuttanut sairaus paranee hitaasti. Oikein ajoitettu työhön paluu voi useissa tapauksissa edesauttaa paranemista kuten aikaisemmin on kuvattu (kuva 2). Lisäksi poissaolo sinällään voi nostaa työhön paluun kynnystä. Voi olla, että työpaikan organisaatio, työryhmien tehtävät tai työtoverit ovat vaihtuneet. Tällöin työhön paluuseen liittyy myös perehdyttämistä.

Työhön palaaminen pitkittyneen poissaolon jälkeen vaatii yleensä suunnitelman, joka tehdään poissaolon aikana niin, että

työntekijän palatessa töihin tiedetään tarkasti, mihin tehtävään työntekijä palaa, miten perehdytetään ja kuka ottaa hänet vastaan. Samoin tulee tietää mahdolliset työajan lyhennykset ja se, mitä etuuksia työajan lyhennyksiin käytetään. Jos osasairauspäivärahan käyttö edellyttää väliaikaista työsopimusta, se tehdään ennen työhön paluuta.

Suunnittelun lähtökohtana on se, että poissa olevaan työntekijään pidetään yhteyttä poissaolon aikana. Kun työhön paluu lähestyy, tehdään yhdessä työhön paluun suunnitelma.

Pitkään poissa olevaan ollaan yhteydessä sekä työpaikalta että työterveyshuollosta. Työhön paluun suunnitelma tehdään tavallisimmin työterveysneuvottelussa. Työterveysneuvottelusta tai vastaavasta (kolmikantaneuvottelu, työkykyneuvottelu) on oltava ohje, jossa määritellään, ketkä siihen osallistuvat, miten se kutsutaan koolle ja kuka ja miten kirjaukset tehdään. Työterveysneuvottelu on tyypillisesti työterveyshuollon prosessi, ja sen ydinosallistajat ovat

työntekijä itse, työterveyshuollon edustaja ja esimies. Muitakin osallistujia voi olla, kuten työntekijän pyynnöstä hänen tukihenkilönään luottamusmies tai työsuojeluvaltuutettu. Joskus tarvitaan esimiehen lisäksi tuotantopäällikkö tai henkilöstöhallinnon edustaja, mutta heillä pitää olla jotain annettavaa neuvottelulle. Koska kokouksessa käsitellään arkaluontoisia asioita, pelkkiä kuulijoita ei näissä neuvotteluissa tarvita.

Työjärjestelyt

Työjärjestelyillä helpotetaan työntekijän työhön palaamista tai mahdollistetaan työntekijän jäljellä olevan työkyvyn käyttö.

Molemmissa tapauksissa voidaan periaatteessa käyttää samoja keinoja. Näitä ovat

- työajan lyhentäminen
- oman työtehtävän helpottaminen, sopeuttaminen tai mukauttaminen tai
- muun kuin varsinaisen oman työtehtävän tekeminen.

Lyhyet ja pitkittävät poissaolot eroavat työjärjestelyiltään. Jos työjärjestelyjä käytetään lyhyissä poissaoloissa, järjestelyjen käytännön pitää olla etukäteen luotuna, koska aikaa niiden luomiseen ja järjestelyjen tekemiseen ei yleensä ole riittävästi, vaan sairaus ehtii useimmiten parantumaan järjestelyjen aikana. Jos taas kyse on pitkittyneestä poissaolosta, aikaa yleensä on useita päiviä, jopa viikkoja räätäloidä ja rakentaa yksilöllinen, pitkään poissa olleelle sopiva työnkuva.

Edellä oleva tarkoittaa sitä, että jos lyhyissä poissaoloissa halutaan käyttää jäljellä olevaa työkykyä, pitää työpaikalla olla etukäteen tiedossa oleva malli. Malli on voinut syntyä vuosien kuluessa tai sellainen voidaan kehittää.

Työajan lyhentämisessä käytetään tavallimminkin osasairauspäivärahaa. Osasairauspäivärahan saamisen edellytyksenä on kuitenkin noin kahden viikon sairauspoissaolo, joten sitä ei voida suoraan työstä sairauslomalle jättää soveltaa. Työkokeilussa ei ole edeltävän

poissaolon velvoitetta, mutta käytännössä työkokeilulla lyhennettyä työaikaa käytetään pitkittyneissä poissaoloissa.

Oman työtehtävän helpottaminen tarkoittaa joidenkin sairauden takia hankalien vaiheiden poistamista omasta työstä tai muuta työn helpottamista muiden tehtävien säilyessä entisinä. Tällöin voidaan puhua mukautetusta työstä.

Omaa työtehtävää voidaan helpottaa myös etätyöluvalla. Esimerkiksi pienessä flunssassa henkilö voi jäädä kotiin vastailemaan sähköpostiin ja puheluihin ja tekemään netin välityksellä omia työtehtäviään vointinsa mukaisesti. Tämä mahdollisuus koskee yleensä toimihenkilöiden töitä. Omiin työtehtävien tekeminen etätyönä on myös mukautettua työtä.

Noin viidennes yleissitovista työehtosopimuksista sisältää maininnan korvaavasta työstä³. Lähes kaikissa näistä korvaava työ on määritelty samalla tavalla kuin aikaisemmassa Teknologiateollisuuden työehtosopimuksessa, johon korvaavan työn määritelmä neuvoteltiin ensimmäisenä vuonna 2007⁽⁷⁾.

Työntekijä ei aina ole sairauden tai tapaturman vuoksi täysin työkyvytön. Työntekijälle saattaa olla mahdollista osoittaa jotakin muuta kuin hänen vakituista työtään, ns. korvaavaa työtä. Korvaavan työn pitää olla tarkoituksenmukaista ja mahdollisuuksien mukaan työntekijän normaaleja työtehtäviä vastaavaa työtä tai joskus myös soveltuva koulutusta.

³ Finlexin verkkosivuilta 20.5.2017 (<http://www.finlex.fi/fi/viranomaiset/tyoebto/tyoebto/?start=u>) löytyi 160 yleissitovaa työehtosopimusta, joista 38:ssa oli jonkinlainen maininta korvaavasta työstä. Kolmessa merenkulun sopimuksessa viitattiin korvaavaan työhön sitä tarkemmin määrittelemättä ja kahdessa sopimuksessa oli maininta, että korvaavasta työstä neuvotellaan. Siten korvaavan työn sisällöstä oli sovittu 33 (21 %) sopimuksessa.

Sanamuodot vaihtelevat: Toimihenkilösopimuksissa puhutaan toimihenkilöistä ja koulutuksen mahdollisuus on kuvattu usein eri sanoin. Lisäksi joissakin sopimuksissa on tarkentavia mainintoja työterveyslääkärin roolista. Useissa mutta ei kaikissa sopimuksissa on vielä maininta, että käytännöistä on sovittava etukäteen työpaikkakohtaisesti. Teknologiateollisuudessa korvaavaa työtä täsmennetään liittojen tekemällä sopimuksella, joka löytyy sekä Metalliliiton että Teknologiateollisuuden verkkosivuilta.

Tälle yleistyneelle määritelmälle on tyypillistä se, että korvaava työ ei ole työntekijän vakituista työtä, mutta sen tulee olla tarkoituksenmukaista ja mahdollisuuksien mukaan normaaleja työtehtäviä vastaavaa.

Muutamassa sopimuksessa (esimerkiksi Paperiteollisuuden ja Pahvin- ja paperinjalostuksen työehtosopimuksissa) korvaava työ sisältää myös oman työn tekemisen osittaisena:

Työntekijä ei aina ole välttämättä sairauden tai tapaturman vuoksi täysin työkyvyttöön. Tästä syystä saattaa olla mahdollista osoittaa hänelle jotain muuta työtä kuin hänen normaalia työtään tai normaalia työtä osittaisena. Työn asemasta kyseen voi tulla myös työntekijälle soveltuva koulutus tai työntekijän toimiminen kouluttajana.

Korvaavan työn sisältö on siis riippuvainen työehtosopimuksesta. Työehtosopimuksien sisältöä on teknologiateollisuudessa⁽⁸⁾ ja kemian aloilla⁽⁹⁾ täydennetty ohjeistuksella. Suurimassa osassa työehtosopimuksista ei korvaavaa työtä ole nykyisin määritelty. Työhön paluun helpottamiseksi voidaan kuitenkin työpaikkakohtaisesti sopia käytännöistä, joilla vajaakuntoiselle työntekijälle etsitään sopiva työ. Esimerkiksi Lassila & Tikanojan työkykyjohtamisen ohjelman seurauksen raporttiin lähes 90 vajaakuntoisen työntekijän

uudelleen sijoituksesta työkykyään vastaaviin tehtäviin⁽¹⁰⁾, vaikka kiinteistöpalvelualan työehtosopimuksissa ei ole mainintaa korvaavasta työstä. Työhön paluuseen voidaan käyttää monia tukimuotoja korvaavan työn lisäksi.

Ammatillinen kuntoutus

Tärkeimmät ammatillisen kuntoutuksen muodot ovat työkokeilu ja ammatillinen uudelleenkoulutus. Muita muotoja ovat työvalmennus, oppisopimuskoulutus ja yrittäjyys. Pitkään työssä olleille ammatillisen kuntoutuksen kustantaa tavallisimmin työeläkevakuuttaja. Näihin tukimuotoihin joudutaan, kun vaikuttaa siltä, että työntekijä ei omassa tehtävässään terveydentilansa takia tule pärjäämään. Laissa puhutaan oikeudesta ammatilliseen kuntoutukseen, jos työntekijää uhkaa työkyvyttömyys seuraavan viiden vuoden aikana ja kuntoutuksella voidaan työkykyennustetta parantaa. Selvää on, että kenelläkään ei ole kristallipalloa ja todellisuudessa nykyisin ammatillista kuntoutusta saadaan myös lakia kevyemminkin perustein.

Tässä oppaassa ei ole mahdollista esitellä ammatillisen kuntoutuksen eri muotoja, mutta on hyvä muistaa, että jos työntekijä ei työpaikan omien toimienkaan jälkeen saavuta tarvittavaa työkuuntoisuutta, vaihtoehtona voi olla ammatillinen kuntoutus. Nykyisin työterveyshuolloissa on sosiaalialan asiantuntijoita, jotka voivat neuvoa näissä tapauksissa sekä yksittäistä työntekijää että koko työpaikkaa. Ammattiliitoissa ja työnantajajärjestöissä on asiantuntemusta työkyky- ja toimeentuloasioissa.

Tietolaatikko

Ohjeita työhön paluun helpottamiseksi ja työkyvyn ylläpitämiseksi

Ohje	Sisältö	Millaisiin yrityksiin
Varhainen tuki	Mitä tehdään, jos työntekijällä on ei-toivottua työkäyttäytymistä tai paljon poissaoloja?	Kaikki
Toistuvat poissaolot	Miten toistuvasti poissa olevia työntekijöitä tuetaan?	Sisältyy usein varhaiseen tukeen
Pitkät poissaolot	Miten pitkään poissa olevia tuetaan?	Sisältyy usein varhaiseen tukeen
Työhyvinvointikeskustelu	Työntekijän ja esimiehen keskustelu kaikissa ei-toivotun työkäyttäytymisen tilanteissa	Sisältyy usein varhaisen tuen malliin
Työhön paluun suunnitelma	Yhteinen suunnitelma oikea-aikaisesta työhön paluusta	Pienillä yrityksillä sisältyy varhaiseen tukeen, muilla lisäksi erillinen ohje
Työterveysneuvottelu	Työkykykysymyksissä neuvottelu työterveyshuollossa	Kaikki (työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa)
Työtaturmat	Kuinka menetellään, jos tapahtuu työtaturma?	Kaikki
Päihdeohjelma	Miten menetellään päihdekysymyksissä?	Kaikki
Häirintä ja epäasiallinen kohtelu	Mitä nämä ovat, miten suhtaudutaan ja miten toimitaan?	Kaikki
Terveysperusteinen etätyö	Tilapäisissä sairauksissa monissa toimihenkilö- tai johtotehtävissä työtä voidaan tehdä sovitulla tavalla kotoa käsin	Toimihenkilövaltaiset työpaikat
Työhön paluun tuki ja itse työhön paluu	Mitä tehdään, kun poissaolot pitkittyvät, miten työhön paluu suunnitellaan ja mitä tapahtuu, kun henkilö palaa pitkältä poissaololta takaisin töihin?	Keskisuuret – suuret
Pitkän poissaolon aikana	Kuvataan, miten esimiehen ja työterveyshuollon tulee olla yhteydessä pitkän poissaolon aikana ja miten työhön paluun suunnitelma tehdään	Keskisuuret – suuret, voi sisältyä esimerkiksi työhön paluun ohjeeseen ja työterveyshuollon osuus työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan
Osasairauspäiväraha	Osasairauspäivärahan käyttö ja hakeminen	Keskisuuret – suuret, voi sisältyä varhaiseen tukeen
Työkyvyn arviointi työterveyshuollossa	Miten työpaikan (esimiehen), työntekijän ja työterveyshuollon yhteistyö järjestetään työkyvyn arviointitilanteissa?	Pienillä ja keskiuurilla työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa, suurilla myös yrityksen oma ohje
Esimiehen yhteydenpito työterveyshuoltoon	Miten esimies voi olla yhteydessä työterveyshuoltoon, ja mitä työterveyshuolto voi tehdä?	Pienillä ja keskiuurilla työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa, suurilla myös yrityksen oma ohje

Työhön paluu kesken sairausloman	Miten menetellään, jos työntekijä haluaa palata työhön kesken sairausloman?	Keskisuuret – suuret, voi sisältyä varhaisen tuen malliin
Tilapäiset työjärjestelyt	Kuvataan, miten työtä voidaan tilapäisesti muuttaa ohimenevän tai paranevan sairauden tai tapaturman takia	Keskisuuret ja suuret yritykset. Pienet yritykset, jos näitä tarvitaan usein
Pysyvät kevennykset omaan työhön	Kuvataan, miten pysyviä työn kevennyksiä eli työn räätälöintiä toteutetaan	Keskisuuret ja suuret yritykset, voi olla osa laajempaa ohjetta
Terveydentilaan perustuvat työaikajärjestelyt	Kuvataan, miten terveydentilasta johtuvia työaikajärjestelyjä toteutetaan ja millaiset käytännöt yrityksessä on	Suuret yritykset. Voi olla osa laajempaa ohjetta
Työn ja työtehtävien vaihtaminen	Kuvataan, miten työtehtäviä vaihdetaan suuressa organisaatiossa pysyvästi terveydentilasta johtuvasta syystä	Suuret yritykset. Voi olla osa laajempaa ohjetta
Työkokeilu oman työnantajan muihin tehtäviin	Kuvataan, miten työkokeilu järjestetään ja kuinka sitä haetaan	Suuret yritykset. Voi olla osa laajempaa ohjetta, esimerkiksi työn ja työtehtävien vaihtamista
Ammatillinen kuntoutus muihin kuin oman työnantajan tehtäviin	Sisältää työkokeilun muun kuin oman työnantajan palveluksessa ja uudelleen koulutuksen	Suuret yritykset. Voi olla osa laajempaa ohjetta
Ammatillisen kuntoutuksen aikana	Kuvataan, miten yhteyttä pidetään ammatillisessa kuntoutuksessa olevaan ja milloin työsuhde päättyy ja kuinka se päätetään	Suuret yritykset. Voi olla osa laajempaa ohjetta
Työkyvyttömyyseläkkeiden hakeminen	Kuvataan, miten työkyvyttömyyseläkettä ja osatyökyvyttömyyseläkettä haetaan, kuka kirjoittaa työnantajan lausunnot ja miten osaikainen työ järjestetään sekä mitä tehdään mahdollisissa hylkäystapauksissa	Suuret yritykset; keskisuuret yritykset, jos tapauksia on vuosittain useita
Työkykyongelmien raportointi ⁴	Kuvataan, miten johdolle, työsuojeluorganisaatiolle ja henkilöstölle raportoidaan työkykyongelmista ja mitä muuttujia seurataan	Kaikki yritykset, mutta raportoinnin laajuus vaihtelee yrityksen tarpeiden mukaisesti. Pienissä yrityksissä työkykyongelmien raportoinnin hoitaa yleensä työterveyshuolto
Perehdyttäminen	Perehdyttämistä työpaikoilla on käytännöt uuden työntekijän työhön ja työpaikan käytäntöihin perehdyttämisestä. Perehdyttämissoppaassa tai vastaavassa tulisi kuvata myös se, miten pitkään poissa olleen työntekijän perehdyttäminen toteutetaan. Myös työntekijälle vieraan työn (esimerkiksi korvaavassa työssä) perehdyttäminen tulee varmentaa	Kaikissa yrityksissä tulee olla perehdyttämiskäytännöt, joihin on hyvä sisällyttää edellä kuvatut seikat

⁴ Hallituksen esityksessä (HE 67/2010) eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 13 luvun 5 §:n muuttamiseksi todetaan, että työterveysbuollon velvollisuutena on raportoida vuosittain työkykyseurannasta yli 20 hengen työpaikoilla.

Lähteet

- ⁽¹⁾ Hinkka K., Niemelä M., Autti-Rämö I., Palomäki H., Pärnänen H., Vänskä J. Sairauspoissaolotarpeen määrittäminen. Kyselytutkimus lääkäreille. Kelan tutkimus. Työpapereita 96/2016. Kela 2016.
- ⁽²⁾ <http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod>
- ⁽³⁾ <http://www.hel.fi/www/blogit/fi/kirjoitukset/tyostaja-terveydesta/sairauspoissaolojen-kirjoittamissuosituks-lisaavat-laatu-ja-vaikuttavuutta-tyoterveydessä>
- ⁽⁴⁾ <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/etusivu>
- ⁽⁵⁾ <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi20001>
- ⁽⁶⁾ Nevala N., Turunen J., Tiainen R., Mattila-Wiro P. Osatyökykyiset työssä (Osku) toimintamallin toteutuminen ja hyödyt erilaisissa toimintaympäristöissä. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Työterveyslaitos 2015.
- ⁽⁷⁾ Palkkatyöläinen 3.10.2007 nro 8/07, <http://www.palkkatyolainen.fi/pt2007/pt0807/p071003-ty2.html>
- ⁽⁸⁾ Ohjeistus korvaavasta työstä. Teknolögiäteollisuus ry, Metallityöväenliitto ry. 19.11.2007.
- ⁽⁹⁾ Korvaava työ kemian aloilla. Kemian-teollisuus KT ry, TEAM Teollisuusalojen ammattiliitto ry, Ammattiliitto Pro ry, Ylemmät Toimihenkilöt YNT ry. 2017.
- ⁽¹⁰⁾ Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistämiseksi. Osatyökykyiset työssä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:29. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2013.

Takaisin töihin

Opas työpaikoille työhön paluun helpottamiseksi

Tämä opas on syntynyt tarpeesta tukea sairauspoissaolon jälkeistä työhön paluuta. Työllä on monia myönteisiä vaikutuksia. Se rytmittää elämää, antaa toimeentulon, luo sosiaalisia suhteita ja antaa mahdollisuuden tuntea itsensä arvokkaaksi ja tarpeelliseksi. Työtä ilman jääminen on suurin työelämän terveysriski. Tämän oppaan tarkoituksena on perehdyttää työpaikan toimijat työkyvyn tuen erilaisiin muotoihin ja työhön paluun järjestelyihin.