

**IKÄÄNTYVIEN OSATYÖKYKYISTEN ASIAKKAIDEN KOKEMUKSIA  
YHTEISTYÖSTÄ TYÖKYKYKOORDINAATTORIN KANSSA**

Johanna Surakka

Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu -tutkielma  
Terveystieteiden laitos  
Jyväskylän yliopisto  
Kevät 2016



## TIIVISTELMÄ

Surakka J. 2016. Ikääntyvien osatyökykyisten asiakkaiden kokemuksia yhteistyöstä työkykykoordinaattorin kanssa. Terveystieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto, gerontologian ja kansanterveyden pro gradu -tutkielma, 55 s., (3 liitettä)

Jokaisella on oikeus osallistua tasa-arvoisesti yhteiskunnan toimintaan ja tehdä työtä. Osatyökykyisten työntekijöiden ja työnhakijoiden työllistymistä tai työssä jatkamista tukevat keinot ovat pirstaleisia ja niiden kokonaisuutta on vaikea hallita. Sosiaali- ja terveysministeriön Osatyökykyiset työssä -ohjelmassa on kehitetty toimintamalli osatyökykyisten työntekijöiden ja työnhakijoiden tueksi. Toimintamallissa työkykykoordinaattori auttaa osatyökykyistä asiakastaan kokoamaan keinoista ja etuuksista asiakkaan työllistymistä tai työssä jatkamista tukevan kokonaisuuden. Palvelukokonaisuuden kokoamisen lisäksi työkykykoordinaattorin tarkoituksena on motivoida asiakasta ja tukea tämän omatoimisuutta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ikääntyvien työntekijöiden ja työnhakijoiden kokemuksia yhteistyöstä työkykykoordinaattorin kanssa.

Tutkimukseen osallistui viisi työkykykoordinaattoreiden asiakasta (kolme naista, kaksi miestä). Asiakkaat olivat 54-60 -vuotiaita ja heillä oli jokin työkykyä heikentävä fyysinen vamma tai sairaus. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla (kesto 1-1,5 h). Haastatteluaineisto nauhoitettiin, litteroitiin sanatarkasti ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Asiakkaat kokivat yhteistyön luonteen asiakaslähtöiseksi, ratkaisukeskeiseksi, luottamukselliseksi sekä pääosin oikea-aikaiseksi ja vastavuoroiseksi. Asiakasprosessin yhteistyö jakautui asiakkaan ja työkykykoordinaattorin väliseen yhteistyöhön sekä laajemmin yhteistyöhön muiden toimijoiden kanssa. Asiakkaan ja työkykykoordinaattorin välisessä yhteistyössä asiakkaan tausta, keinovalikoiman käyttö, tiedonkulku ja työkykykoordinaattorin tavoitettavuus sekä palveluprosessiin sitoutuminen olivat yhteistyölle ominaisia näkökulmia. Yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa työkykykoordinaattori koettiin asiakkaan edustajaksi ja toimijaksi palveluverkostossa. Asiakkaat kokivat olevansa osallisia yhteistyössään työkykykoordinaattoreiden kanssa. Asiakkaiden osallisuuden tunne oli kasvanut yhteistyön myötä. Työkykykoordinaattorit olivat pääasiallisesti onnistuneet tukemaan asiakkaansa työtilannetta. Yhteistyö työkykykoordinaattorin kanssa rakentuu useista eri tekijöistä. Asiakaslähtöisellä työtavalla työkykykoordinaattori voi antaa asiakkaalle hyvän kokemuksen yhteistyöstä ja auttaa saavuttamaan yhteistyölle asetetut tavoitteet.

Asiasanat: työssä jatkaminen, työllistyminen, ikääntyvä työntekijä, kokemukset, osatyökyky

## ABSTRACT

Surakka J. 2016. Aging persons with partial work ability experiences of cooperation with a work ability coordinator. Department of Health Sciences, University of Jyväskylä, Master's thesis, 55 pp., 3 appendices.

Every citizen has the right to work and participate in the society. For persons with partial workability this is not a simple process. Many services and benefits needed to support remaining at work or gaining employment are scattered throughout the public service system. A scattered public service system can be hard to manage and use. Finnish ministry of health has developed a new concept in Persons with partial work ability at work program. Purpose of the concept is to bring public benefits and services together and support people with partial work ability to remain at work or to gain employment. Work ability coordinator works together with their clients to customize benefits and services according to their clients' needs. Work ability coordinator also motivates and supports client's initiative.

The purpose of this study was to investigate persons with partial workability experiences of cooperation with a work ability coordinator. Three females and two males aged 54-60 years took part in individual research interviews. All participants were partially able to work because of physical sickness or injury. Each interview lasted about 1 to 1.5 hours. These thematic interviews were recorded, transcribed and analysed with qualitative content analysis.

Co-operation with work ability coordinator was described from two viewpoints. Co-operation was seen as a way of working and as a customer process. Way of working with work ability coordinator consisted of problem solving, confidentiality, mutual communication and timely service. Working with work ability coordinator was seen as a problem solving, confidential and client friendly experience where coordinator and client mutually communicated. Work ability coordinators services came in time for clients' needs in most of these cases. In customer process' perspective customers experienced that the work ability coordinator was their representative and he should work in cooperation with external services that the customer used. Other perspectives in customer process experiences are familiarization with customer's background, information distribution, engaging in the customer process, availability of work ability coordinator services and the help with using necessary services and benefits. The work ability coordinator was able to promote customers participation and work situation. Cooperation with work ability coordinator is multidimensional phenomenon and a coordinator can help customers to achieve their occupational goals.

Key words: remaining at work, employment, aging workers, cooperation experiences, persons with partial workability

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

1 JOHDANTO.....	1
2 TYÖKYKY JA OSATYÖKYKYISYYS.....	4
3 TYÖKYKYYN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ.....	8
3.1 Kehon vanhenemismuutokset.....	8
3.2 Työ ja työhön liittyviä tekijöitä .....	9
4 ASIAKAS, ASIAKASTYYTYVÄISYYS JA OSALLISUUS.....	12
4.1 Asiakkuus.....	12
4.2 Asiakastyytyväisyys.....	13
4.3 Osallisuus asiakasprosessissa .....	15
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS.....	17
6 TYÖKYKYKOORDINAATTORI OSATYÖKYKYISET TYÖSSÄ -OHJELMAN TOIMINTAMALLISSA .....	18
7 TUTKIMUSMENETELMÄ .....	20
7.1 Aineistokuvaus.....	21
7.2 Tutkimuksen toteutus.....	23
7.3 Aineiston analyysi sisällönanalyysillä.....	24
8 TUTKIMUSTULOKSET .....	28
8.1 Yhteistyö asiakasprosessina.....	28
8.1.1 Asiakkaan ja työkykykoordinaattorin välinen yhteistyö.....	29
8.1.2 Asiakas ja työkykykoordinaattori yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.....	31
8.2 Yhteistyön luonne .....	31
8.3 Osallisuuden tunne yhteistyössä .....	33
8.4 Työkykykoordinaattorin kanssa tehdyn yhteistyön merkitys työssä jatkamiselle tai työllistymiselle.....	35
8.5 Yhteenveto tuloksista.....	35
9 POHDINTA.....	37
9.1 Tutkimustulosten tarkastelu .....	37
9.2 Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet .....	41
9.3 Tutkimusetiikka .....	44
9.4 Tutkimuksen luotettavuus.....	45

9.5 Tutkimuksen johtopäätökset, hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotuksia .....	47
LÄHTEET .....	48
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Jokaisella on oikeus osallistua yhteiskunnan toimintaan ja tehdä työtä (Osatyökykyiset työssä -ohjelma 2013). Työikäisten määrä on vähentynyt, yhteiskunnan huoltosuhde on heikentynyt ja heikentyy entisestään lähitulevaisuudessa (Väestöennuste 2012). Julkistalous vaatii tasa-painottamista ja kulut ovat pitkään olleet suuremmat kuin menot (Valtioneuvoston selonteko). Vaikka avointen työpaikkojen määrä on kasvanut vuoden aikana (Avoimet työpaikat 2016), on tilanne työmarkkinoilla hankala. Erityisesti osatyökykyisillä henkilöillä työllisyys on selvästi heikompaa verrattuna muihin työikäisiin (Asplund & Koistinen 2014).

Osatyökykyisyydellä tarkoitetaan henkilöä, joka on osaksi työkykyinen ja halukas käyttämään työkykyään (Vuorela 2008). Osatyökykyisyys koskettaa lähes jokaista suomalaista ja suuri osa väestöstä on osatyökykyistä jossakin elämänsä vaiheessa (Nevala ym. 2015c). Tämä ei tarkoita henkilön jäävän pysyvästi osatyökykyiseksi vaan osatyökykyisyys on ominaisuus, jota tulee aina arvioida uudelleen suhteessa valittuun työhön ja muuttuvaan terveydentilaan (Osatyökykyisten työllistymisen edistämisen 2013, Osatyökykyiset työssä -ohjelma 2013). Osatyökykyisten henkilöiden sosiaalisen ja taloudellisen itsenäisyyden saavuttamisessa keskeisenä on pidetty työllistymistä ja työllisyyden edistämistä (Asplund & Koistinen 2014, Vuorento & Terävä 2014). Suomessa työelämän ulkopuolella olevia, työhön haluavia osatyökykyisiä henkilöitä on kymmeniä tuhansia (Nevala ym. 2015c).

Suomen väestön ikärakenteen muutoksen myötä yhä suurempi osa työntekijöistä on myös yli 45-vuotiaita (Työvoimatutkimus 2016). Julkistalouden tasapainottamiseksi työuria pyritään pidentämään ja eläkkeellesiirtymisikää nostamaan 62,4 vuoteen (Valtioneuvoston selonteko). Todennäköisesti tavoite eläkkeellesiirtymisiän nostosta jää saavuttamatta (Työeläkeindikaattorit 2014). Ennenaikainen eläkkeellesiirtyminen yleistyy jo 54-ikävuoden jälkeen (Rantala 2008) ja 55–64 -vuotiaista enää noin 66 %:a on mukana työelämässä (Työvoimatutkimus 2016). Työssä jatkaminen tai työllistyminen on kuitenkin myös ikääntyvien työntekijöiden ja työnhakijoiden kannalta tärkeää.

Ikääntyvillä työntekijöillä tarkoitetaan yli 45 -vuotiaita työntekijöitä (Ilmarinen ym. 2006b). Ikääntyvillä työntekijöillä kehon vanhenemismuutokset, ikä (Berecki-Gisolf ym. 2012), terveys ja sairaudet (Pitt-Catsoupes ym. 2015; Koolhaas ym. 2012; Leijten ym. 2014) sekä työhön liittyvät tekijät (Leijten ym. 2013; Leijten ym. 2015) ovat yhteydessä työkykyyn ja siten työssä jatkamiseen. Työkyky on heikompi työttömillä verrattuna työllisiin (Pensola ym. 2006) ja se vaikuttaa ikääntyvän työntekijän elämänlaatuun, hyvinvointiin ja terveyteen (Tuomi ym. 2001; Ahlstrom ym. 2010) sekä toimintakykyyn myös eläkkeelle jäämisen jälkeen (von Bonsdorff ym. 2011; von Bonsdorff ym. 2012; Wahrendorf ym. 2012). Työkyvyn heikentyminen voidaankin nähdä riskinä syrjäytymiselle (Pensola ym. 2006).

Jatkaakseen työssä tai työllistyäkseen ikääntyvän osatyökykyisen henkilön tulee yhdistää useita eri palveluita ja etuja toimivaksi kokonaisuudeksi. Nykyisen palvelujärjestelmän toiminta koostuu useista erilaisista, hajanaisista osista, joiden samanaikainen hallitseminen on haastavaa osatyökykyiselle henkilölle (Osatyökykyiset työssä -ohjelma 2013). Palvelujärjestelmällä tarkoitetaan kaikkia työntekijän tai työnhakijan tukena olevia palveluita ja etuja. Esimerkiksi sosiaaliturva, terveydenhuolto ja sosiaalipalvelut, kuntoutus-, koulutus- sekä työvoimapalvelut voivat tukea osatyökykyistä työllistymään tai jatkamaan työssä (Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistämiseksi 2013). Työllisyyttä tukevan palvelujärjestelmän yksinkertaistaminen on hankalaa ja hidasta. Lisäksi asiantuntevaa apua palvelujärjestelmän eri keinojen käytössä on saatavilla vähän (Osatyökykyiset työssä -ohjelma 2013), mutta palvelujärjestelmän käyttöä voidaan kuitenkin tehostaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön Osatyökykyiset työssä -ohjelman, eli Oskun (2013-2015), tarkoituksena oli antaa tukea ja tarjota välineitä osatyökykyisten työssä jatkamiseen ja työllistymiseen sekä vähentää osatyökykyisyydestä olevia ennakkoluuloja (Osatyökykyiset työssä -ohjelma 2013). Ohjelmalla pyrittiin vaikuttamaan työuriin ja pidentämään niitä sekä välillisesti vähentämään syrjintää työelämässä (Osatyökykyiset työssä -ohjelma 2013). Osku jakautui kahteen tapaan edistää osatyökykyisten työssä jatkamista ja työllistymistä. Lainsäädännöllisillä muutoksilla pyrittiin helpottamaan työelämän ulkopuolella olevien osatyökykyisten työllistymistä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a). Toisena Oskun tavoitteena oli luoda nykyisiä työssä jatkamisen ja työllistymisen keinoja tehokkaasti hyödyntävä toimintamalli. Toimintamallissa osatyökykyiselle henkilölle nimetään työkykykoordinaattori eli osatyökykyisen tilan-



teen hyvin ymmärtävä asiantuntija (Osatyökykyiset työssä -ohjelma 2013; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b) Työkykykoordinaattorin tarkoituksena on luoda nykyisistä keinoista asiakkaan työssä jatkamista tai työllistymistä tukeva palvelu- ja etuuskokonaisuus (Osatyökykyiset työssä -ohjelma 2013; Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistämiseksi 2013).

Työkykykoordinaattorin toiminnasta ja toimintamallista sekä yhteistyöstä asiakkaiden kanssa on rajallinen määrä tietoa. Työkykykoordinaattoreiden koulutusta, palvelua ja toimintaa voidaan kehittää asiakaslähtöisesti vasta, kun pystytään kuvailemaan yhteistyö asiakkaan kanssa ilmiönä. Asiakaslähtöisellä lähestymistavalla voidaan parantaa palvelun laatua (Hein ym. 2005), tehokkuutta (Kosciulek ym. 1997) sekä toimintaa (Capella & Turner 2004). Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää ikääntyvien, fyysisestä syystä osatyökykyisten työntekijöiden ja työnhakijoiden kokemuksia yhteistyöstä työkykykoordinaattorin kanssa sekä työkykykoordinaattorin antamasta tuesta.

## 2 TYÖKYKY JA OSATYÖKYKYISYYS

Työkykyä on pyritty määrittelemään eri aikoina, eri tavoin ja eri näkökulmista (Ilmarinen ym. 2006b) ja tämän vuoksi määritelmässä on yhdenmukaisuuden lisäksi myös ristiriitoja (Osatyökykyisten työllistymisen edistäminen 2013). Työkyvyn käsite on muotoutunut monitieteisesti lääketieteellisestä määritelmästä, yksilön voimavarojen ja työn vaatimusten tasapainomalliksi ja lopulta moniulotteiseksi, integroiduiksi työkykymalleiksi (Ilmarinen ym. 2006b). Kuitenkin työkyky lähes aina kuvastaa yksilön valmiuksia tehdä työtä (Osatyökykyisten työllistymisen edistäminen 2013), vaikka siihen kuuluvat myös työorganisaatioon ja yhteiskuntaan liittyvät tekijät (Ilmarinen ym. 2006a). Työkyvyn määrittely on koettu tärkeäksi tekijäksi yksilön sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeen määrittelemisessä (Tengland 2011) ja oikeudenmukaisen päätöksenteon takaamiseksi sekä yleisesti väestön paremman työkyvyn edistämisen vuoksi (Ilmarinen ym. 2006b). Työkyvyn hallinnollisessa määrittelyssä on siirrytty myös aiemmasta työkyvyttömyydestä ja vajaakuntoisuudesta entistä enemmän positiiviseen, olemassa olevaa työkykyä korostavaan osatyökykyisyyden määritelmään (Vuorela 2008). Työkyvyn alle kuuluva osatyökykyisyys käsitteenä on melko uusi, eikä se ei vielä ole yleistynyt tutkimuskäytössä (Vuorela 2008).

Lääketieteellisesti työkyky on käsitetty sairauden tai vamman kautta, jonka seurauksena yksilön terveys ja siten työkyky heikkenevät (Ilmarinen ym. 2006b; Järvikoski 2013). Tämän määritelmän mukaan työkykyä mitataan esimerkiksi invaliditeettiasteen ja yksilön fyysisten ominaisuuksien tarkastelun kautta (Ilmarinen ym. 2006b). Työkyvyn tasapainomalleissa otetaan huomioon myös työn vaatimukset ja työntekijän muut ominaisuudet. Esimerkiksi Ilmarisen (2001) mukaan työkyky rakentuu ihmisen voimavarojen ja työn vaatimusten, työympäristön ja -ohjauksen välisestä tasapainosta. Ihmisen voimavaroiksi Ilmarinen (2001) kuvaa terveyden ja toimintakyvyn, koulutuksen ja kompetenssin, arvot ja asenteet sekä motivaation. Myös Osatyökykyisten työllistymisen edistäminen -raportissa (2013) ja Osatyökykyiset työssä -ohjelmaraportissa (2013) työkyky määritellään tasapainomallin kaltaisesti ja hyvin samalla tavoin kuin Ilmarinen (2001) määrittelee. Työkyvyllä tarkoitetaan pääasiassa henkilön kokonaisvaltaisen terveydentilan, toimintakyvyn ja voimavarojen suhdetta työn vaatimuksiin ja olosuhteisiin (Osatyökykyisten työllistymisen edistäminen 2013).

Myöhemmin Ilmarinen (2006a) ja Työterveyslaitos (2014) muokkaavat aiempaa työkyvyn määritelmää moniulotteiseksi työkykymalliksi ja tuovat esille työkyvyn ominaisuuksina myös yksilön perheen, lähiympäristön sekä yhteiskunnan. Vastaavan moniulotteisen työkyvyn mallin on luonut myös Tengland (2011), mutta toisin kuin Ilmarinen (2001, 2006), Tenglandin (2011) mukaan työkyky tulisi määritellä kahdella tapaa. Työkyky tulisi määritellä suhteessa henkilön aikaisempaan tai nykyiseen työnkuvaan sekä yleisesti suhteessa kykyyn ja haluun tehdä työtä. Yleinen työkyky tarkoittaa Tenglandin (2011) mukaan sitä, että henkilöllä on fyysinen, psyykkinen, henkinen ja sosiaalinen osaaminen sekä luonteen perusominaisuuksia työskentelyyn työssä, jossa useimmat henkilöt tyypillisesti pystyvät työskentelemään lyhyen koulutuksen jälkeen. Yleisellä tasolla työkyky kertoo siis pikemminkin taidoista, joita useimmat ihmiset tarvitsevat suoriutuakseen työstä yleensä (Tengland 2011). Vastaavasti henkilön työkyky suhteessa nykyiseen tai aiempaan työnkuvaan määritellään sen mukaan, miten henkilön osaaminen ja ominaisuudet vastaavat kyseisen työn tyypillisiin vaatimuksiin, ominaisuuksiin ja tavoitteisiin (Tengland 2011). Tengland (2011) korostaa työkyvyn määritelmässään, että työympäristö fyysisesti, psyko-sosiaalisesti ja organisatorisesti tulee olla hyväksyttävä ja henkilön tulee sietää tai suostua tekemään kyseenomaista työtä.

Yhteistä näille työkyvyn määritelmille on niiden kuva henkilön työkyvystä moniulotteisena tekijöiden muuttuvana summana työkyvyttömyyden ja työkykyisyyden välillä. Nämä työkyvyn määritelmät pitävät sisällään melko useita yhteisiä työkykyyn vaikuttavia tekijöitä kuten terveyden ja työn vaatimukset (Ilmarinen 2001; Osatyökykyiset työssä -ohjelma 2013; Osatyökykyisten työllistymisen edistäminen 2013; Tengland 2011; Työterveyslaitos 2014). Määritelmistä vain Tengland (2011) ei nosta terveyttä olennaisena tekijänä työkyvyille, kun muissa määritelmässä terveys mainitaan toisena pääasiallisena tekijänä työkyvyssä (Ilmarinen 2001; Osatyökykyiset työssä -ohjelma 2013; Osatyökykyisten työllistymisen edistäminen 2013; Työterveyslaitos 2014). Tenglandin (2011) mukaan terveyttä tarvitaan vain ammatillisten vaatimusten mukaan, mutta terveys ei takaa työkykyä, mikäli henkilön muut ominaisuudet eivät vastaa työtehtäviin. Toisaalta ainoastaan Sosiaali- ja terveysministeriön Osatyökykyisten työllistymisen edistäminen -raportissa (2013) nostetaan esille etuuspainotteinen työkyvyn määritelmä palveluoikeuksien kautta osaksi työkykyisten kohdalla ja siten työkyvyn käsitteen yhteys konkreettiseen käyttöön yksilön työkykyä määriteltäessä. Vastaavasti Ilmarisen (2001) määritelmä on ainoa, joka nostaa myös ajan myötä tapahtuvien elämän- ja työtilanteiden muu-

tosten vaikutuksen selkeästi esille. Työkyky on siis moniulotteinen ja yksilöllisesti määriteltävä tekijä suhteessa käsitteen käytön näkökulmaan sekä tarkoitukseen.

Yhteiskunnallinen tavoite pidentää työuria ja ehkäistä työkyvyttömyyttä on siirtänyt painotusta aiemmasta negatiivisesta työkyvyttömyyden tai vajaakuntoisen käsitteestä jäljellä olevaa työkykyä korostavaan määritelmään osatyökykyisyydestä (Ilmarinen ym. 2006b; Vuorela 2008). Osatyökykyisellä henkilöllä tarkoitetaan yksilöä, joka on osaksi työkykyinen ja halukas käyttämään kykyään (Vuorela 2008). Järvikoski (2013) kyseenalaistaa osatyökykyisyyden yhdistämisen halukkuuteen työskennellä sekä korostaa, että myös työn saatavuus olisi hyvä ottaa huomioon osatyökykyisyyttä määriteltäessä. Toisaalta Tengland (2011) mukaan työkyvyssä on kyse myös siitä, sietääkö henkilö työtä ja siten myös halukkuudesta tehdä työtä. Ilmarisenkin (2006a) määritelmässä motivaatio ja asenteet työhön vaikuttavat työkykyyn.

Käytännössä henkilön osatyökykyisyys näkyy joko tietyissä työtehtävissä tai työssä yleensä (laaja-alainen vamman tai sairauden aiheuttama toiminnanrajoite) (Osatyökykyisten työllistymisen edistämisen 2013). Henkilöä ei voi määritellä osatyökykyiseksi ennen kuin tiedetään osatyökykyisyyden vaikutukset työtehtävään, johon hänen on tarkoitus hakea tai jossa hän työskentelee (Paanetoja 2013 Järvikosken 2013 mukaan; Osatyökykyiset työssä -ohjelma 2013). On mahdollista, että toisessa työssä osatyökykyiseksi määriteltävä henkilö on täysin työkykyinen toisessa työtehtävässä. Toisaalta on mahdollista, että terveydessä tapahtuneiden muutosten jälkeen sama henkilö on täysin työkykyinen työssä, jossa hänet aiemmin nähtiin osatyökykyisenä. Kuten Ilmarinenkin (2001) tuo esille, työkyky ei ole pysyvä ominaisuus vaan yksilön elämänmuutosten, terveyden ja työtilanteen mukana muuttuva prosessi. Osatyökykyisyyttä voidaan myös edistää uravalinnoin, mukauttamalla työtehtäviä ja -olosuhteita vastaamaan osatyökykyisen henkilön vahvuuksiin (Osatyökykyisten työllistymisen edistämisen 2013; Nevala ym. 2015c).

Tässä tutkielmassa työkyky käsitetään muuttuvana prosessina, jossa yksilön ominaisuudet ja osaaminen suhteutetaan työn tyypillisiin vaatimuksiin, ominaisuuksiin ja tavoitteisiin. Näen työkykyyn vaikuttavan myös ympäristön tekijät kuten esimerkiksi perheen ja yhteiskunnallisen työmarkkinatilanteen sekä henkilön työmotivaation ja asenteet. Osatyökykyisyydellä tar-

koitetaan tilannetta, jossa henkilöllä on vain osa työkyvystään käytössä, mutta hän on halukas käyttämään jäljellä olevaa työkykyään.

### **3 TYÖKYKYYN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ**

Työkyky kertoo yhdestä elämän osa-alueesta, mutta se vaikuttaa ja on yhteydessä ikääntyvän työntekijän koko elämään. Työkyky vaikuttaa ikääntyvän työntekijän elämänlaatuun, hyvinvointiin ja terveyteen (Tuomi ym. 2001; Ahlstrom ym. 2010) ja sen vaikutukset terveyteen (von Bonsdorff ym. 2011; Wahrendorf ym. 2012) ja toimintakykyyn (von Bonsdorff ym. 2012) näkyvät vielä eläkkeelle jäämisen jälkeenkin. Ikääntyvillä työntekijöillä voidaan tarkoittaa joko yli 45- tai yli 50-vuotiaita työntekijöitä, jotka käyvät läpi toimintakykyyn ja työkykyyn vaikuttavia vanhenemismuutoksia (Ilmarinen 2001). Tässä tutkimuksessa ikääntyvillä työntekijöillä tarkoitetaan yli 45-vuotiaita työntekijöitä. Työkykyyn voivat vaikuttaa muun muassa ikä (Koolhaas ym. 2012), vanhenemismuutokset (Aartsen ym. 2002; Kenny ym. 2008), vammaisuus (Holm & Hopponen 2007), sairaudet ja terveys (Koolhaas ym. 2012; Leijten 2014; Pitt-Catsoupes ym. 2015) sekä työhön liittyvät tekijät ja työyhteisö (Leijten ym. 2015). Ikääntyvät työntekijät ovat kuitenkin yksilöitä ja jokaisen kohdalla on huomioitava yksilöllisesti esimerkiksi osatyökykyisyyden vaikutukset työkykyyn.

#### **3.1 Kehon vanhenemismuutokset**

Fyysiset vanhenemismuutokset voivat heikentää ikääntyvän työntekijän työkykyä (Kenny ym. 2008). Fyysisillä vanhenemismuutoksilla tarkoitetaan normaaleja kehon muutoksia, joihin kuuluu mm. lihasvoiman (Savinainen ym. 2004; Hamberg-van Reenen ym. 2009), hengityselimistön toiminnan (Heckman & McKelvie 2008) ja luuston kunnon (Kenny ym. 2008), näön (Owsley 2010) sekä kuulon (Ilmarinen & Rantanen 1999; Fransen ym. 2003) heikentyminen. Fyysisten ominaisuuksien muutokset ovat hyvin yksilöllisiä ja alkavat viimeistään 30 - vuoden iässä ja ne näkyvät työkyvyssä vasta keski-iässä (Ilmarinen 2001). Esimerkiksi 40 ja 60 ikävuoden välillä lihasvoima, kestävyys sekä hengityselimistön toiminta heikentyvät keskimäärin noin 20% (Kenny ym. 2008). Kenny ym. (2008) katsauksen mukaan on todennäköistä, että nämä muutokset lihaksistossa, luustossa ja hengityselimistössä heikentävät ikääntyvien työntekijöiden työkykyä.

Kognitiivisiin kykyihin liittyvät vanhenemismuutokset eivät vaikuta yhtä selvästi ikääntyneen työntekijän työkykyyn kuin fyysiset vanhenemismuutokset. Yksi syy tähän on se, että useimmiten kognitiivisten kykyjen heikentyminen näkyy vasta korkeammalla iällä, eläkkeelle siirtymisen jälkeen (yli 70-vuotiaana) (Aartsen ym. 2002). Kognitiivisiin vanhenemismuutoksiin kuuluvat oppiminen, kielen käyttö, ajattelu, metakognitio sekä suhde henkilön ja ympäristön välillä kuten itsetunto ja elämänhallinnan tunne (Ilmarinen 2001). Työntekijän ikääntyessä kognitiivinen tiedonkäsittelyn nopeus saattaa hidastua (Aartsen ym 2002), mutta ikääntyneiden työntekijöiden hyvä motivaatio ja aikaisempi asiantuntemus voivat kompensoida tätä (Ilmarinen & Rantanen 1999; Wegman 1999). Ilmarisen (2001) ja Wengmanin (1999) mukaan myös oppiminen hidastuu työntekijän ikääntyessä, mutta Aartsen ym. (2002) tutkimuksessa oppimisen heikentymistä ei havaittu. Ilmarisen (2001) mukaan työ voi ylläpitää kognitiivisia kykyjä ja täten myös työntekijän työkykyä.

Vanhenemismuutokset ovat hyvin yksilöllisiä (Ilmarinen 2001) ja iän yhteys työkykyyn on hyvin samankaltainen myös vammaisilla (Holm & Hopponen 2007) ja sairailta (Leijten 2014). Työkyky on heikompi ikääntyvillä työntekijöillä ja vammaisilla henkilöillä verrattuna nuoriin työntekijöihin tai vammaisiin (Tuomi ym. 2001, Holm & Hopponen 2007) ja työkyky heikentyi ikääntymisen myötä (Koolhaas ym. 2012). Terveiden yhteys työkykyyn on selkeä ikääntyvillä työntekijöillä (Pitt-Catsouphe ym. 2015). Krooniset sairaudet vaikuttavat negatiivisesti ikääntyvien työntekijöiden työkykyyn (Koolhaas ym. 2012, Leijten 2014) ja niiden määrä lisääntyy ikääntyessä (Hui 2015). Sairaudet ovat yhteydessä ongelmien, esteiden ja työssä tarvittavan avun määrään (Koolhaas ym. 2012). Erityisesti fyysiset vanhenemismuutokset voivat välillisesti toimintakyvyn ja työkyvyn heikkenemisen kautta lisätä työhön liittyvien vammojen ja sairauksien riskiä (Kenny ym. 2008). Lisäksi ikääntyneillä työntekijöillä on suurempi riski uusia aikaisempi sairaus tai vamma ja heillä työhön palaamiseen kuluva aika on pidempi verrattuna nuoriin työntekijöihin (Berecki-Gisolf ym. 2012).

### **3.2 Työ ja työhön liittyviä tekijöitä**

Työhön liittyvät tekijät voivat tukea työntekijän työkykyä, terveyttä ja tuottavuutta tai heikentää niitä (Leijten ym. 2013; Leijten ym. 2015). Työhön liittyviin tekijöihin voidaan ajatella

kuuluvan muun muassa työn organisointi, työyhteisö ja sen toiminta sekä ikääntyvän työntekijän ominaisuudet (Tuomi ym. 2001). Myös heikko itsenäisyys ja työn korkeat vaatimukset olivat yhteydessä ikääntyneiden työntekijöiden huonoon työkykyyn (Tuomi 2001; Van den Berg ym. 2009) ja vaikuttivat negatiivisesti terveyteen (Leijten ym. 2015). Lisäksi ikääntyvien työntekijöiden kohdalla korkea työmäärä oli yhteydessä työn heikkoon tuottavuuteen (van den Berg ym. 2011) ja ennakoiti ennaikaista eläkkeellesiirtymistä (Wang & Shultz 2010).

Tyytymättömyys työaikoihin ja huono johtaminen ovat yhteydessä heikkoon työkykyyn (Tuomi ym. 2001). Myös työtehtävien epäselvyys ja toistuva vuorovaikutus lähiesimiehen kanssa fyysisesti kevyessä työssä olivat yhteydessä huonoon työkykyyn (Tuomi ym. 2001). Useimmiten työssä jatkamista tukevat työhön liittyvät muutokset olivat esimieslähtöisiä (Leijten ym. 2013), mutta antamalla osatyökykyisille työntekijöille mahdollisuus organisoida omaa työtä voidaan mahdollisesti kompensoida alentunutta työkykyä ja ylläpitää työn tuottavuutta (van den Berg ym. 2011). Myös ikääntyvien työntekijöiden kohdalla vähäiset mahdollisuudet organisoida omaa työtä olivat yhteydessä työn heikkoon tuottavuuteen (van den Berg ym. 2011). Työhön tehdyt muutokset, kuten työajan tai tehtävän muokkaus tulee vastata työntekijän tarpeisiin, jotta sillä voidaan vaikuttaa työn tuottavuuteen (Leijten ym. 2013). Organisoimalla työ työntekijän aikatauluihin ja vaatimuksiltaan terveyteen sopivaksi koettiin erittäin tärkeäksi työssä jatkamista ja työkykyä tukevaksi tekijäksi (Leijten ym. 2013, Nevala ym. 2015a). Mukauttaminen tapahtui esimerkiksi siirtämällä hankalia työtehtäviä muille tai muuttamalla työaika. Työntekijät näkivät nämä muutokset työssä tärkeinä oman terveytensä ja työkykynsä kannalta (Leijten ym. 2013).

Ikääntyneillä työntekijöillä työyhteisön käytännöt, ammatilliset normit, negatiiviset stereotyyppit ja ennakkokäsitykset ikääntyneistä työntekijöinä vaikuttivat ennaikaisesti eläkkeelle siirtymiseen (Wang & Shultz 2010). Työyhteisön ymmärrys ja tuki voivat auttaa terveydentilan ja työn yhteensovittamisessa ikääntyvillä työntekijöillä (Leijten ym. 2013) sekä tukea työntekijän työssä jatkamista (Nevala ym. 2015a). Vastaavasti Nevala ym. (2015a) ja Shier ym. (2009) mukaan työyhteisön tuen, yhteistyön ja ymmärryksen puuttuminen työympäristössä ja vamma itsessään olivat vammautuneen työntekijän työllistymistä tai työssä jatkamista haittaavia tekijöitä. Vähäinen tuki työyhteisöltä vaikutti negatiivisesti myös ikääntyneiden työntekijöiden terveyteen (Leijten ym. 2015). Työyhteisön tuki ja ymmärrys ikääntyvän työn-



tekijän terveydentilasta olivat yhteydessä siihen, miten näkyvä ikääntyvän työntekijän vamma tai sairaus oli (Leijten ym. 2013). Kertomalla työyhteisölle työntekijän terveydentilasta voi mahdollisesti edistää työyhteisön ymmärrystä ja siten työntekijän työssä jatkamista (Shier ym. 2009).

Työssä jatkamiseen ja siten työkykyyn voidaan vaikuttaa myös työntekijän tapoihin, kokemuksiin ja kykyihin liittyvien tekijöiden kautta. Työ, joka ei inspiroi ikääntyvää työntekijää on yhteydessä huonoon työkykyyn (Tuomi 2001). Leijten ym. (2015) tutkimuksessa työntekijän korkea sitoutuminen työhön (energia työskennellä, kokemus vahvuudesta työssä, innokkuus ja inspiroituminen työstä, motivaatio mennä töihin ja ylpeys omasta työstään) oli yhteydessä parempaan fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Sitoutuminen työhön vaikuttaa edistävän myös työssä jatkamista (Wang & Shultz 2010). Ennen aikaista eläkkeelle siirtymistä ennakoivatkin stressaavaksi koettu työ ja vapaa-ajan puute (Wang & Shultz 2010). Työntekijän kyky pyytää apua auttoi sovittamaan terveyden ja työn vaatimukset tasapainoon (Leijten ym. 2013). Myös aikaisemmat kokemukset, itsetunto, huumori (Shier ym. 2009) ja kotiympäristö (Berecki-Gisolf ym. 2012) sekä asenteet ja motivaatio (Leijten ym. 2013) voivat vaikuttaa osatyökykyisen henkilön työtilanteeseen. Esimerkiksi huono harkintakyky (van den Berg ym. 2011), alhainen motivaatio ja työtyytyväisyys laskivat ikääntyvän työntekijän tuottavuutta ja vastaavasti optimistiset käsitykset nostivat sitä (Leijten ym. 2013).

## **4 ASIAKAS, ASIAKASTYYTYVÄISYYS JA OSALLISUUS**

Työllistyminen tai työssä jatkaminen voivat auttaa elämään itsenäisesti, osallistumaan yhteiskuntaan sekä tavoittelemaan itselle merkityksellistä työelämää (Kosciulek ym. 1997). Osatyökykyisten työllistymisen edistäminen -raportissa (2013) kuvataan osatyökykyisten työssä jatkamiseen tai työllistymiseen tarvittavien palveluiden monimuotoisuutta. Osatyökykyiset työntekijät tai työnhakijat saattavat olla useiden palveluiden ja etuuksien kautta asiakassuhteessa useisiin eri organisaatioihin. Lisäksi Osatyökykyiset työssä -ohjelmassa työkykykoordinaattori luo osatyökykyisiin palvelua tarvitseviin työntekijöihin tai työnhakijoihin asiakassuhteen (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2014b). Kuten työkykykoordinaattorin toimintaan, kuuluu ammatillisen kuntoutuksen perusteisiin asiakaslähtöisyys ja asiakkaan tarpeisiin vastaaminen (Peltier & Scovotti 2004).

Asiakastyytyväisyyden kautta voidaan ymmärtää vastaako ammatillisen kuntoutuksen palvelu asiakkaan tarpeisiin (Hein ym. 2005), arvioida sen laatua (Hein ym. 2005), tehokkuutta (Kosciulek ym. 1997) ja toimintaa (Capella & Turner 2004) sekä parantaa kuntouttajan koulutusta ja orientaatiota (Kosciulek ym. 1997). Asiakastyytyväisyyden määrittelemisen ei ole yksinkertaista (Cotiu 2013). Eri näkökulmista ja palveluista huolimatta ammatillisen kuntoutuksen asiakastyytyväisyyden tekijöiksi nousee mm. vuorovaikutus kuntouttajan kanssa (Kosciulek ym. 1997; Capella & Turner 2004; Hein ym. 2005; Scovotti & Peltier 2005) ja asiakkaan osallisuus kuntoutuspäätöksiin ja toimintaan (Kosciulek 2003; Scovotti & Peltier 2005; Hagen-Foley ym. 2005). Osallisuus voidaan nähdä asiakastyytyväisyyden lisäksi omana käsitteenään vallan jakautumisesta palvelun tarjoajan ja asiakkaan välillä (Arnstein 1969).

### **4.1 Asiakkuus**

Asiakasmääritelmiä ja asiakkuuden piirteitä eri terveystieteissä on useita (Niiranen 2002). Nämä määritelmät ja piirteet voivat myös limittyä keskenään (Niiranen 2002). Niiranen (2002) jakaa terveystieteiden asiakkaan määritelmän osallisuuden näkökulmasta kolmeen eri määritelmään. Määritelmässä asiakas voidaan nähdä palveluiden tai toiminnan kohteena tai kuluttaja-asiakkaana, joka aktiivisesti valitsee ja käyttää tarvitsemiaan palveluita (Niiranen

2002). Potilaslaissa (1992) asiakas käsitetään terveyden ja sairaanhoitopalveluiden käyttäjäksi tai niiden toiminnan kohteeksi, kuten Niirasen (2002) ensimmäisessä määritelmässä asiakkaasta toiminnan kohteena. Niirasen toista määritelmää vastaavasti Sosiaalihuoltolaissa (2014) asiakas määritellään palveluiden käyttäjäksi tai niiden käytön hakijaksi. Kolmannen asiakasmääritelmän mukaan asiakas nähdään palveluiden järjestämistä muokkaavana, aktiivisena osallistujana eli palveluasiakkaana (Niiranen 2002). Sosiaalihuoltolaissa (2014) asiakkaalle määritellään myös oikeudet osallistua ja vaikuttaa palveluihin, joita hän käyttää. Toisaalta Sosiaalihuoltolain (2014) alaisia palveluita käyttävä asiakas voidaan nähdä myös palveluiden kohteena, mikäli asiakas on muista syistä tahdosta riippumattomissa toimenpiteissä. Asiakkaan käsite Sosiaalihuoltolaissa (2014) limittyy Niirasen (2002) kaikkien määritelmien välille riippuen asiakkaasta ja hänen tilanteestaan.

## **4.2 Asiakastyytyväisyys**

Asiakastyytyväisyys nähdään välttämättömänä tekijänä onnistuneen ammatillisen kuntoutusohjelman saavuttamiseen Lewis ym. (2003). Järvikosken mukaan kuntoutus on tuloksetonta ja hukkaa varoja, mikäli sitä ei pystytä toteuttamaan asiakaslähtöisesti yhteistyössä kuntoutujan kanssa. Asiakastyytyväisyyden kartoittamisen avulla voidaan parantaa kuntoutuspalveluiden tehokkuutta ja palvelun vastaavuutta asiakkaiden tarpeisiin (Richard 2000; Hein ym. 2005) sekä valvoa miten kuntoutusohjelma noudattaa julkisia säädöksiä (Lewis ym. 2003).

Asiakastyytyväisyys tarkoittaa asiakkaan odotusten suhdetta hänen todellisuudessa saamaansa palveluun (Cotiu 2013). Toisaalta asiakastyytyväisyydellä voidaan tarkoittaa myös asiakkaan tekemää vertausta siihen saiko hän tuotteelta tai palvelulta samat edut kuin muut asiakkaat (Cotiu 2013). Käsitteenä asiakastyytyväisyys on siis moniulotteinen (Kosciulek 2003; Capella & Turner 2004; Peltier & Scovotti 2004; Scovotti & Peltier 2005). Asiakastyytyväisyyteen voidaan lukea muun muassa ammatillisen kuntoutuksen tulokset, palvelun oikea-aikaisuus, asiakkaan osallisuus, tyytyväisyys kuntouttajaan ja kuntoutusprosessin hoitamiseen (Kosciulek ym. 1997; Kosciulek 2003; Capella & Turner 2004; Hagen-Foley ym. 2005).

Kuntouttaja, hänen taitonsa ja asiakkaan käsitys hänestä vaikuttavat asiakkaan tyytyväisyyteen käyttämästään kuntoutuspalvelusta (Kosciulek ym. 1997; Hein ym.2005). Yleisesti asiakkaat olivat tyytyväisiä tehokkaaseen kuntoutukseen (Kosciulek 1997), jossa kuntouttaja osasi ohjata työhön sekä antaa tarpeeksi tarpeellista tietoa (Hein ym. 2005). Asiakkaat olivat kuntoutukseen myös sitä tyytyväisempiä, mitä paremmin kuntouttajan suhteet toimivat ulkopuolisiin palveluntarjoajiin (Hein ym. 2005; Scovotti & Peltier 2005). Hagen-Foley ym. (2005) tutkimuksessa myös saatujen palveluiden määrä vaikutti asiakastyytyväisyyteen. Mitä enemmän palveluita asiakas sai, sitä tyytyväisempi hän oli palvelun lopputulokseen (Hagen-Foley ym. 2005). Ammatillisen kuntoutuksen tulokset eli kuntoutuksen johtaminen työllistymiseen nähdään tutkimuksissa yhtenä asiakastyytyväisyyden näkökulmista (Kosciulek ym. 1997; Hein ym. 2005). Kosciulekin ym. (1997) ja Hein ym (2005) tutkimuksissa asiakkaat odottivat ja toivoivat saavuttavansa työn kuntoutuksen avulla. Työllistyminen saattoi kuitenkin huolettaa ammatillisen kuntoutuksen asiakkaita ja he toivoivat työn vastaavan heidän tarpeisiinsa (Hein ym. 2005).

Kuntouttajan vuorovaikutus asiakkaan kanssa on merkittävä tekijä asiakastyytyväisyyden määrittelyssä (Kosciulek ym. 1997; Capella & Turner 2004; Scovotti & Peltier 2005; Hein ym. 2005). Scovottin ja Peltierin (2005) tutkimuksessa asiakkaat olivat tyytyväisempiä kuntoutukseen jos kuntouttajan koettiin välittävän asiakkaasta. Kuntouttajan kunnioitus ja ystävällisyys asiakasta kohtaan paransivat asiakastyytyväisyyden kokemusta (Scovotti & Peltier 2005). Asiakkaiden tyytyväisyyteen vaikuttivat myös kuntoutuksen oikea-aikaisuus ja kuntouttajan tavoitettavuus (Kosciulek ym. 1997; Hein ym. 2005; Scovotti & Peltier 2005). Kosciulek ym. (1997) tutkimuksessa asiakkaat kokivat saaneensa ammatillisen kuntoutuksen palveluita oikea-aikaisesti. Uusien palvelusuhteiden muodostamisen yhteydessä asiakkaat olivat tyytyväisiä, jos he saivat nopeasti yhteyden palveluntarjoajaan ja saivat helposti varattua ajan (Scovotti & Peltier 2005).

Yllämainittujen näkökulmien ja tekijöiden yhdistäminen voisi siis teoriassa luoda tehokkaan ja asiakkaansa tyytyväiseksi tekevän ammatillisen kuntoutuksen palvelun. Moniulotteisuutensa ja kuntoutuksen tavoitteiden vuoksi asiakastyytyväisyyttä onkin pyritty mittaamaan hyvin eri tavoin (Kosciulek 2003; Capella & Turner 2004; Peltier & Scovotti 2004; Scovotti & Peltier 2005). Usein asiakastyytyväisyyttä mitataan yleisellä tasolla onko asiakas tyytyväinen

saamaansa palveluun vai ei (Capella & Turner 2004). Tämä mittaustapa ei tuo esille asiakastytyväisyyden eri näkökulmia ja osa-alueita (Capella & Turner 2004), mikä tekee palvelun asiakastytyväisyyden edistämisen hankalaksi (Richard 2000). Asiakastytyväisyyttä tulisikin mitata laadullisella haastattelulla (Lewis ym. 2003) tai moniulotteisilla kyselyillä (Richard 2000, Capella & Turner 2004). Laadullisen näkökulman tai moniulotteisen kyselyn avulla pystytään paremmin erottelemaan palvelun osa-alueet, joihin asiakkaat ovat tyytyväisiä ja miksi (Lewis ym. 2003; Capella & Turner 2004). Samalla on muistettava, että ammatillisen kuntoutuksen on pystyttävä tarjoamaan hyvin erilaisten asiakkaiden tarpeisiin vastaavaa palvelua.

### **4.3 Osallisuus asiakasprosessissa**

Osallisuuden voidaan ajatella kuuluvan asiakastytyväisyyteen (Kosciulek 2003; Hagen-Foley ym. 2005; Scovotti & Peltier 2005), mutta se voidaan nähdä myös omana tekijänään, joka kuvaa vallan jakautumista yhteiskunnan tarjoamissa palveluissa (Arnstein 1969). Arnsteinin (1969) mukaan osallisuus tarkoittaa kansalaisten osallistumista itseään koskeviin päätöksiin ja yhteiskunnan vallanjakoa. Osallisuus jaetaan kahdeksaan tasoon, jotka kuvaavat yksinkertaistetusti kansalaisen osallisuuden todellista määrää ja sitä, miten paljon hän voi vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin ja toiminnan lopputuloksiin (Arnstein 1969). Nämä tasot muodostavat osallisuuden portaat, joilla kuvataan vallan tasapainoa ja kansalaisen siirtymistä manipulaation tai terapian kohteesta valtaapitäväksi tahoksi (Arnstein 1969). Osallisuuden portaita on sovellettu yhteiskunnallisen tutkimuksen lisäksi myös terveydenhuollon asiakkaiden osallisuuden tutkimiseen (Thompson 2007).

Scovotin ja Peltierin (2005) tutkimuksessa osallisuus oli tärkein kuntoutuksen rakenteellisista tekijöistä, jotka vaikuttivat ammatillisen kuntoutuksen asiakkaiden tyytyväisyyteen. Kosciulek (1997) ja Hagen-Foley ym. (2005) tutkimuksissa kuntoutusohjelman asiakkaat kokivat osallisuutensa päätöksenteossa olevan kohtalaista tai hyvää. Vammojen tai sairauden pahentuessa osallisuus päätöksentekoon omaa elämää koskevista, kuntoutukseen liittyvistä asioista väheni (Hagen-Foley ym. 2005). Myös MacEachen ym. (2013) tutkimuksessa vammautuneiden työntekijöiden osallisuus päätöksentekoon kärsi. Suurin syy heikkoon osallisuuteen pää-

töksenteossa oli kuitenkin ammatillisen kuntoutuksen rakenteissa, jotka olivat pikemminkin hallinto ja verolähtöisiä kuin asiakaslähtöisiä (MacEachen ym. 2013). Esimerkiksi ammatillisen kuntoutuksen ohjaavat sosiaalityöntekijät joutuivat organisaation ja asiakkaan tarpeiden välikäteen, minkä seurauksena asiakkaita pakotettiin ohjelmaan etujen menettämisen uhalla (MacEachen ym. 2013). Hagen-Foleyn ym. (2005) mukaan asiakkaan osallisuus kuntoutusohjelmissa saavutetaan parhaiten kun tutkijat, kuntoutuspalvelun tarjoaja ja kuluttaja tekevät yhteistyötä.

Asiakkaan omat tavoitteet ja käsitykset omasta toimintakyvystään vaikuttavat kuntoutuksen tuloksiin (Järvikoski 2013). Ammatillisen kuntoutuksen työntekijät saattavat raportoida asiakkaiden osallisuuden päätöksentekoon vahvempana kuin asiakkaat itse (Hagen-Foley ym. 2005). Osallisuutta arvioitaessa on huomioitava näiden näkökulmien lisäksi asiakaskohtaiset tekijät. Asiakkaan perustarve tiedolle, hänen aktiivisuutensa tai passiivisuutensa, sairauden tyyppi, luottamus henkilökuntaan ja muut asiakkaan henkilökohtaiset tekijät vaikuttavat asiakkaan osallisuuteen ja sen tarpeeseen (Thompson 2007). Asiakkaan tarve osallisuudelle saattaa myös muuttua ajan mukana (Thompson 2007). Kuntoutuksen asiakasta onkin kuultava ja kunnioitettava, mikäli kuntoutuksella halutaan saavuttaa odotettuja tuloksia (Järvikoski 2013) ja toisaalta on osattava kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta myös kieltäytyä kuntoutuksesta.

## **5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS**

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää ikääntyvien, osatyökykyisten työntekijöiden ja työnhakijoiden, eli asiakkaiden kokemuksia yhteistyöstä työkykykoordinaattoreiden kanssa. Tutkimuksessa kuvaan aineistosta löytyvät yhteistyölle ominaiset piirteet ja muodostan niistä kokonaisuuden. Lisäksi selvitän kokivatko ikääntyvät osatyökykyiset asiakkaat työkykykoordinaattoreiden tukeneen heidän osallisuuttaan asiakasprosessissa sekä yleensä työssä jatkamista tai työllistymistä.

## **6 TYÖKYKYKOORDINAATTORI OSATYÖKYKYISET TYÖSSÄ -OHJELMAN TOIMINTAMALLISSA**

Sosiaali- ja terveysministeriön Osatyökykyiset työssä -ohjelmassa kehitetty toimintamalli on luotu tehostamaan palvelujärjestelmän käyttöä ja tukemaan työkykykoordinaattoreiden asiakkaiden työssä jatkamista tai työllistymistä (Osatyökykyiset työssä -ohjelma 2013; Nevala ym. 2015c). Nykyinen palvelujärjestelmä ja siten keinovalikoima osatyökykyisen työllistämiseen tai työssä jatkamiseen on laaja ja sisältää lukuisia etuuksia ja palveluita (Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistämiseksi 2013). Toimintamallissa työnantaja tai työ- ja elinkeinotoimisto valitsi asiakkaan tueksi työkykykoordinaattorin (Nevala ym. 2015c). Työkykykoordinaattorin tarkoituksena oli arvioida yhdessä osatyökykyisen asiakkaan kanssa eri keinojen merkitystä työllistymisessä tai työssä jatkamisessa, auttaa keinojen käyttöönottossa sekä ylläpitää osatyökykyisen asiakkaan motivaatiota ja omatoimisuutta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b; Nevala ym. 2015c).

Toimintamallissa palvelujärjestelmän hyvin erilaisten etuuksien ja palveluiden kokonaisuutta pyritään kuvaamaan ohjelman toimintamallin keinovalikoiman kautta (kuva 1, Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistämiseksi 2013). Työkykykoordinaattorin ja asiakkaan käytössä oleva keinovalikoima on jaettu kuuteen kategoriaan: työpaikan keinot, terveydenhuolto ja sosiaalipalvelut, kuntoutus, koulutus, työvoimapalvelut ja sosiaaliturva (kuva 1, Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistämiseksi 2013; Nevala ym. 2015c). Keinovalikoiman käyttö on yksilöllistä ja riippuu osatyökykyisen henkilön tarpeista ja toiveista työuransa suhteen (Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistämiseksi 2013). Esimerkiksi koulutus voi olla niin ammatillista koulutusta, työvoimakoulutusta kuin oppisopimuskoulutustakin. Joillakin osatyökykyisistä henkilöistä voi olla tarve kuntoutuspalveluille, kun taas toisilla osatyökykyisillä työpaikan esteettömyys tai työn uudelleen järjestely voivat olla oleellisempia keinoja työllistymisen kannalta.

Toimintamallia pilotoitiin 12 eri organisaatiossa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Organisaatioihin kuului työ ja -elinkeinotoimistoja, yksityisiä yrityksiä, oppilaitoksia ja muita julkisia organisaatioita (Nevala ym. 2015c). Pilotoinnilla pyrittiin kehittämään työkykykoordinaattoreiden toimintaa ja toimintamallia yleensä sekä kartoittamaan siihen liittyviä ongelmia (So-



siaali- ja terveysministeriö 2015). Työkykykoordinaattoreiden peruskoulutukset sekä taustat pilottiorganisaatioissa vaihtelivat (Nevala ym. 2015b; Nevala ym. 2015c). Työkykykoordinaattorit työskentelivät organisaatioiden henkilöstöhallinnossa, työterveydessä, tuetun työllistymisen palvelulinjalla työ- ja elinkeinotoimistossa tai oppilaitoksessa (Nevala ym. 2015c). Varsinainen työkykykoordinaattoriksi koulutus koostui Kuntoutussäätiön ja Sosiaali- ja terveysministeriön järjestämästä 9 päivän täydennyskoulutuksesta (Nevala ym. 2015b), kehittämis-tehtävästä, alueellisesta yhteistyöpäivästä sekä seminaarista (Nevala ym. 2015c).



KUVA 1. Osatyökyiset työssä -toimintakonsepti. (Toimintakonsepti osatyökyisten työllistämiseksi 2013)

## 7 TUTKIMUSMENETELMÄ

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui tutkimushaastattelu laadullisella tutkimusotteella. Laadullinen tutkimus pitää sisällään hyvin erilaisia tutkimustapoja (Tuomi & Sarajärvi 2009) ja se usein kuvataan prosessina, jossa ilmiö pyritään kuvaamaan tarkasti ja käsitteellistämään (Kiviniemi 2001; Eskola & Suoranta 2008; Kylmä & Juvakka 2014). Laadullisella tutkimuksella on mahdollista tuoda esiin tutkittavien näkökulma ilmiöstä ilman ennakkohypoteesia ja toimia aineistolähtöisesti (Eskola & Suoranta 2008). Täysin vastaavaa ilmiötä ei ole aikaisemmin tutkittu ja tutkimusaiheesta tarvitaan perustietoa, mikä sopii hyvin laadulliseen tutkimusotteeseen (Eskola & Suoranta 2008). Tällä menetelmällä voidaan vastata tutkielmalle asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja vastaavaa tutkimusmenetelmää on käytetty aiemmin melko samankaltaisen tutkimuksen toteutuksessa (Hein ym. 2005).

Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan oma ennakkokäsitys ja näkemykset asiasta vaikuttavat aineiston keräämiseen, rajaamiseen (Kiviniemi 2001), tulkintaan sekä tuloksiin (Tuomi & Sarajärvi 2009). Myös tutkija itse voidaan nähdä aineistonkeruuvälineenä (Kiviniemi 2001), jonka on mahdotonta olla objektiivinen, ulkopuolinen tarkkailija tutkittavalle ilmiölle (Eskola & Suoranta 2008). Kylmän ja Juvakan (2014) mukaan tutkijan on kuitenkin tiedettävä tutkimuskohteensa, jotta aineiston kerääminen on mahdollista. Oleellista laadullisessa tutkimuksessa onkin tiedostaa oma ennakkokäsityksensä ja sen vaikutukset omaan objektiivisuuteen sekä pyrkiä toimimaan objektiivisesti aineiston suhteen tästä huolimatta (Eskola & Suoranta 2008).

Tutkimusaihe ei ollut minulle entuudestaan tuttu ja tutustuin siihen pääasiassa taustakirjallisuuden sekä Osatyökykyiset työssä -ohjelman projektisuunnitelman ja verkkosivujen kautta. Työkykykoordinaattorin käytännön toiminta ja työnkuva olivat minulle uusia asioita, joista kuulin vasta asiakkailta tutkimushaastatteluissa. Ikääntyvät osatyökykyiset työntekijät ja työnhakijat olivat arkikokemukseni ja opintojeni kautta muodostuneena ryhmänä jo niin heterogeeninen, ettei heistä pystynyt muodostamaan yhdenlaista ennakkonäkemyksiä. Odotin tutkimusryhmän motivaation työssä jatkamiseen tai työllistymiseen vaihtelevan paljon, mutta he olivatkin kaikki motivoituneita jatkamaan työssä tai työllistymään. Lisäksi haastatteluissa

selvisi, että työkykykoordinaattoreiden asiakkaiden taustat, terveydentila ja vaikeudet työssä vaihtelivat paljon. Teoriatiedon pohjalta asiakkaan yhteistyö työkykykoordinaattorin kanssa jäi mieleeni monimuotoisena ilmiönä, jossa korostui asiakastyytyväisyys. Pysin tutkimusprosessin aikana huomioimaan ennakkokäsitykseni ja olemaan avoin uusille näkökulmille.

Tutkimuksen aineistonkeräysmenetelmäksi valittiin tutkimushaastattelu. Haastattelulla tarkoitetaan tilannetta, jossa kahden tai useamman ihmisen tarkoituksenmukainen keskustelu yhteistyössä johtaa haastatteluun (Fontana & Frey 2005). Haastattelumenetelmäksi valittiin teema-haastattelu, jotta keskustelu pystyttiin rajaamaan aiheiltaan asiakkaan yhteistyöhön työkykykoordinaattorin kanssa, mutta haastattelukysymykset pystyttiin jättämään avoimiksi. Teema-haastattelun koettiin myös tukevan parhaiten ikääntyvien osatyökykyisten asiakkaiden mahdollisuutta kertoa kokemuksistaan ja antaa tutkijalle mahdollisuuden tarttua uusiinkin tekijöihin ilmiössä jo aineiston keräämisen vaiheessa (Hirsjärvi & Hurme 2000). Aikaisemman tutkimuksen puuttuessa ja aiheen henkilökohtaisuuden vuoksi muut aineistonkeruumenetelmät olisivat myös saattaneet rajata tutkimuksesta ulos asiakkaille tärkeitä aiheita, jotka haastattelulla saatiin taltioitua (Hirsjärvi & Hurme 2000).

Luottamuksellisten aiheiden käsittelyn takia tutkimuksessa päädyttiin yksilöhaastatteluun ja vain työkykykoordinaattoreiden asiakkaiden haastatteluun. Jokaiseen haastatteluun osallistui tutkittava, minä sekä ohjaajani. Haastattelutilanteista pyrittiin tekemään kaikille osallistuneille avoin, luottamuksellinen sekä selkeä kokemus (Hirsjärvi & Hurme 2000) suunnittelemalla etukäteen, miten haastattelu käytännössä etenee ja mitkä ovat haastatteluun sisällytettävät asiat. Haastatteluissa pyrin asettumaan tutkittavan kuuntelijaksi, joka on tullut oppimaan häneltä aiheesta (Kylmä & Juvakka 2014). Haastatteluaineisto nauhoitettiin, jotta haastattelut sujuisivat nopeasti ja katkotta (Hirsjärvi & Hurme 2000).

## **7.1 Aineistokuvaus**

Tutkimuksen osallistumiskriteereiksi valikoituivat osatyökykyisyys, yli 54-vuoden ikä sekä työkykykoordinaattorin asiakkuus. Osatyökykyisyyden osalta tutkimus rajattiin henkilöihin, joiden osatyökykyisyyden syynä oli fyysinen sairaus tai vamma. Työkykykoordinaattorilla

käyntien määrää tai tehdyn yhteistyön muotoa ei rajattu, koska tarve työkykykoordinaattorin avulle on hyvin yksilöllinen riippuen osatyökykyisyyden aiheuttavasta sairaudesta tai vammasta. Kohderyhmä rajattiin tarkasti, jotta pienestä laadullisesta aineistosta olisi mahdollista luoda kattava kuva työkykykoordinaattorin kanssa tehtyyn yhteistyöhön liittyvistä ilmiöistä ja käsitteistä (Eskola & Suoranta 2008).

Lopullinen tutkimusaineisto koostuu viiden ikääntyvän osatyökykyisen työntekijän tai työnhakijan teemahaastattelusta. Haastattelut olivat yksilöhaastatteluita, jotka toteutettiin helmimaaliskuussa 2015 Osatyökykyiset työssä -ohjelman pilottiorganisaatioissa eri puolilla Suomea. Haastattelut kestivät noin 1-1,5 tuntia, ne tallennettiin nauhurilla, siirrettiin ulkoiselle kovalevylle sekä litteroitiin sanatarkasti Express Scribe Transcription Software -ohjelmalla. Litteroitu haastattelu siirrettiin Word -dokumenttiin tekstin käsittelyn helpottamiseksi (esimerkiksi tekstin sivunumeroinnin mahdollistamiseksi). Litterointiin päädyttiin aineiston käsittelyn ja analysoinnin helpottamiseksi, vaikka riskinä on haastattelun tilanteiden moniulotteisuuden katoaminen (Kylmä & Juvakka 2014). Analyysin objektiivisuuden ja laadun varmistamiseksi aineisto tallennettiin kahtena erillisenä, mutta identtisenä tekstitiedostona eri analyysikertoja varten (Schreier 2012). Tekstitiedostot tallennettiin salasanasuojatulle tietokoneelle ja varmuuskopioitiin ulkoiselle kovalevylle. Aineistoon kertyi kokonaisuudessaan 155 sivua litteroitua tekstiä, jossa erottelin haastattelijoiden ja haastateltavan puheenvuorot.

Iältään haastateltavat olivat 54–60 -vuotiaita. Heistä miehiä oli kaksi ja naisia kolme. Kaikilla tutkittavilla osatyökykyisyyden taustalla oli fyysinen sairaus tai vamma. Haastateltavien ammatit olivat sairaanhoitaja, toimistotyöntekijä, erikoisliikkeen myyjä, virastomestari ja ohjaava toimitilahuoltaja. Asiakkuuden ja yhteistyön kesto työkykykoordinaattorin kanssa vaihteli juuri sairastumisen jälkeisestä alkavasta yhteistyöstä tilanteeseen, jossa yhteistyötä oli tehty jo pitkään tai se oli jo ehtinyt loppua työnkuvan ja osatyökykyisyyden toimivasti yhdistäviin työtehtäviin. Asiakkaiden työkykykoordinaattorit työskentelivät pääosin asiakkaan työpaikan henkilöstöhallinnossa. Yhden asiakkaan työkykykoordinaattori työskenteli Työelämäpalveluissa. Kaikki asiakkaat olivat haastatteluhetkellä onnistuneet jatkamaan työssä tai työllistymään sekä motivoituneita siihen.

## 7.2 Tutkimuksen toteutus

Tutkittavat rekrytoitiin työkykykoordinaattoreiden kautta haastattelupyyntölomakkeella (liite 1). Haastattelupyyntölomake lähetettiin työkykykoordinaattoreille sähköpostitse ja heiltä tiedusteltiin tutkimukseen mahdollisesti sopivia asiakkaita. Haastattelut sovittiin työkykykoordinaattorin ja tämän tutkielman ohjaajan kautta. Tutkittavilla oli mahdollisuus sopia haastattelun ajankohta vapaasti haastatteluille varattuina kuukausina (maalis- ja huhtikuu 2015). Tutkimuksesta sai halutessaan kysyä lisätietoja ottamalla yhteyttä sähköpostitse tai puhelimitse joko minuun tai ohjaajaani.

Haastattelurunko (liite 2) suunniteltiin taustakirjallisuudesta nousevien ennakkokäsitysten ja odotusten perusteella. Kysymysten asettelussa pyrittiin ottamaan huomioon niiden avoimuus, selkeys, ymmärrettävyys ja vastaaminen tutkimuskysymyksiin (Hirsjärvi & Hurme 2000). Tarkoituksena oli, että haastateltavat voivat kertoa myös avoimesti kokemuksistaan ja vain tutkimuskysymysten kannalta tärkeimmät kysymykset muotoiltiin puolistrukturoiduiksi. Haastattelukysymysten muotoilun lisäksi haastattelu jaettiin teemoiltaan sopiviin kokonaisuuksiin ja järjestettiin luontevaan järjestykseen, aloittaen helposti vastattavista kysymyksistä ja etenemällä vaikeampiin tai henkilökohtaisempiin kysymyksiin (Kylmä & Juvakka 2014).

Ennen varsinaisia tutkimushaastatteluita haluttiin vielä varmistaa haastattelurungon selkeys ja kysymysten asettelu koehaastattelulla. Haastattelurunko testattiin kahdella ikääntyvällä työntekijällä, jotka olivat käyttäneet kuntoutuspalveluita. Koehaastattelussa haastattelin henkilöt yksin. Haastateltavia pyydettiin kertomaan, mikäli he löytäisivät muutosehdotuksia kysymyksiin ja haastatteluun yleensä. Haastattelun lopuksi haastateltavien kanssa keskusteltiin heidän esittämistä kysymyksistään, mielipiteistään ja ajatuksistaan haastattelusta sekä haastattelun etenemisen sujuvuudesta. Koehaastattelussa harjoiteltiin myös nauhurin käyttö tutkimushaastatteluita varten. Koehaastatteluiden jälkeen haastattelurunko vaikutti toimivalta ja kysymykset ymmärrettäviltä, joten haastattelurunko hyväksyttiin käyttöön varsinaisiin tutkimushaastatteluihin.

Tutkimushaastattelut tilanteina koostuivat aloituksesta sosiaalisella kontaktilla eli tutustumisella, varsinaisesta tutkimushaastattelusta sekä haastattelun lopetuksesta (Kylmä & Juvakka 2014) ja ne toistuivat samankaltaisina kaikkien haastateltavien osalta. Haastattelu alkoi tutustumisella, kertomalla Osatyökykyiset työssä -ohjelmasta, sekä haastatteluluvan (liite 3) täyttämällä ja nauhurin käynnistämällä. Varsinaiseen haastatteluun siirryttiin haastateltavan perustietojen ja tutustumisen kautta haastavampiin kysymyksiin. Haastattelutilanteet pyrimme pitämään keskustelunomaisina ja puheessa sinuttelimme haastateltavaa. Suurin osa haastateltavista kertoi avoimesti tilanteestaan ja yhteistyöstään työkykykoordinaattorin kanssa samalla, kun seurasin haastattelurungosta, jäikö jokin kysymys vastaamatta. Mikäli tutkittava koki kysymyksen hankalana, kuvailimme kysymystä tarkemmin ja yksinkertaisemmin. Usein tutkittavat tulivat puheessaan vastanneeksi haastattelurungon kysymyksiin, joita en ollut vielä ehtinyt esittää. Haastattelun lopuksi kiitettiin tutkittavaa osallistumisesta ja hyvästeltiin. Haastattelut pyrittiin toteuttamaan häiriöttömässä tilassa, jossa oli mahdollista istua pöydän äärelle haastateltavan kanssa. Haastatteluiden jälkeen nauhoitettu aineisto litteroitiin sanatarkasti ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

### **7.3 Aineiston analyysi sisällönanalyysillä**

Eskolan ja Suorannan (2008) mukaan aineistolähtöisellä analyysillä saadaan parhaiten esille aiemmin tutkimattoman ilmiön olemus. Analyysimenetelmäksi valikoituikin sisällönanalyysi, joka kuvaa laadullista aineistoa systemaattisesti ja tuo esiin aineiston merkityksiä (Schreier 2012). Tässä tutkimuksessa sisällönanalyysi tehdään aineistolähtöisesti pääosin Schreieria (2012) mukailten. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi sopii tutkimuskysymykseen hyvin, sillä tietoa yhteistyöstä työkykykoordinaattorin ja osatyökykyisen ikääntyvän työntekijän välillä ei ole. Näin saadaan selvitettyä tarkemmin yhteistyössä ilmeneviä piirteitä ja tekijöitä. Vastavaa menetelmää on myös käytetty aiemmin samankaltaisessa tutkimusaiheessa (Hein ym. 2005). Aineiston analyysiyksiköksi valittiin yksi haastattelu, koska näin eri henkilöiden kokemukset erottuvat helpoiten toisistaan. Aineistoon tutustuin haastatteluiden yhteydessä, litteroidessani haastattelua tekstiksi sekä lukiessani litteroidut haastattelut useasti. Sisällönanalyysin tuloksena on aineistoa ja ilmiötä kuvaava koodauskehys (Schreier 2012).

Sisällönanalyysi aloitettiin rakentamalla koodauskehystä kolmen analyysiyksikön eli haastattelun pohjalta. Aineistotiedosto tulostettiin ja haastattelut koodauskehysten rakentamiseen valittiin satunnaisesti. Haastattelut luettiin läpi tutkimuskysymysten näkökulmasta ja niistä etsittiin merkitysosioita eli tutkimuskysymyksiin vastaavia tekstikohtia. Merkitysosiot merkittiin tekstiin alleviivaamalla ja tiivistettiin erilliselle paperille lyhyiksi tekstin merkityksen sisältäviksi pelkistetyiksi merkityslauseiksi. Samalla aineisto segmentoitiin, eli merkitysosioiden konteksti rajattiin suluilla tekstiin. Segmentoinnilla varmistettiin, että kaikki tutkimuskysymyksiin liittyvät tekstiosiot on otettu mukaan analyysiin ja analyysistä ei tule valikoivaa (Schreier 2012).

Alustava koodauskehys rakennettiin ryhmittelemällä alustavat koodausyksiköt eli merkitysosiot samankaltaisia kokemuksia kuvaaviin ryhmiin, joista muodostui koodauskehysten pää- ja alaluokat. Alustavan koodauskehysten toiminta testattiin analysoimalla kaksi analyysiyksikköä, jolloin varmistuttiin siitä, etteivät koodausyksiköt koodaa kahteen tai useampaan ala- tai pääluokkaan. Alustavan koodauskehysten testianalyysin jälkeen aineistossa oli merkitysosioita, jotka eivät koodautuneet mihinkään olemassa olevista luokista ja muodostivat jäännösluokan. Jäännösluokka muokattiin osaksi alustavaa koodauskehystä ja aineistolle tehtiin uusi testianalyysi kahdella analyysiyksiköllä. Viimeisessä testianalyysissä valituista haastatteluista tekstin merkitysosiot koodautuivat koodauskehysten mukaan, eikä jäännösluokkaa syntynyt, joten testattu koodauskehys voidaan ajatella kuvaavan aineistoa ja hyväksyä käyttöön varsinaisessa tutkimusanalyysissä koodauskehysenä (Schreier 2012).

Koodauskehysten rakennuttua sen luokille luotiin järjestelmälliset tunnukset. Varsinainen tutkimusanalyysi ja koodaus aloitettiin käymällä koko aineisto segmentoimalla läpi, jotta varmistetaan kaikkien merkityksien tulevan mukaan aineiston sisällönanalyysiin. Segmentoinnissa konteksti rajataan mukaan koodausyksikköön, jolloin koodausyksiköstä ei tule merkityksetöntä tai irrallista suhteessa haastateltavan alkuperäiseen tarkoitukseen. Tässä aineistossa segmentti vaihteli muutamasta sanasta useampaan puheenvuoroon, jotka käsittelivät samaa merkitystä. Segmentoinnin jälkeen merkittiin tekstiin sen pelkistetty merkitys, koodausyksikkö sekä luokka koodauskehyksessä. Vastaavasti koodauskehysten kohdalle merkittiin tekstikohta, josta koodausyksikkö ja sen merkitys löytyvät. Koodauskehys ei ollut laaja, joten tutkimusanalyysi pystyttiin tekemään yhdellä analyysikerralla (Schreier 2012). Esi-

merkki aineiston analyysistä ja sen etenemisestä löytyy taulukosta 1. Aineiston koodauksen jälkeen varmistettiin, ettei jäännösluokkaa syntynyt tai litteroiduista haastatteluista löytynyt uusia merkityksiä lukemalla aineisto vielä koodauskehiksen kanssa läpi.

TAULUKKO 1. Esimerkki tutkimusaineiston analysoinnista aineistolähtöisen koodauskehiksen avulla.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty merkityslause	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Ilman (työkykykoordinaattoria) niin ei ois tullu mistää mitää. Emmä ois saanu mitää, en Kevallekaa lappuja vaikkois pitäny eläkettä hakea. Emmois saanu mitää aikaseksi. Saatikka sitten, että tämä työ ja niiden papereitten täyttäminen ja sitten justiin täs ku työkokeilu loppu.	Työkykykoordinaattori auttoi tukien ja etujen saamisessa ja käytössä.	Keinovalikoiman käyttö	Asiakas ja työkykykoordinaattori	Yhteistyö asiakasprosessina
Apua siihen niinku rakentamaan sitte sen pinnan, että tämä kuuluu näille ja näille henkilöille. Että nyt tässä on tämmönen tilanne, tää menee nyt niinku kuuseen niin on sitte siinä. Että on puhemiehenä siinä. Eihän siinä tilantees, kun on niin kypsä kuin olla ja voi, niin voi millään tavalla keskustella asiallisesti.	Työkykykoordinaattori toimi puhemiehenä eri toimijoiden välillä.	Työkykykoordinaattori asiakkaan edustajana	Asiakas, työkykykoordinaattori ja muut toimijat	Yhteistyö asiakasprosessina
Jos on ollu jotain ongelmatilanteita niin kyllä niitäkin on selvitetty sitten	Työkykykoordinaattorin kanssa on ratkaistu ongelmia	Ratkaisukeskeisyys	-	Yhteistyön luonne
No siinä oli ihan tätä me katottiin sitä, että mitä mahdollisia tuota mulla on itselläni niin kuin osaamista ja muuta puolta me mentiin läpi. Kaikki kartotettiin että mun osaamisalueet ja sitten ne että mitä pystyn tekeen ja mitä en, että niitä tällaisia asioita katsottiin.	Asiakas kartoitti työkykykoordinaattorin kanssa omaa osaamistaan ja työkykyään.	Asiakkaan tausta	Asiakas ja työkykykoordinaattori	Yhteistyö asiakasprosessina
Ehkä voi olla se minä tasa-arvoisena kumppanina, et voisi olla. Toimin nyt sen työkykykoordinaattorin kanssa, et vastuu päätöksistä työkykykoordinaattorilla.	Olen työkykykoordinaattorin kanssa tasa-arvoinen kumppani.	-	-	Osallisuus

Schreierin (2012) mukaan jos aineistoa käsittelee vain yksi tutkija, on aineisto analysoitava kaksi kertaa siten, että ensimmäisen ja toisen koodauksen välissä on vähintään 2 viikkoa aikaa. Kahden eri analyysikerran tarkoituksena on parantaa analyysin luotettavuutta, jolloin analysoija ei muista ensimmäistä analyysikertaa ja siten vaikuta tutkimustuloksiin tai vastavasti ettei analyysien tulosten välillä ole suuria eroja (Schreier 2012). Tutkimusanalyysi tois-



tettiin uudelleen muutaman viikon kuluttua. Toistettaessa analyysiä koodauskehys vastasi edelleen aineistoon ja jäännösluokkaa ei syntynyt. Aineistolähtöisen analyysin pohjalta luotu koodauskehys jaottelee tutkimuskysymyksen vastaukset eri kategorioihin, joiden perusteella ikääntyneiden osatyökykyisten työntekijöiden kokemuksia yhteistyöstä työkykykoordinaattorin kanssa voidaan kuvata. Tuloksista pystytään myös yleistämään tutkimushenkilöiden kokemuksia kategorioihin, joista voi saada kuvan siitä, millaiseksi yhteistyö työkykykoordinaattorin kanssa on koettu.

Shreierin (2012) mukaan sisällönanalyysin tulokset voidaan raportoida jatkuvan tekstin, matriisien tai esimerkiksi lisäanalyysistä muodostettujen ryhmien avulla. Matriisin käyttö ja lisäanalyysistä muodostuvat ryhmät sopivat hyvin suurille koodauskehyksille, kun tuloksia halutaan tiivistää jo ennen niiden raportointia (Schreier 2012). Tässä tutkimuksessa koodauskehysten koko soveltuu hyvin tulosten avaamiseen ilman tiivistystä, joten tulokset raportoidaan jatkuvalla tekstillä. Aineiston ja tulosten yhteen sitomisen avuksi olen nostanut aineistosta lainauksia. Lainausten avulla myös lukija näkee esimerkin, miten koodauskehysten näkökulma ilmaistaan aineistossa (Schreier 2012). Kaikki lainaukset on käsitelty muistuttamaan enemmän yleiskieltä ja murre sanat sekä nimet on poistettu. Lainauksiin on merkitty suluilla lauseen ymmärtämistä helpottavat täytesanat sekä nimien tilalle korvatut sanat. Lainaukset käsiteltiin haastateltujen yksityisyyden suojelemiseksi sekä tunnistettavuuden vähentämiseksi. Tulokset raportoidaankin koodauskehysten kautta, peilaten niitä aineistoon lainauksien avulla.

## 8 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustuloksissa kuvataan viiden ikääntyvän osatyökykyisen asiakkaan kokemuksia yhteistyöstä työkykykoordinaattorin kanssa (kuva 2). Haastateltavien kokemukset yhteistyöstä jaettiin asiakaspalvelukokemukseen yhteistyöstä prosessina sekä kokemukseen, jotka kuvasivat yhteistyön luonnetta ja yhteistyötä vuorovaikutuksellisenä toimintana yhdessä työkykykoordinaattoreiden kanssa (kuva 2). Lisäksi tuloksissa tarkastellaan kokemuksia osallisuudesta sekä yhteistyön vaikutuksista heidän työssä jatkamiseen tai työllistymiseen tutkimuskysymysten mukaan.

<b>Yhteistyö asiakasprosessina</b>	<b>Asiakas ja työkykykoordinaattori</b>	asiakkaan tausta
		keinovalikoiman käyttö
		tiedon kulku ja tavoitettavuus
		asiakasprosessin sitouttaminen
	<b>Asiakas, työkykykoordinaattori ja muut toimijat</b>	työkykykoordinaattori edustajana
		työkykykoordinaattori & muut toimijat
<b>Yhteistyön luonne</b>		asiakslähtöisyys
		ratkaisukeskeisyys
		luottamuksellisuus
		vastavuoroisuus
		oikea-aikaisuus
<b>Osallisuus</b>		
<b>Työssä jatkaminen ja työllistyminen</b>		

KUVA 2. Asiakkaan ja työkykykoordinaattorin välisen yhteistyön näkökulmat

### 8.1 Yhteistyö asiakasprosessina

Yhteistyö asiakasprosessina kuvaa yhteistyötä sen eri vaiheissa muuttuvan prosessin edetessä. Kokemukset kuvasivat yhteistyötä toimintana asiakassuhteen solmimisesta sen päättymiseen. Asiakasprosessi ja sen vaihe tuli selkeästi esille kaikkien haastateltavien kohdalla. Useimmat asiakkaista olivat tehneet yhteistyötä työkykykoordinaattorin kanssa jo pidempään tai yhteistyö oli asiakkaan mukaan tältä osin ohi. Haastatteluissa yhteistyötä kuvattiin asioiden tekemisenä ja erilaisina käytännön tapoina edistää asiakkaan työssä jatkamista tai työllistymistä. Yhteistyötä asiakasprosessina jakautuu kahteen näkökulmaan. Yhteistyö nähdään joko asiak-

kaan ja työkykykoordinaattorin välisenä yhteistyönä tai laajemmin myös muut toimijat huomioon ottavana yhteistyönä.

### **8.1.1 Asiakkaan ja työkykykoordinaattorin välinen yhteistyö**

Asiakkaan ja työkykykoordinaattorin välisessä yhteistyössä nousi esiin neljä näkökulmaa. Nämä näkökulmat kuvasivat asiakasprosessia. Osatyökykyisten ikääntyvien asiakkaiden kokemuksena yhteistyöhön työkykykoordinaattorin kanssa kuuluivat asiakkaan taustiedot, tiedonkulku ja työkykykoordinaattoreiden tavoitettavuus, keinovalikoiman käyttö, sekä asiakasprosessin yhteistyöhön sitouttaminen.

*Asiakkaan tausta.* Asiakkaat kokivat työkykykoordinaattoreiden tuntevan heidän tilanteensa ja taustansa. Taustatietojen tunteminen koettiin tärkeäksi ja välttämättömäksi osaksi yhteistyötä työkykykoordinaattoreiden kanssa. Asiakkaan taustan tunteminen oli perusta muulle asiakkaan ja työkykykoordinaattorin väliselle yhteistyölle.

*”(työkykykoordinaattori) oli niin laaja-alaisesti paneutunut minun tilanteeseeni ja hän tiesi millainen (työympäristö) meillä on ja millainen esimies on”*

*”(työkykykoordinaattori) kysyi minulta kaikki tiedot, teimme kaikki tarvittavat paperit ja muut valmiiksi - - ja kartoitimme minun tilannettani eteenpäin”*

*Tiedonkulku ja työkykykoordinaattorin tavoitettavuus.* Asiakkaiden ja työkykykoordinaattoreiden yhteistyö oli pääosin tietojen vaihtoa. Työkykykoordinaattorit olivat antaneet tietoja, neuvoja ja kartoittaneet mahdollisuuksia asiakkailleen. Vastaavasti asiakkaat kertoivat tilanteensa muutoksista ja saamistaan päätöksistä työkykykoordinaattoreille. Asiakkaat kokivat saaneensa tarpeelliset tiedot ja ohjeet helposti työkykykoordinaattorilta. Tietoja vaihdettiin aktiivisesti yhteistyön kaikissa asiakkaan tarpeellisiksi kokemissa vaiheissa.

*”sai kuitenkin kaikki tarpeelliset tiedot, etten minä olisi itse tiennyt mistä lähdän noita yleensä tällöisiä tukiasioita hakemaan”*

Asiakkaiden kokemusten mukaan työkykykoordinaattorin tavoitti helposti ja asioiden hoito sujui hyvin hänen kanssaan. Yhteydenottoja kuvattiin tarpeenmukaisiksi, melko epävirallisiksi ja vapaiksi. Työkykykoordinaattorin tavoitettavuudesta muodostui kaikille asiakkaille positiivinen kuva ja työkykykoordinaattoreiden koettiin olleen läsnä asiakkaan prosessissa.

*”hyvin (työkykykoordinaattorin) on saanut kiinni”*

*Keinovalikoiman käyttö.* Työkykykoordinaattorit olivat asiakkaiden kokemuksen mukaan selvittäneet asiakkaan käytettävissä olevia keinoja ja vaihtoehtoja, minkä jälkeen asioiden etenemisestä oli tehty yhteinen päätös. Asiakkaat olivat saattaneet myös itse selvittää vaihtoehtojaan työssä jatkamiseen tai työllistymiseen, mutta myös tässä tapauksessa etenemisestä ja päätöksistä oli keskusteltu työkykykoordinaattoreiden kanssa. Työkykykoordinaattorit olivat auttaneet asiakkaita tarvittavien asiakirjojen sekä käytännön järjestelyjen kanssa, jotta asiakas pystyisi jatkamaan työssä tai työllistymään.

*”hän (työkykykoordinaattori) teki sen työn lappujen lippujen osalta ja myös siten sai esimiehen siihen että kyllä se vaan kannattaa kokeilla jos ihminen on halukas tulemaan töihin”*

*Yhteistyöhön sitouttaminen.* Työkykykoordinaattorit olivat tehneet epäselvistäkin alkutilanteista tavoitteellisen palveluprosessin, jossa edettiin yhdessä päätettyyn suuntaan. Työkykykoordinaattorit näyttivät toiminnalle suunnan ja aikataulun sekä sitoivat yhteen eri toimijat, jotta asiakas pystyisi jatkamaan työssä tai työllistymään. Asiakkaita motivoitiin yhteistyöhön palveluprosessin eri vaiheissa olleilla pienemmillä tavoitteilla tai sopimuksilla, miten asiakas seuraavaksi toimii. Yksi asiakkaista oli kuitenkin kokenut, ettei hänen kohdallaan ollut syntynyt varsinaista asiakkuusprosessia työkykykoordinaattorin asiakkaana. Asiakkaan kokemuksen mukaan omatoimisuus oli vienyt hänet eteenpäin tilanteessaan, vaikka työkykykoordinaattorin kanssa olikin keskusteltu tavoitteista ja toiminnasta. Hänelle työkykykoordinaattorista oli kuitenkin muodostunut taustaturva työssä jatkamisen tai työllistymisen tavoitteluun.

*”hän oli minun yhteyshenkilö kokoajan niin kuin sama kokoajan siellä että kävin säännölliseen ja sovittiin kun käyn paikalla ja mitenkä edettiin näitten kaikkien asioiden kanssa mentiin eteenpäin”*

### 8.1.2 Asiakas ja työkykykoordinaattori yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa

*Työkykykoordinaattori asiakkaan edustajana.* Työkykykoordinaattori koettiin asiakkaan edustajaksi yhteistyössä työpaikan ja muiden toimijoiden välillä. Työkykykoordinaattorit olivat puhuneet asiakkaidensa puolesta ja tuoneet heidän näkökulmansa esille sekä auttaneet asiakkaitaan. Edustajuus ja sen tarve korostui tilanteissa, joissa yhteistyö muiden toimijoiden kanssa ei toiminut sujuvasti. Yksi asiakkaista koki, ettei työkykykoordinaattori ollut edustanut ja tukenut häntä riittävästi. Hän koki joutuneensa selviytymään yksin.

*Työkykykoordinaattori verkostossa toimijana.* Asiakkaan ja työkykykoordinaattorin väliseen yhteistyöhön vaikutti myös työkykykoordinaattorin yhteistyö työyhteisöön ja muihin asiakkaan tarvitsemiin palveluihin. Työkykykoordinaattorit olivat sovitelleet näkökulmia eri toimijoiden välillä ja tuoneet esille vaihtoehtoja, joilla vastata niin asiakkaan, palvelun kuin työpaikankin tarpeisiin. Työkykykoordinaattorin yhteistyön merkitys asiakkaille korostui työhön palaamisen tai työllistymisen kokemuksissa. Erityisesti työyhteisön kyky huomioida, ottaa vastaan ja tukea osatyökykyistä työntekijää vaikutti asiakkaiden kokemuksiin ja haluun jatkaa työssä.

*”pitäisi olla hyvin sellainen lämmin suhde sitten siihen lähiesimieheen, (työ)yhteisöön ja sitten työterveys ja sitten tämä (työkykykoordinaattori) on siinä tavallansa sellainen niin kuin tietynlainen puhemies”*

*”Se olisi erittäin mahtavaa, että olisi (työkykykoordinaattori) ja sitten tämä työpaikka. Aloitettaisiin (tapaamisella) ja kerrotaisiin millainen tämä henkilö nyt on joka tulee (töihin). Sä joudut sen itse kertomaan ja se ei ole helppoa.”*

## 8.2 Yhteistyön luonne

Yhteistyön luonne kuvaa asiakkaiden kokemuksia siitä, millaista työkykykoordinaattorin kanssa asiointi oli. Yhteistyön luonnetta asiakkaan ja työkykykoordinaattorin välillä kuvailtiin asiakaslähtöisyyden, ratkaisukeskeisyyden, luottamuksellisuuden, oikea-aikaisuuden ja vastavuoroisuuden näkökulmista. Keskustelu työkykykoordinaattorin kanssa koettiin vapaaksi ja

epäviralliseksi. Pääasiassa asiakkaat olivat kokeneet yhteistyön luonteeltaan positiiviseksi. Negatiiviset kokemukset liittyivät työkykykoordinaattorin palvelun oikea-aikaisuuteen ja vastavuoroisuuteen.

*Asiakaslähtöisyys.* Kaikki asiakkaat kokivat yhteistyön työkykykoordinaattoreiden kanssa olleen asiakaslähtöistä. Asiakkaiden ja työkykykoordinaattoreiden yhteistyön alkaessa monella asiakkaalla oli epävarma tilanne terveyden ja työn osalta. Asiakkaat kokivat työkykykoordinaattoreiden kuunnelleen, auttaneen ja tukeneen heitä ratkaisujen etsimisessä. Asiakkaille oli tärkeää, että heitä oli kuultu ja kunnioitettu päätöksenteossa ja yhteistyössä.

*” minulle (on) sanottu todella monta kertaa että nyt mennään minun ehdoillani ”*

*Ratkaisukeskeisyys.* Asiakkaat olivat suunnitelleet tulevaa, etsineet ja tehneet päätöksiä työkykykoordinaattorin kanssa. Ratkaisukeskeisyyttä kuvattiin vaihtoehtojen kartoittamisessa ja erilaisten näkökulmien huomioimisessa kun pyrittiin etsimään keinoja, joilla asiakas voisi jatkaa työssä tai työllistyä. Yhteistyön ratkaisukeskeisyys koettiin oleelliseksi myös erilaisissa ongelmatilanteissa, joita asiakkaille oli tullut niin muiden toimijoiden kanssa tehdyssä yhteistyössä kuin etuuskienkin saamisessa.

*”ennakoitiin niin kuin tulevia tilanteita mahdollisesti että jos ei löydy mitään semmoista paikkaa mihin pääsisi niin että kuinka täytyy sitten toimia ”*

*Luottamuksellisuus.* Asiakkaat kokivat yhteistyön työkykykoordinaattorin kanssa luottamukselliseksi. Työkykykoordinaattoreille kerrottiin henkilökohtaisia ajatuksia, tietoja omasta tilanteesta sekä terveydestä hyvinkin paljon. Luottamuksellisuus koettiin olennaiseksi osaksi yhteistyötä työkykykoordinaattorin kanssa. Luottamuksellisuuden kokemus vaikutti vahvistuvan asiakkaissa sen mukaan, mitä pidempään yhteistyötä oli tehty työkykykoordinaattorin kanssa.

*”se oli aika luontevaa voi sanoa sillalaillla, että luottamushan oli alusta asti molemminpuolinen ja hyvä ”*

*Oikea-aikaisuus.* Työkykykoordinaattorin palvelun oikea-aikaisuuden kokemukset vaihtelivat asiakkaiden keskuudessa. Pitkään sairastaneet kokivat, että he olisivat tarvinneet työkykykoordinaattorin palvelua jo aiemmin, kun sitä ei ollut vielä saatavilla. Vastaavasti ne asiakkaat, joilla työkykykoordinaattorin palvelut olivat tulleet oikeaan aikaan, kokivat olevansa tyytyväisiä palveluun sekä asioiden järjestyneen ajallaan ja oikeassa järjestyksessä. Tilanne, jossa palvelua tai päätöstä oli joutunut odottamaan, oli aiheuttanut asiakkaille ahdistusta ja huolta tulevaisuudesta. Oikea-aikaisen palvelun merkitys korostui siinä, miten nopeasti ja sujuvasti asiakas oli saanut tarvitsemansa tuen.

*”paperien tekemiset sun muut tietojen täyttämiset niin kaikki meni niin oikea-aikaisesti että niitähän ei itse olisi osannut millään sillalalla niin kuin kuvittelakaan”*

*Vastavuoroisuus.* Asiakkaat kokivat yhteistyön työkykykoordinaattoreiden kanssa pääasiassa vastavuoroiseksi. Asiakkaiden kokemuksen mukaan heihin oli otettu yhteyttä ja he olivat saaneet ottaa yhteyttä työkykykoordinaattoreihin tarpeen mukaan. Yksi asiakkaista koki olleensa pääasiallinen yhteydenottaja työkykykoordinaattoriin. Hän koki jääneensä yksin, vaikka työkykykoordinaattori olikin kannustanut ja tukenut häntä. Asiakas toivoi työkykykoordinaattorilta enemmän tukea, apua ja yhteydenottoja.

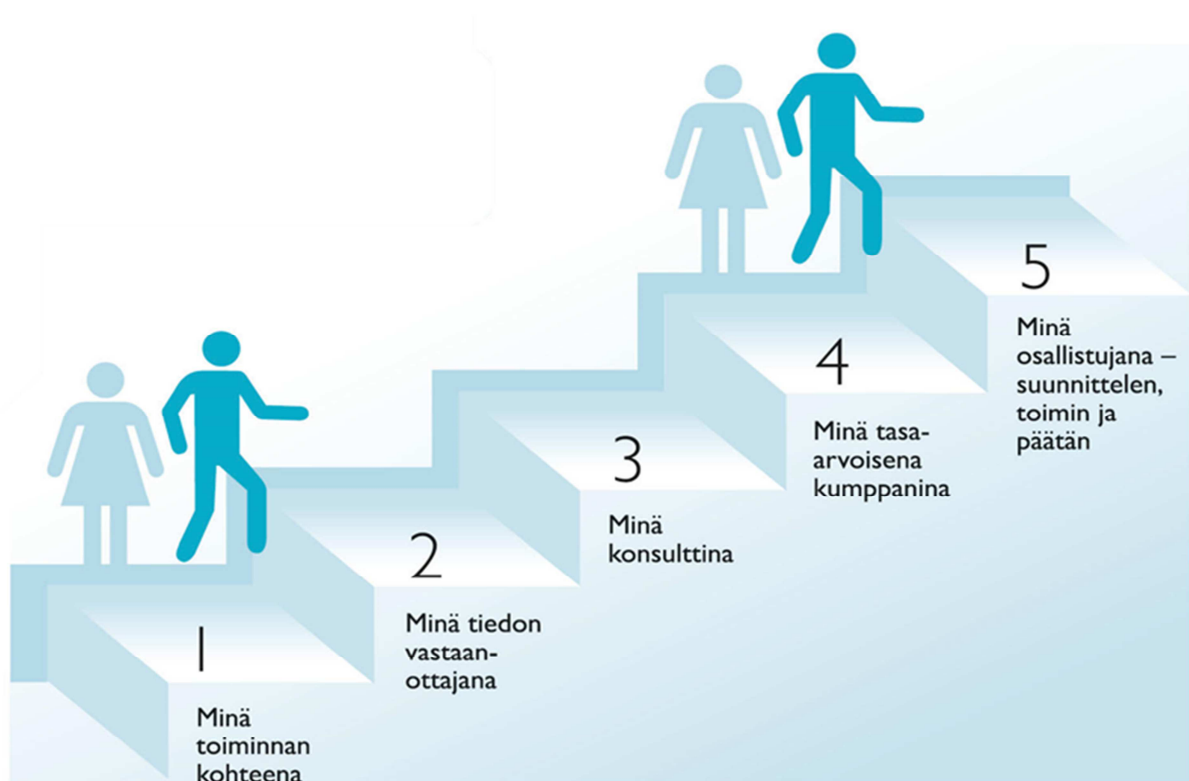
*”hän kysyy ja minä vastaan ja minä kysyn niin uudesta että se on ollut sitten jäänyt, siitä on jäänyt, vähän tällainen jännäsanainen kaverisuhde”*

### **8.3 Osallisuuden tunne yhteistyössä**

Osallisuutta käsiteltiin haastatteluissa näytetyn osallisuuden portaitten kuvan kautta (kuva 3) (mukaillen Arnstein 1969). Asiakkaat kokivat olevansa vähintään tasa-arvoisia kumppaneita työkykykoordinaattoreiden kanssa. He toimivat yhdessä työkykykoordinaattorin kanssa, vaikka vastuu päätöksistä nähtiin olevan työkykykoordinaattoreilla. Useimmat asiakkaista kuitenkin näkivät itsensä ylimmällä portaalla (Arnstein 1969). He kokivat olevansa osallistujia, toimivansa, suunnittelevansa ja päättävänsä itse asioistaan, mutta toimivansa yhteistyössä työkykykoordinaattoreiden kanssa.

*”ei, tämä on ihan selkeä. Just näin me ollaan menty. Tämä on just näin, kyllä kyllä, voi minä olen tässä astumassa tänne ylimmäis”*

Kuten yllä olevassa lainauksessa kuvataan, asiakkaat kokivat osallisuuden tunteen yhteistyön prosessina. Asiakkaat kokivat osallisuuden vahvistuneen vähitellen yhteistyön aikana. Mitä pitempään asiakas oli ollut yhteistyössä työkykykoordinaattorin kanssa, sitä korkeammalle portaalle asiakkaat kuvasivat osallisuuden tunteensa (kuva 3). Yhteistyön alussa auttamisen kohteesta, asiakkaasta oli kasvanut yhteistyön loppuessa itsenäinen osallistuja (kuva 3). Asiakkaat, joiden yhteistyö työkykykoordinaattoreiden kanssa oli jo loppunut ja tilanne vakiintunut, kokivat työkykykoordinaattorin tarpeenmukaiseksi taustavoimavaraksi. Yksi asiakkaista koki, ettei hän enää voinut asettaa itseään portaille, koska oli jo työpaikassa ja yhteistyötä vaatineet ongelmat oli ratkaistu. Kaikki asiakkaat kuitenkin kokivat yhteistyöhön palaamisen mahdolliseksi, mikäli heillä tulee siihen tarve.



KUVA 3. Osallisuuden portaat Arnsteinia (1969) mukaillen.



#### **8.4 Työkykykoordinaattorin kanssa tehdyn yhteistyön merkitys työssä jatkamiselle tai työllistymiselle**

Asiakkaat kokivat yhteistyön työkykykoordinaattorin kanssa tukeneen heidän tavoitettaan työllistyä tai työssä jatkamistaan. Kaikki asiakkaat olivat jatkaneet työssä tai työllistyneet. Useimmat asiakkaat näkivät työkykykoordinaattorin kanssa tehdyn yhteistyön välttämättömänä ja oleellisena osana nykyisen työn saavuttamista. Asiakkaat pitivät erityisen tärkeänä palveluvalikoiman käyttöönotossa saatua apua ja työkykykoordinaattorin tekemää yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Yksi asiakkaista koki työtilanteensa omaksi saavutukseksi ja työkykykoordinaattorin palvelut tarvittaessa hyödyntämäkseen taustaturvaksi.

*”Tutkija: Miten tuo yhteistyö tämän työkykykoordinaattorin kanssa on auttanut sinua jatkamaan työssä?”*

*Asiakas: se että minä saan töitä tehdä (naurua)”*

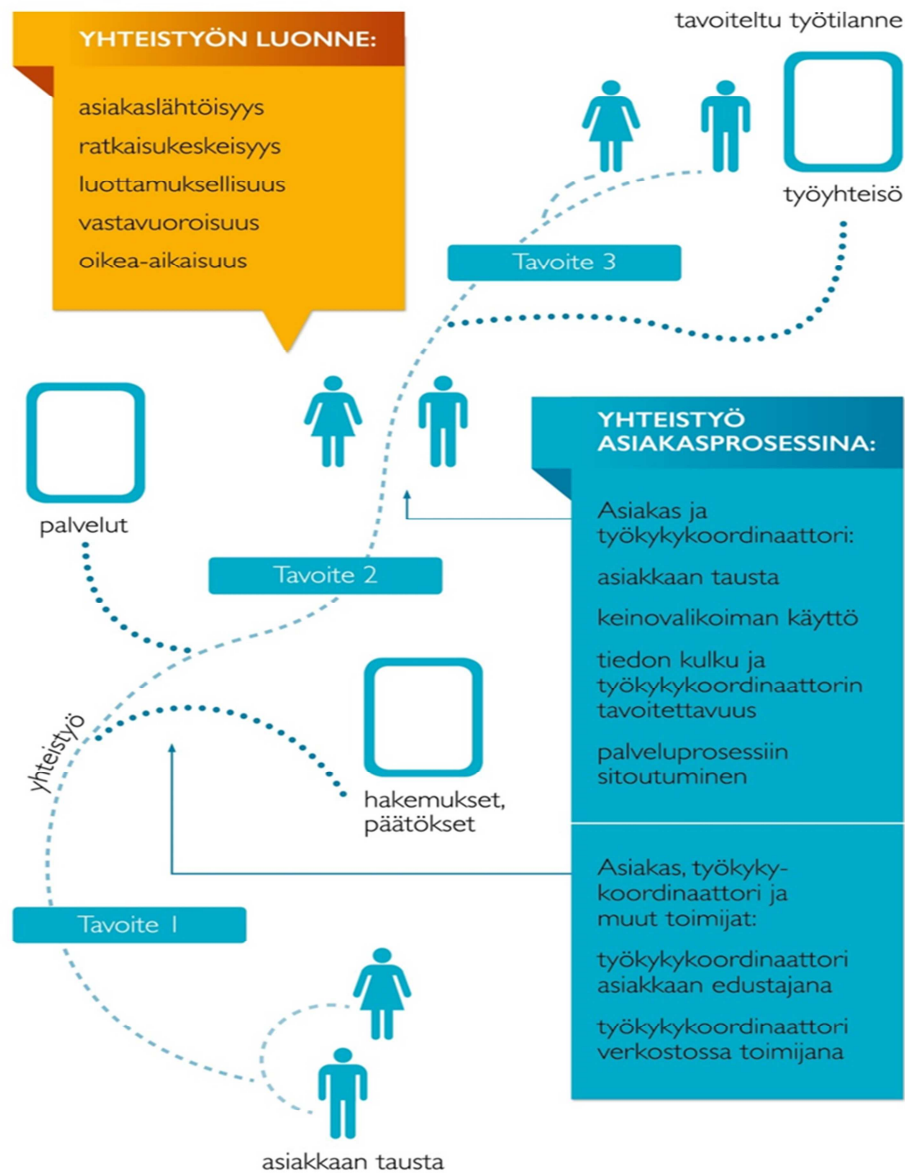
Työkykykoordinaattoreiden kanssa tehdyn yhteistyön lisäksi asiakkaat korostivat omaaloitteisuuden ja motivaation merkitystä työssä jatkamiseen tai työllistymiseen. Asiakkaat kokivat oman toimintansa ja motivaationsa työssä jatkamiseen tai työllistymiseen oleelliseksi tekijäksi nykyisen tilanteen saavuttamisessa. Yhteistyö työkykykoordinaattoreiden kanssa nähtiin lähtevän siitä, mitä asiakkaat itse olivat halunneet tulevaisuudelta ja työuraltaan.

*”kuka muu pystyy nii paljo auttamaan että et se on myöskin, mä ajattelen et vähä niinku omaa ajattelussa ja siinä on kiinni et jooh halukkuutessa, mitä elämältä toivoo”*

#### **8.5 Yhteenveto tuloksista**

Yhteistyö työkykykoordinaattorin kanssa oli neljälle viidestä asiakkaasta positiivinen kokemus ja he kokivat sen mahdollistaneen työssä jatkamisen tai työllistymisen. Yhteistyö voidaan nähdä kulkevan yksilöllisinä polkuina kohti tavoiteltua työtilannetta (kuva 4). Asiakkaat kokivat, että heillä on aina mahdollisuus palata työkykykoordinaattorin asiakkaaksi ja jatkaa yhteistyötä, mikäli uusi tarve sille nousee. Työkykykoordinaattorin tuntemus palveluista,

eduista ja muista keinoista edistää asiakkaan työssä jatkamisen tai työllistymisen tavoitteiden saavuttamista. Onnistunut yhteistyökokemus kuitenkin vaatii asiakkaan taustan tuntemista ja huomioimista eri keinojen käytössä. Lisäksi useimmat asiakkaat kokivat, että työkykykoordinaattori edustaa heitä ja toimii myös itsenäisesti palveluverkossa asiakkaansa eduksi. Hyvä yhteistyö työkykykoordinaattorin kanssa oli asiakaslähtöistä, ratkaisukeskeistä, luottamuksellista, oikea-aikaista sekä vastavuoroista asiakkaan tarpeen mukaan. Osallisuuden tunne vahvistui yhteistyön aikana ja asiakkaat kokivat olevansa vahvasti osallisia heitä itseään koskevassa päätöksenteossa. Asiakkaat kuvasivat myös oma-aloitteisuuden ja motivaation työhön oleellisena tekijänä nykyisen työn saavuttamiseksi.



KUVA 4. Asiakkaan näkökulma yhteistyöpolusta työkykykoordinaattorin kanssa.

## 9 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ikääntyvien osatyökykyisten asiakkaiden kokemuksia työkykykoordinaattorin kanssa tehdystä yhteistyöstä, asiakasprosessin aikaisesta osallisuudesta sekä yhteistyön koetuista vaikutuksista työssä jatkamiseen tai työllistymiseen. Tutkimushaastatteluissa yhteensä viisi ikääntyvää osatyökykyistä työntekijää ja työnhakijaa kertoivat yhteistyökokemuksistaan työkykykoordinaattorin kanssa. Näiden haastatteluiden kautta pystyttiin tuomaan esille yhteistyölle ominaisia piirteitä asiakkaan näkökulmasta ja vastaamaan tutkimuskysymyksiin.

### 9.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Aikaisemman tutkimuksen puuttuessa yhteistyöstä ja työkykykoordinaattorin toiminnasta oli asiakastyytyväisyyden tutkimuksia katsottava ammatillisen kuntoutuksen näkökulmasta (Peltier & Scovotti 2004), jonka perusteisiin työkykykoordinaattorinkin toiminnan voisi sijoittaa. Asiakkaan kokemukset yhteistyöstä työkykykoordinaattorin kanssa jakautuivat asiakasprosessia kuvaaviin ja yhteistyön luonnetta kuvaaviin kokemuksiin. Asiakasprosessin näkökulmassa yhteistyö nähdään toimintana niin asiakkaan ja työkykykoordinaattorin välillä kuin laajemmin myös muut toimijat huomioivana toimintana. Vastaavan kaltainen jaottelu löytyy Scovotti ja Peltier (2005) tutkimuksesta, jossa palvelun tarjoajan kanssa muodostetut suhteet eroteltiin muiden palveluntarjoajien kanssa muodostetuista suhteista. Tosin Scovottin ja Peltierin (2005) tutkimuksessa jaon painotus on enemmän sosiaalisten suhteiden ja etuuksien saamisen näkökulmasta kuin asiakkaan kanssa tehtävän toiminnan näkökulmasta.

Asiakkaan ja työkykykoordinaattorin välisessä yhteistyössä asiakkaat kokivat tärkeäksi, että työkykykoordinaattori tuntee asiakkaansa taustan. Asiakkaan taustatietojen kartoittaminen ei kuitenkaan noussut aiemmasta tutkimuskirjallisuudesta esille. Asiakkaan taustan perusteella työkykykoordinaattorit olivat auttaneet asiakkaitaan tarpeellisten etujen ja palveluiden saamisessa. Taustakirjallisuuden mukaan ammatillisen kuntoutuksen asiakkaat olivat tyytyväisiä tehokkaaseen kuntoutukseen (Kosciulek ym. 1997), jossa kuntouttaja osasi ohjata työhön sekä antaa tarpeeksi tarpeellista tietoa (Hein ym. 2005). Mainintaa etujen ja palveluiden käyttöön-

otosta ei taustakirjallisuudesta löytynyt. Hagen-Foley ym. (2005) tutkimuksessa kerrotaan asiakkaan saamien palveluiden määrän vaikuttaneen asiakastyytyväisyyteen. Valitettavasti tämän tutkimuksen tuloksista ei pysty päättämään tutkittavien käyttämien palveluiden määrää. On mahdollista, että enemmän palveluita saaneet olivat tyytyväisimpiä, mutta on mahdollista, että työkykykoordinaattorin palvelut eroavat perinteisistä ammatillisen kuntoutuksen palveluista, jolloin vertaaminen ei ole mielekäästä. Hyvin paljon tutkimusasetelmiltaan ja -menetelmiltään eroavien tutkimusten vertaaminen on kyseenalaista myös siksi, etteivät käsitteet ja mittarit välttämättä ole merkityksiltään samoja.

Työkykykoordinaattorin tavoittaminen oli kaikkien asiakkaiden mielestä helppoa ja nopeaa. Tieto kulki työkykykoordinaattorin ja asiakkaan välillä melko hyvin. Tutkimustulokset työkykykoordinaattorin tavoitettavuudesta ja tarvittavien tietojen saamisesta olivat samansuuntaisia kuin Heinin ym. (2005) sekä Scovottin ja Peltierin (2005) tutkimuksissa. Esimerkiksi palvelun tarjoajan vastaamisen nopeus ja helppo ajanvaraus olivat Scovottin ja Peltierin (2005) tutkimuksessa vastasivat melko hyvin tämän tutkimuksen tiedon kulkua ja työkykykoordinaattorin tavoitettavuutta kuvaaviin kokemuksiin. Asiakkaat eivät itse tuntuneet tiedostavan keinoja, joilla heidät oli sitoutettu asiakasprosessiin ja yhteistyöhön. Tutkimuksessa motivoiminen yhteistyöhön tuli pääosin esille sopimuksien ja toiminnan yhteisten suunnitelmien kautta. Useiden tutkimusten mukaan asiakastyytyväisyyteen vaikutti kuntoutujan kokemus siitä, miten hänen kuntoutusprosessiaan oli hoidettu (Kosciulek ym. 1997; Kosciulek 2003; Capella & Turner 2004; Hagen-Foley ym. 2005). Tämä näkökulma saattaisi kuvata tutkimusaineistosta noussutta asiakasprosessiin sitouttamisen näkökulmaa, mutta tulosten muoto on pääosin määrällistä, mikä tekee myös tämän näkökulman vertailusta ongelmallisen.

Peltier ja Scovottin (2004) tutkimuksessa eroteltiin asiakkaan ja kuntouttajan välinen yhteistyö sekä laajempi kuntouttajan ja muiden toimijoiden välinen yhteistyö asiakastyytyväisyyden eri näkökulmiksi. Samankaltainen jaottelu yhteistyökokemuksista pystyttiin löytämään tästä aineistosta. Asiakkaat kokivat työkykykoordinaattorin edustajakseen. Työkykykoordinaattorin toiminta asiakkaan edustajana vaikutti asiakkaiden kokemuksen mukaan siihen, miten työssä jatkaminen tai työllistyminen käytännössä toimi. Lisäksi työkykykoordinaattorin suora yhteistyö muiden toimijoiden kanssa saattoi olla merkitsevä tekijä yksittäisten etujen tai palveluiden saamisessa. Mikäli työkykykoordinaattori oli aktiivisesti yhteistyössä erityisesti työyhteisön

kanssa, olivat asiakkaiden kokemukset yhteistyöstä muiden toimijoiden kanssa positiivisia. Myös Scovottin ja Peltierin (2005) sekä Hein ym. (2005) tutkimuksissa kuntouttajan hyvät ja toimivat suhteet muihin asiakkaan palveluihin edistivät asiakastyytyväisyyttä.

Yhteistyön luonteen näkökulmasta työkykykoordinaattorin ja asiakkaan yhteistyöstä koostui asiakaslähtöisyydestä, ratkaisukeskeisyydestä, luottamuksellisuudesta, vastavuoroisuudesta sekä oikea-aikaisuudesta. Asiakkaat olivat kokeneet, että työkykykoordinaattori oli yhteistyössään kuunnellut ja kunnioittanut heitä sekä heidän tilannettaan. Tämä näkyi myös yhteistyön ratkaisukeskeisyydessä. Ratkaisukeskeisyys nousi esille, kun yhteistyössä pyrittiin suunnittelemaan etukäteen, miten tarvittavia asioita, etuuksia ja palveluita lähdetään tavoittelemaan. Työkykykoordinaattorit olivat myös olleet asiakkaiden kokemusten mukaan läsnä ongelmatilanteissa ja ratkoneet niitä yhdessä asiakkaiden kanssa. Työkykykoordinaattorin palveluiden luottamuksellisuus nousi nopeasti esille aineistosta. Luottamuksellisuutta pidettiin perustavana tekijänä yhteistyölle. Asiakkaat kokivat, ettei yhteistyö ja asetettujen tavoitteiden saavuttaminen olisi onnistunut ilman työkykykoordinaattorin kanssa tehdyn yhteistyön luottamuksellisuutta.

Asiakaslähtöisyys ja luottamuksellisuus ammatillisissa kuntoutuspalveluissa ovat havaittavissa tämän aineiston lisäksi myös aiemmissa tutkimuksissa. Ammatillinen kuntoutus perustuu asiakaslähtöisyyteen ja asiakkaiden tarpeisiin vastaamiseen Heinin ym. (2005) ja Peltier & Scovottin (2004) mukaan. MacEachen ym. (2013) mukaan ammatillisen kuntoutuspalvelun asiakaslähtöisyys saattaa kärsiä kuntoutuksen rakenteiden ja hallinnon vuoksi. MacEachen ym. (2013) tutkimuksessa rakenteet ja hallinto olivat vaikuttaneet siihen, minkälaisia palveluita asiakkaalle oli tarjottu tai annettu, asiakkaan mielipiteistä ja toiveista huolimatta. Työkykykoordinaattorin ja asiakkaiden välisestä yhteistyöstä ei kuitenkaan löytynyt tämänkaltaista ilmiötä. Kaikki työkykykoordinaattoreiden asiakkaat olivat kokeneet yhteistyön asiakaslähtöiseksi. Toisaalta voidaan ajatella, että palvelujärjestelmä, asiakkaan tausta ja työpaikka asettivat rajat ja keinot sille, millaisia palveluita asiakkaalle pystyy tarjoamaan. Tämä tutkimus on kuitenkin rajattu asiakkaan ja työkykykoordinaattorin väliseen yhteistyöhön, eikä kukaan asiakkaista kokenut työkykykoordinaattorin rajoittaneen hänelle tarjottuja palveluja. Luotettavuuden osalta Hein ym. (2005) kertovat kuntouttajan luotettavuuden olevan tärkeää ammatil-

lisen kuntoutuksen asiakkaalle. Vastaava luottamuksellisuuden tunne työkykykoordinaattoria kohtaan löytyy myös tutkimusaineistosta.

Vastavuoroisuus yhteistyössä asiakkaan ja työkykykoordinaattorin välillä näkyi välittömänä, epävirallisena vuorovaikutuksena, jossa kumpikin toimi aktiivisesti yhteydenottajana. Yhden asiakkaan kohdalla vastavuoroisuus työkykykoordinaattorin kanssa ei ollut toiminut hänen toivomallaan tavalla. Hän kaipasi työkykykoordinaattorilta oma-aloitteista osallistumista yhteistyöhön ja enemmän vuorovaikutusta, vaikka vuorovaikutus itsessään olikin sisällöllisesti ollut lähinnä positiivista. Myös taustakirjallisuudessa kuntouttajan vuorovaikutus asiakkaan kanssa on keskeistä asiakastyytyväisyydelle (Capella ja Turner 2004; Scovotti & Peltier 2005). Välittävä, ystävällinen ja kunnioittava kuntouttaja paransi asiakastyytyväisyyden kokemusta (Scovotti & Peltier 2005).

Ammatillisen kuntoutuksen palvelun oikea-aikaisuus on aiemman tutkimuksen mukaan tärkeää asiakastyytyväisyyden kannalta (Kosciulek ym. 1997; Kosciulek 2003; Capella & Turner 2004; Hagen-Foley ym. 2005). Tutkimusaineisto osoittaa, että näin oli myös tähän tutkimukseen osallistuneille asiakkaille. Asiakkaat kokivat, olevansa tyytyväisiä työkykykoordinaattorin palveluun, mikäli se oli tullut ajoissa. Joillekin asiakkaille työkykykoordinaattorin palvelut olivat tulleet liian myöhään, koska toimintakonseptia ei vielä ollut organisaatiossa. He korostivat kokemuksissaan, kuinka tärkeää on saada tarvitsemansa apu oikealla hetkellä. Toisaalta asiakkaat, jotka olivat päässeet tarpeen muodostuessa työkykykoordinaattorin asiakkaaksi, kokivat, että yhteistyön ansiosta palvelut, etuudet sekä tavoiteltu työtilanne oli saavutettu sujuvasti tai he olivat jo hyvällä matkalla siihen.

Kaikki asiakkaat kokivat olevansa osallisia yhteistyössään työkykykoordinaattorin kanssa, kuten oli myös Kosciulekin ym. (1997) ja Hagen-Foley ym. (2005) tutkimuksissa. Järvikoski (2013) muistuttaa, että asiakkaiden tulisi pystyä vaikuttamaan yhteistyöllä tavoiteltuihin päätöksiin. Tässä tutkimuksessa asiakkaat kokivat pystyneensä vaikuttamaan ja vaikuttaneensa yhteistyön tavoitteisiin. Osallisuuden koettiin vahvistuvan asiakasprosessin mukana, kuten tapahtui myös Thompson (2007) kuvaa. Mitä lähempänä tavoitteitaan ja työtä asiakkaat olivat, sitä suurempi oli heidän osallisuuden tunteensa yhteistyöhön ja toimintaan. Mielestäni

tämä kertoi vallan siirtymisestä työkykykoordinaattorilta asiakkaalle asiakasprosessin aikana kuten Arnstein (1969) osallisuuden kuvaa. Vastaavasti vamman tai sairauden aiheuttamien muutosten ollessa asiakkaiden mielestä suurimmillaan he kokivat osallisuutensa päätöksiin ja toimintaan alhaiseksi. Myös aikaisempi tutkimusnäyttö tukee tätä tulosta, sillä Hagen-Foley ym. (2005) ja MacEachen ym. (2013) tutkimusten mukaan vamman tai sairauden pahentuessa osallisuus omaa elämää koskevaan päätöksentekoon vähenee.

Lähes kaikki työkykykoordinaattoreiden asiakkaat kokivat työkykykoordinaattorin kanssa tehdyn yhteistyön tukeneen heidän työssä jatkamistaan tai työllistymistään. Myös Kosciulek ym. (1997) sekä Hein ym. (2005) tutkimukset tukevat tämän tutkimuksen tulosta ja tuovat esille ammatillisen kuntoutuksen tuloksen eli työllistymisen tai työssä jatkamisen merkityksen asiakastyytyväisyydelle. Yhteistyön lisäksi useat asiakkaat korostivat omaa motivaatiotaan halutun tilanteen saavuttamisessa. Aikaisemman tutkimuksen mukaan motivaatio onkin yksi työssä jatkamiseen tai työllistymiseen ja työn tuottavuuteen vaikuttava tekijä (Leijten ym. 2013).

## **9.2 Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet**

Tutkimuksen yhtenä vahvuutena voidaan nähdä sen tutkimusjoukko. Uuden ilmiön kuvaamisessa pieni valikoitunut tutkimusjoukko auttaa tuomaan esille sen olemuksen (Eskola ja Suoranta 2008). Tutkittavat olivat melko samankaltaisia henkilöitä demografisesti ja vastasivat tutkimuskriteereihin. He olivat motivoituneita jatkamaan työssä tai työllistymään ja onnistuneet saavuttamaan tavoitteensa työssä jatkamisesta tai työllistymisestä. Suurimmat erot asiakkaiden välillä olivat yhteistyön kesto ja ammatilliset taustat. Valikoidulla tutkimusjoukolla pyrittiin myös varmistamaan, että kaikki haastateltavat puhuvat ja kuvaavan samaa ilmiötä (Hirsjärvi & Hurme 2000). Tutkimusasetelman vuoksi tutkimustuloksia ei voida siirtää kontekstistaan tai yleistää kuvaamaan osatyökykyisiä työkykykoordinaattorin asiakkaita yleensä, mikä voidaan myös nähdä tämän tutkimuksen heikkoutena (Fontana & Frey 2005).

Puolistrukturoidun tutkimushaastatteluiden vahvuutena oli asiakkaiden mahdollisuus tuoda esille tekijöitä ja näkökulmia, joita ei osattu huomioida haastattelurungossa (Hirsjärvi &

Hurme 2000). Toisaalta puolistrukturoitu haastattelu auttaa ohjaamaan haastattelun tutkimuskysymysten kannalta olennaisiin teemoihin. Haastattelurungon testaaminen koehaastatteluilla auttoi varmistamaan kysymysten avoimuuden ja selkeyden (Hirsjärvi & Hurme 2000) sekä haastattelun teemoittelun luontevan järjestyksen (Kylmä & Juvakka 2014).

Tutkimushaastattelussa pyrittiin antamaan tutkittaville vapaus puhua aiheesta ja pitäytymään tarpeettomasta keskustelun ohjaamisesta (Hirsjärvi & Hurme 2000). Haastateltavilta kysyttiin haastattelurungon kysymykset, vain mikäli ne eivät puheessa itsessään tulleet vastatuksi. Myös tarkentavia kysymyksiä pyrittiin kysymään mahdollisimman harvoin ja pitämään mahdolliset tarkentavat kysymykset avoimina kysymyksinä. Koin haastattelun ohjaamisen tällä tavoin tärkeäksi tutkimuskysymysten kannalta, vaikka se olikin haastavaa ensikertalaiselle. Aineistosta löytyy, pyrkimyksistämme huolimatta, joitakin asiakkaan puhetta tarkentavia suljettuja kysymyksiä.

Tutkimushaastattelut toteutuivat samankaltaisina, mikä antoi kaikille haastateltaville hyvin samankaltaisen ympäristön ja tilanteen puhua rauhassa kokemuksistaan ja työtilanteestaan. Yksilöhaastattelun ansiosta tutkittavat pystyivät puhumaan myös henkilökohtaisemmista ja luottamuksellisemmista asioista kuin esimerkiksi ryhmähaastattelussa (Hirsjärvi & Hurme 2000). Joissakin haastatteluissa jouduimme tarkentamaan tai yksinkertaistamaan kysymystä haastateltavan tarpeen mukaan. Syitä tarkentaviin kysymyksiin saattoivat olla muun muassa se, ettei organisaation ja työkykykoordinaattorin toiminta vastannut tutkijan ennakkokäsitystä, haastateltavan äidinkieli ei ollut suomi ja hän halusi tarkentaa kysymystä tai haastateltava ajautui hetkellisesti aiheesta ja halusi palata kysymykseen takaisin.

Tutkimushaastatteluiden alussa määriteltiin, kuka haastateltavan työkykykoordinaattori oli, jotta puhuisimme varmasti oikean henkilön kanssa tehdystä yhteistyöstä. Esimerkiksi yhdellä haastateltavista oli käytännössä asiakassuhde kahteen työkykykoordinaattoriin. Toinen haastateltava taasen puhui sujuvasti hyvää suomea, mutta se ei ollut hänen äidinkielellään. Eri kielen käyttäminen saattaa olla epävarmaa uusien käsitteiden kohdalla ja on mahdollista, ettei kieli ja yhteistyön kuvaus ole yhtä rikasta vieraalla kielellä kuin haastateltava olisi kuvannut omalla äidinkielellään. Sama heikkous saatetaan nähdä myös tutkijan suunnasta aineistoa analysoita-



essa. Ymmärrätkö, mitä haastateltava on tarkoittanut ja puheen merkityksen oikein (Fontana & Frey 2005)

Tutkittavat rekrytoitiin työkykykoordinaattoreiden kautta tutkimukseen. Työkykykoordinaattorit työskentelivät tutkittavan työpaikan henkilöstöhallinnossa tai työ- ja elinkeinotoimistossa. Tutkittavan työpaikka tai työ- ja elinkeinopalvelut antoivat hyväksynnän asiakkaan osallistumiselle tutkimushaastatteluun. On mahdollista, että tämä rekryointitapa on saattanut valikoida tutkimukseen osallistujiksi tietynlaisia työkykykoordinaattoreiden asiakkaita ja siten vääristää tutkimustuloksia (Hirsjärvi & Hurme 2000). Haastattelun alussa painotettiin, etteivät yksittäisten haastateltavien mielipiteet tule tunnistettavassa muodossa julkisesti esille ja haastatteluun osallistuminen ei tule vaikuttamaan hänen saamiinsa palveluihin tai kohteluun niissä. Haastatteluissa on kuitenkin huomioitava etteivät kaikki haastateltavat luota haastattelun pysyvän luottamuksellisena, jolloin erityisesti negatiivisista kokemuksista ei välttämättä uskalleta kertoa avoimesti (Eskola & Suoranta 2008).

Aineiston käsittely litteroimalla helpotti aineiston käsittelyä ja analysointia käytännössä, mutta samalla riskinä on kadottaa haastatteluista elävän puheen monimuotoisuus (Kylmä & Juvakka 2014). Toisaalta litteroinnin vahvuutena on mahdollisuus erotella aineiston merkityksiä sanatarkasti, palata helposti analyysin sisältöihin jälkikäteen sekä parantaa analyysin luotettavuutta vertaamalla eri analyysikertojen eroja ja yhtäläisyyksiä (Schreier 2012). Tutkimuksen heikkoudeksi voidaan laskea sen analysointi vain yhden henkilön tekemänä (Schreier 2012). Yhden henkilön analysoidessa samaa aineistoa analyysista tulee usein subjektiivisempi kuin kahden tai useamman analysoijan analyysissä, jolloin tutkimuksen luotettavuus kärsii objektiivisuuden vähentyessä (Schreier 2012). Luotettavuutta voidaan kuitenkin parantaa tekemällä tutkimusanalyysi muutaman viikon jälkeen uudestaan, jolloin yhden analysoijan vaikutus tutkimustuloksiin vähenee (Schreier 2012). Tässä tutkimuksessa tutkimusanalyysi toistettiin muutaman viikon jälkeen uudelleen ja tutkimuksen koodauskehys todettiin edelleen vastaavan aineistoon.

### 9.3 Tutkimusetiikka

Tutkimuksen eettiset vaikutukset pyrittiin huomioimaan aina tutkimuksen suunnittelusta sen osallistujille aiheuttamiin seurauksiin tutkimuksen jo loputtua. Tutkimuksessa olen pyrkinyt tuomaan esille myös sen aikana tehdyt eettiset valinnat ja päätökset. Tutkimuksen aihe muotoutui ja se voidaan perustella lähes samoilla lähtökohdilla ja tekijöillä kuin Osatyökykyiset työssä -ohjelma. Tämän tutkimuksen tuloksilla on mahdollista edistää työkykykoordinaattorin ja toimintamallin toimintaa. Tutkimuksessa päädyttiin yksilöhaastatteluihin aiheen yksityisyyden ja henkilökohtaisuuden vuoksi.

Haastateltaville tiedotettiin tutkimuksesta kirjallisesti haastattelupyyntölomakkeella (liite 1) ja heille annettiin yhteystiedot sekä mahdollisuus kysyä tutkimuksesta missä tahansa sen vaiheessa. Tutkimuksen ohjaajalla oli Osatyökykyiset työssä -ohjelman kautta kirjalliset tutkimusluvut eri haastateltavien organisaatioihin ja haastateltavilta kerättiin kirjallisesti henkilökohtaiset luvat (liite 3) ennen tutkimushaastattelun alkua. Haastateltaville kerrottiin, että he voivat keskeyttää tutkimuksen missä tahansa sen vaiheessa, ilman, että se vaikuttaa heidän kohteluunsa tai aiheuttaa heille mitään haittaa. Lisäksi haastateltaville kerrottiin aineiston käytöstä Pro gradu -tutkielmassa ja tutkielman valmistuttua siitä luvattiin tiedottaa halukkaille sähköpostitse. Ennen haastatteluiden alkua pyydettiin lupa niiden nauhoittamiseen ja kerrottiin, kuinka nauhoitettuja haastatteluita tullaan käsittelemään ja säilyttämään. Tutkimuslupien hankinnan lisäksi tutkimuksen ohjaaja osallistui haastatteluihin, jotta pystyttiin varmistamaan, että haastattelut sujuisivat hyvin ja niistä koituisi mahdollisimman vähän haittaa haastateltaville. Haastattelujen aikana pyrimme antamaan asiakkaalle mahdollisuuden puhua kokemuksestaan, sillä tasolla kuin hän koki sopivaksi, emmekä painostaneet yksityiskohtaisempiin tai henkilökohtaisempiin kuvauksiin haastatteluissa.

Tutkimuksen aineiston analyysissä ja tulosten raportoinnissa pyrin kiinnittämään erityistä huomiota siihen, että tulokset vastaavat haastateltujen asiakkaiden kokemuksia ja ne raportoidaan oikeudenmukaisesti ja tarkasti (Kylmä & Juvakka 2014). Lisäksi tulosten kohdalla pohdittiin, miten paljon yksityiskohtia näin pienestä tutkimusryhmästä ja aineistosta voi julkaista ilman, että yksittäiset tutkittavat tulevat tunnistettaviksi. Liiallinen yksityiskohtaisuus tutki-

mustuloksissa saattaa vaarantaa haastateltujen yksilöiden anonymiteetin, mutta liika suojele jättää tutkimustulokset yksinkertaistetuiksi (Kylmä & Juvakka 2014).

#### **9.4 Tutkimuksen luotettavuus**

Laadullisessa tutkimuksen prosessinomaisuuden vuoksi (Kiviniemi 2001, Kylmä & Juvakka 2014) luotettavuuden arviointi tarkoittaa käytännössä tutkimusprosessin luotettavuuden arviointia (Eskola & Suoranta 2008). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei myöskään ole selkeitä ohjeita (Tuomi & Sarajärvi 2009). Eskolan ja Suorannan (2008) mukaan laadullisen tutkimuksen pääasiallinen luotettavuuden kriteeri on tutkija itse. Tämän vuoksi tutkimusprosessi sen valinnat ja tutkijaan vaikuttaneet tekijät on tuotava esille tutkimuksessa. Tuomalla esille tämän tutkimuksen tutkimusprosessiin vaikuttaneet tekijät ja valinnat on pyritty antamaan myös lukijalle mahdollisuus seurata, miten tuloksiin on päädytty ja samalla arvioida tämän tutkimuksen luotettavuutta (Kylmä & Juvakka 2014).

Ennakkokäsitykseni tutkimusaiheesta ja tutkittavista muodostin pääasiassa ennen tutkimushaastatteluiden alkua, mutta loin haastatteluiden aikana omat mielikuvat haastateltavista ja heidän kokemuksistaan sekä työkykykoordinaattorin palveluista. Tiedostin ja pyrin huomioimaan aineiston käsittelyn ja analysoinnin aikana ennakkokäsitykseni sekä toimimaan objektiivisesti (Eskola & Suoranta 2008). Aineiston litteroinnin yhteydessä poistin tutkimushaastatteluista tutkittavien nimet analysoitavista tiedostoista ja pyrin siten saamaan aineistosta objektiivisemmän kuvan. Lisäksi annoin aineiston olla sivussa ja pidin siitä tauon ennen analyysijä ja niiden välissä. Tästä huolimatta tutkimushaastattelut ja työkykykoordinaattoreiden asiakkaat olivat jääneet minulle hyvin mieleen, mikä saattoi vaikuttaa aineiston analysoinnissa.

Aineiston analysoinnissa käyttämäni aineistolähtöinen sisällönanalyysi ei ollut minulle entuudestaan tuttu tutkimusmenetelmä. Lisäksi minulla ei ole aiempaa kokemusta itse kerätyn, laadullisen tutkimusaineiston analysoinnista ja käsittelystä. Tutkimuksen aikana perehdyin paljon kirjallisuuteen tutkimuksen toteutuksesta ja analysoinnista aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysin toteutukseen, ei kuitenkaan ole yksittäistä ohjetta ja jokainen ana-

lyysi mukautuu aineiston mukaan (Eskola & Suoranta 2008, Tuomi & Sarajärvi 2009, Schreier 2012). Aineiston analysointi ei ollut yksinkertaista ja koe- ja tutkimusanalyysit tehtiin kolmesti ennen kuin aineiston koettiin vastaavan tuloksia ja koodauskehyksen luovan aineistosta selkeän kokonaisuuden. Vaikka aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti sisällönanalyysillä, on mahdollista, että perehtyminen taustakirjallisuuteen on vaikuttanut sen analysointiin tahattomasti.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan tulisi varmistaa, että aineistossa kuvatut merkitykset ja käsitykset vastaavat tutkimustuloksia (Kylmä & Juvakka 2014). Useiden analyysikertojen lisäksi pyrin varmistumaan tästä tuomalla tekstissä esille analyysin etenemisen sekä työkykykoordinaattoreiden asiakkaiden alkuperäisiä ilmauksia haastatteluista. Samalla pyrin tukemaan tutkimuksen vahvistettavuutta eli tuomaan esille, miten olen päätenyt tutkimustuloksiin ja perustelemaan tulkintani (Kylmä & Juvakka 2014). Tästä huolimatta laadullisessa tutkimuksessa kuitenkin hyväksytään toisiaan tukevat, erilaiset näkökulmat ja tulkinnat samasta aineistosta (Kylmä & Juvakka 2014). On siis mahdollista, että näkyvästä tutkimusprosessista ja perusteluista huolimatta, aineistosta olisi mahdollista saada myös erilaiset tulokset, kuin tässä tutkimuksessa esitettävät. Tutkimuksen tulokset olisivat olleet luotettavampia, jos analyysi olisi tehty toisen henkilön kanssa yhdessä.

Laadullinen tutkimus pyrkii kuvaamaan ja käsitteellistämään valitsemansa ilmiön sekä tuomaan esille tutkittavien näkökulman (Eskola & Suoranta 2008). Samalla kun kyseinen tutkimusote onnistuu tuottamaan tietoa uudesta ilmiöstä (Eskola & Suoranta 2008), se epäonnistuu tuottamaan tässä yhteydessä yleistettävää ja helposti siirrettävää tietoa. Tietääkseni tämä tutkimus on ensimmäinen, joka tutkii työkykykoordinaattorin ja ikääntyvien osatyökykyisten työntekijöiden ja työnhakijoiden välistä yhteistyöstä. Myöskään työkykykoordinaattorin toimintakonseptista tai koulutuksesta ei vielä ole paljon tietoa. Toisaalta tämän tutkimuksen tulokset saivat vahvistusta aikaisemmasta ammatillisten kuntoutuspalveluiden ja -ohjelmien tutkimusnäytöstä. Tästä huolimatta tämän tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää koskemaan kaikkia ikääntyviä osatyökykyisiä työkykykoordinaattoreiden asiakkaita tai siirtää muihin ammatillisen kuntoutuksen palveluihin.

## 9.5 Tutkimuksen johtopäätökset, hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotuksia

Tutkimuksen tulokset osoittavat asiakkaan ja työkykykoordinaattorin välisen yhteistyön koostuvan useista eri tekijöistä. Tulosten perusteella hyvää yhteistyötä työkykykoordinaattorin kanssa voidaan kuvata poluksi, jonka varrella työkykykoordinaattori kulkee asiakkaansa kanssa kohti asetettuja tavoitteita (kuva 4, s35). Työkykykoordinaattori tuo yhteen asiakkaan, hänen taustansa, tarpeelliset palvelut ja etuudet sekä muut toimijat. Hyvä yhteistyöpolku itsessään on asiakaslähtöinen, ratkaisukeskeinen, luottamuksellinen, vastavuoroinen ja työkykykoordinaattori astuu sille oikea-aikaisesti. Osallisuus vahvistuu asiakkaan ja työkykykoordinaattorin yhteistyön aikana. Työkykykoordinaattori oli kokemusten mukaan auttanut lähes kaikkia tutkimukseen osallistuneita asiakkaita jatkamaan työssä tai työllistymään sekä saavuttamaan yhteistyölle asetetut tavoitteet. Työkykykoordinaattorin tuki säilyi yhteistyön päätyttyä ikääntyvien osatyökykyisten työntekijöiden ja hakijoiden taustatukena, johon turvautua tarpeen mukaan. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää toimintamallin laadun (Hein ym. 2005) tehokkuuden (Kosciulek ym. 1997) ja toiminnan (Capella & Turner 2004) kehittämistä. Nämä tulokset voivat auttaa myös kehittämään työkykykoordinaattoreiden koulutusta.

Jatkotutkimusaiheita tämän tutkimuksen pohjalta on useita. Olisi mielenkiintoista tietää, löytyvätkö samat yhteistyön näkökulmat esimerkiksi nuorten osatyökykyisten asiakkaiden ja työkykykoordinaattoreiden välisestä yhteistyöstä? Tämän tutkimusasetelman pohjalta laajentamalla tutkimusjoukkoa olisi myös mahdollista kehittää kirjallinen tapa kartoittaa työkykykoordinaattoreiden asiakkaiden asiakastyytyvyyttä. Toisaalta tutkimukseen osallistuneiden ikääntyvien osatyökykyisten asiakkaiden kohdalla iän mahdolliset vaikutukset työssä jatkamiseen tai työllistymiseen eivät tulleet kokemuksien kautta esille. Jatkotutkimuksella voisikin selvittää iän ja osatyökykyisyyden riskiä työssä jatkamiseen tai työllistymiseen. Esimerkiksi muodostavatko nämä tekijät yhdessä suuremman riskin työelämästä ennenaikaiselle eläköitymiselle kuin yksittäin? Myös ikääntyvien osatyökykyisten asiakkaiden vertaaminen nuoriin osatyökykyisiin asiakkaisiin esimerkiksi tavoitteenasettelun tai yhteistyökokemusten perusteella voisi auttaa kohdistamaan työkykykoordinaattorin toimintaa juuri sellaiseksi, joka edistäisi parhaiten tietyn ikäryhmän asiakkaiden työssä jatkamista tai työllistymistä.

## LÄHTEET

- Aartsen, M. J., Smits, C. H, van Tilburg, T., Knipscheer, K. C. & Deeg, D. J. 2002. Activity in older adults: cause or consequence of cognitive functioning? A longitudinal study on everyday activities and cognitive performance in older adults. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences* 57 (2), 153-162.
- Ahlstrom, L., Grimby-Ekman, A., Hagberg, M., & Dellve, L. 2010. The work ability index and single-item question: associations with sick leave, symptoms, and health – a prospective study of women on long term sick leave. *Scandinavian journal of work, environment & health* 36 (5), 404-412.
- Arnstein, S. R. 1969. A ladder of citizen participation. *AIP journal* 35 (4), 216-224.
- Asplund, R. & Koistinen, P. 2014. Onko työmarkkinoilla tilaa kaikille? Katsaus erityisryhmiin kohdistetun politiikan tuloksiin ja haasteisiin. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, Työ ja yrittäjyys 2014:22. Viitattu 2.3.2016. [https://www.tem.fi/files/40365/TEMjul\\_22\\_2014\\_web\\_16062014.pdf](https://www.tem.fi/files/40365/TEMjul_22_2014_web_16062014.pdf).
- Avoimet työpaikat 4. vuosineljännes 2015. 2016. Suomen virallinen tilasto (SVT). Tilastokeskus. Viitattu 2.3.2016. [http://www.stat.fi/til/atp/2015/04/atp\\_2015\\_04\\_2016-02-17\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/atp/2015/04/atp_2015_04_2016-02-17_tie_001_fi.html).
- Berecki-Gisolf, J., Clay, F. J., Collie, A. & McClure, R. J. 2012. The impact of aging on work disability and return to work: insights from workers' compensation claim records. *Journal of occupational and environmental medicine* 54 (3), 318–327.
- Capella, M. E. & Turner, R.C. 2004. Development of an instrument to measure consumer satisfaction in vocational rehabilitation. *Rehabilitation counseling bulletin* 47 (2), 76-85.
- Cotiu, M-A. 2013. Satisfaction with goods and services: definitions and determinants. A critical review of the literature. *The proceedings of the international conference "Marketing - from information to decision"* 6<sup>th</sup> edition, 68-80.
- Eskola, J. & Suoranta J. 2008. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 8. painos. Jyväskylä: Gummerus.

- Fransen, E., Lemkens, N., Van Laer, L. & Van Camp, G. 2003. Age-related hearing impairment (ARHI): environmental risk factors and genetic prospects. *Experimental gerontology* 38 (4), 353-359. doi:10.1016/S0531-5565(03)00032-9.
- Fontana, A. & Frey, J. H. 2005. The interview: From neutral stance to political involvement. Teoksessa Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (toim.) *The Sage handbook of qualitative research*. 3. painos. Thousand Oaks (Calif.): Sage Publications, 695-728.
- Hagen-Foley, D., Rosenthal, D. A. & Thomas, D. F. 2005. Informed consumer choice in community rehabilitation programs. *Rehabilitation counseling bulletin* 48 (2), 110-117.
- Hamberg-van Reenen, H. H., van der Beek, A. J., Blatter, B. M., van Mechelen, W. & Bongers, P. M. 2009. Age-related differences in muscular capacity among workers. *International archives of occupational and environmental health* 82, 1115-1121.
- Heckman, G.A. & McKelvie, R.S. 2008. Cardiovascular aging and exercise in healthy older adults. *Clinical journal of sport medicine* 18, 479-485.
- Hein, S., Lustig, D. C. & Uruk, A. 2005. Consumers' recommendations to improve satisfaction with rehabilitation services: a qualitative study. *Rehabilitation counseling bulletin* 49 (1), 29-39.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Holm, P. & Hopponen, A. Vammaisten työkyky vuonna 2007 Vertailua työttömiin. Pellervon taloudellisen tutkimuslaitoksen raportteja nro 202. Viitattu 2.3.2016. [http://ptt.fi/wp-content/uploads/2013/04/pttrap202\\_2607071249.pdf](http://ptt.fi/wp-content/uploads/2013/04/pttrap202_2607071249.pdf).
- Hui, L. 2015. Aging and chronic disease as independent causative factors for death and a programmed onset for chronic disease. *Archives of gerontology and geriatrics* 60 (1), 178-182.
- Ilmarinen, J. & Rantanen, J. 1999. Promotion of work ability during ageing. *American journal of industrial medicine* 36 (1), 21-23.

- Ilmarinen, J. 2006a Työkyvyn ylläpitäminen. Teoksessa Työterveyslaitos, sosiaali- ja terveysministeriö & J. Ilmarinen (toim.) Pitkää työuraa! Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. 2.korjattu painos. Jyväskylä: Gummerus, 79-94.
- Ilmarinen, J., Gould, R., Järvikoski, A. & Järvisalo J. 2006b. Työkyvyn moninaisuus. Teoksessa R. Gould, J. Ilmarinen, J. Järvisalo & S. Koskinen (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Hakapaino Oy, 17-34.
- Ilmarinen, J.E. 2001. Aging workers. *Occupational and environmental medicine*, 58 (8), 546-552. doi:10.1136/oem.58.8.546.
- Järvikoski, A. 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:43. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 12.12.2015 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3457-3>.
- Kenny, G. P., Yardley, J. E., Martineau, L. & Jay, O. 2008. Physical work capacity in older adults: Implications for the aging worker. *American journal of industrial medicine* 51 (8), 610-625.
- Kiviniemi, K. 2001. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin : 2, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 68-84.
- Koolhaas, W., van der Klink, J.J., Groothoff, J.W. & Brouwer, S. 2012. Towards a sustainable healthy working life: associations between chronological age, functional age and work outcomes. *European journal of public health* 22 (3), 424-429. doi:10.1093/eurpub/ckr035.
- Kosciulek, J. F. 2003. A multidimensional approach to the structure of consumer satisfaction with vocational rehabilitation services. *Rehabilitation counseling bulletin* 46 (2), 92-97.
- Kosciulek, J.F., Vessell, R., Rosenthal, D.A., Accardo, C. M. & Merz, MA. 1997. Consumer satisfaction with vocational rehabilitation services. *Journal of rehabilitation* 62 (2), 5-9.
- Kylmä, T. & Juvakka, T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. 1.-3. painos. Porvoo: Edita.



- Leijten, F. R. M., van den Heuvel, S. G., van der Beek, A. J., Ybema, J. F., Robroek, S. J. W. & Burdorf, A. 2015. Associations of Work-Related Factors and Work Engagement with Mental and Physical Health: A 1-Year Follow-up Study Among Older Workers. *Journal of occupational rehabilitation* 25 (1), 86-95. doi:10.1007/s10926-014-9525-6.
- Leijten, F. R., van den Heuvel, S. G., Ybema, J. F., van der Beek, A. J., Robroek, S. J. & Burdorf, A. 2014. The influence of chronic health problems on work ability and productivity at work: a longitudinal study among older employees. *Scandinavian journal of work, environment & health* 40 (5), 473-82. doi:10.5271/sjweh.3444.
- Leijten, F., van den Heuvel, S., Geuskens, G., Ybema, J. F., de Wind, A., Burdorf, A. & Robroek, S. 2013. How do Older Employees with Health Problems Remain Productive at Work?: A Qualitative Study. *Journal of occupational rehabilitation* 23 (1), 115–24. doi:10.1007/s10926-012-9390-0.
- Lewis, D. R., Johnson, D. R. & Scholl, S. R. 2003. Assessing state vocational rehabilitation performance in serving individuals with disability. *Journal of intellectual & developmental disability* 28 (1), 24-39.
- MacEachen, E., Kosny, A., Ferrier, S., Lippel, K., Neilson, C., Franche, R-L. & Pugliese, D. 2013. The ideal of consumer choice in social services: challenges with implementation in an Ontario injured worker vocational retraining programme. *Disability and rehabilitation* 35 (25), 2171-2179.
- Nevala N, Pehkonen I, Koskela I, Ruusuvoori J, Anttila H. 2015a. Workplace Accommodation Among Persons with Disabilities: A Systematic Review of Its Effectiveness and Barriers or Facilitators. *Journal of occupational rehabilitation* 25 (2), 432-448. DOI 10.1007/s10926-014-9548-z.
- Nevala, N., Tiainen R. & Mattila-Wiro, P. 2015b Palvelut, keinot ja etuudet tehokkaaseen käyttöön: osatyökykyiset työssä -ohjelma. *Työterveyshoitaja* (2), 4-6.
- Nevala, N., Turunen, J., Tiainen, R. & Mattila-Wiro, P. 2015c Osatyökykyiset työssä -toimintamallin (Osku) toteutuminen ja hyödyt erilaisissa toimintaympäristöissä. Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos. Viitattu 2.3.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3689-8>.

- Niiranen, V. 2002. Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityössäkin. K. Juhila, H. Forsberg & I. Roivainen (toim.) *Marginaalit ja sosiaalityö*. Jyväskylä: Kopijyvä Oy, 63-80.
- Osatyökykyiset työssä -ohjelma osatyökykyisten työllistymistä edistävien säädösmuutostarpeiden ja palvelujen arviointi. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:37 Viitattu 10.12.2015 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3641-6>.
- Osatyökykyisten työllistymisen edistäminen Toimintaohjelmaa valmisteleavan työryhmän välimietintö. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:6 Viitattu 24.11.2014 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3280-7>.
- Owsley, C. 2011. Aging and vision. *Vision Research 50th Anniversary Issue: Part 2* 51 (13), 1610-1622. doi:10.1016/j.visres.2010.10.020.
- Peltier, J.W. & Scovotti, C. 2004. Relationship marketing and disadvantaged health care segments: using internal marketing to improve the vocational rehabilitation. *Health marketing quarterly* 22 (2), 69-90.
- Pensola, T., Järvikoski, A. & Järvisalo, J. 2006. Työttömyyden ja muiden syrjäytymisriskien yhteys työkykyyn. Teoksessa Gould R, Ilmarinen J, Järvisalo J, Koskinen S (toim.) *Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 –tutkimuksen tuloksia*. Helsinki: Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos, 223-240.
- Pitt-Catsoupes, M., James, J. B. & Matz-Costa, C. 2015. Workplace-Based Health and Wellness Programs: The Intersection of Aging, Work, and Health. *The Gerontologist Special Issue: 2015 WHCoA* 55 (2), 262-270. doi:10.1093/geront/gnu114.
- Potilasturvalaki 1992 2 §/ 17.8.1992/785.
- Rantala, J. 2008. Varhainen eläkkeelle siirtyminen. *Eläketurvakeskuksen tutkimuksia* 2008:1. Helsinki: Eläketurvakeskus.
- Richard, M. A. 2000. A discrepancy model for measuring consumer satisfaction with rehabilitation services. *Journal of rehabilitation* 66 (4), 37-43.

- Savinainen, M., Nygard, C. H. & Ilmarinen, J. 2004. A 16-year follow-up study of physical capacity in relation to perceived workload among aging employees. *Ergonomics* 47 (11), 1087-1102.
- Schreier, M. 2012. *Qualitative content analysis in practice*. Lontoo: SAGE Publications.
- Scovotti, C. & Peltier, J. W. 2005. Participant satisfaction with the vocational rehabilitation process: a micro perspective of relationship dimensions. *Health marketing quarterly* 22 (4), 3-26.
- Shier, M., Graham, J. R. & Jones, M. E. 2009 Barriers to employment as experienced by disabled people: a qualitative analysis in Calgary and Regina, Canada. *Disability & society* 24 (1), 63-75.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014a. Osatyökykyiset työssä -ohjelma (Osku). Viitattu 5.10.2014.  
[http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat\\_ja\\_hankkeet/osatyokykyiset](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/osatyokykyiset)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014b. Työkykykoordinaattori. Viitattu 5.10.2014.  
[http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat\\_ja\\_hankkeet/osatyokykyiset/tyokykykoordinaattori](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/osatyokykyiset/tyokykykoordinaattori).
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Osatyökykyiset työssä: Toimintakonseptin pilotointi. Viitattu 12.12.2015  
<http://stm.fi/osatyokykyiset/osatyokykyiset/toimintakonseptin-pilotointi>.
- Sosiaalihuoltolaki 2014. 3§/ 30.12.2014/1301.
- Tengland, P-E. 2011. The concept of work ability. *Journal of occupational rehabilitation* 21, 275-85.
- Thompson, A. G. H. 2007. The meaning of patient involvement and participation in health care consultations: A taxonomy. *Social science & medicine* 64 (6), 1297-1310.
- Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistymiseksi. *Osatyökykyiset työssä*. 2013 Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:29. Viitattu 5.10.2014  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3625-6>.

- Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, K., Huuhtanen, P., Nykyri, E. & Ilmarinen, J. 2001 Promotion of work ability the quality of work and retirement. *Occupational medicine* 51 (5), 318-324.
- Työeläkeindikaattorit 2014. 2014. Eläketurvakeskuksen katsauksia 04/2014. Viitattu 2.3.2016. <http://www.etk.fi/fi/service/julkaisut/440/julkaisut>.
- Työterveyslaitos. 2014 Mitä työkyky on? Viitattu 7.12.15 [http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tykytoiminta/mita\\_on\\_tyokyky/Sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tykytoiminta/mita_on_tyokyky/Sivut/default.aspx).
- Työvoimatutkimus 2016, Liitetaulukko 5. Työvoimaosuudet sukupuolen ja iän mukaan 2015/01 - 2016/01. 2016. Suomen virallinen tilasto (SVT). Tilastokeskus. Viitattu 2.3.2016. [http://www.stat.fi/til/tyti/2016/01/tyti\\_2016\\_01\\_2016-02-23\\_tau\\_005\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/tyti/2016/01/tyti_2016_01_2016-02-23_tau_005_fi.html).
- Wahrendorf, M., Sembajwe, G., Zins, M., Berkman, L., Goldberg, M. & Siegrist, J. 2012. Long-term effects of psychosocial work stress in midlife on health functioning after labor market exit-results from the GAZEL study. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences* 67 (4), 471-480.
- Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2015—2018. Viitattu 2.3.2016. <http://valtioneuvosto.fi/>.
- van den Berg, T. I., Robroek, S. J., Plat, J.F., Koopmanschap, M. A. & Burdorf, A. 2011. The importance of job control for workers with decreased work ability to remain productive at work. *International archives of occupational and environmental health* 84 (6), 705-712. doi:10.1007/s00420-010-0588-1.
- van den Berg, T., Elders, L. A. M., de Zwart, B. C. H. & Burdorf, A. 2009. The effects of work-related and individual factors on the work ability index: A systematic review. *Journal of occupational & environmental medicine* 66 (4), 211–220.
- Wang, M & Shultz, K. S. 2010. Employee retirement: a review and recommendations for future investigation. *Journal of management* 36 (1), 172-206. DOI: 10.1177/0149206309347957.

- Wegman, D. H. 1999. Older workers. *Occupational medicine* 14 (3), 537–557.
- von Bonsdorff, M. B., Seitsamo, J., Ilmarinen, J., Nygard, C.H., von Bonsdorff, M.E. & Rantanen, T. 2012 Work ability as a determinant of old age disability severity: evidence from the 28-year Finnish Longitudinal Study on Municipal Employees. *Aging-clinical & experimental research* 24 (4), 354-360.
- von Bonsdorff, M. B., Seitsamo, J., Ilmarinen, J., Nygard, C.H., von Bonsdorff, M.E. & Rantanen, T. 2011. Work ability in midlife as a predictor of mortality and disability in later life: a 28-year prospective follow-up study. *Canadian medical association journal* 183 (4), E235-42.
- Vuorela, M. (2008) Selvityshenkilö Mika Vuorelan selvitys: Työtä haluaville uusia mahdollisuuksia työhön. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 28.10.2014 [https://www.tem.fi/files/18750/Vuorela\\_loppuraportti.pdf](https://www.tem.fi/files/18750/Vuorela_loppuraportti.pdf).
- Väestöennuste. 2012. Suomen virallinen tilasto (SVT). Tilastokeskus. Viitattu 1.3.2016. [http://www.stat.fi/til/vaenn/2012/vaenn\\_2012\\_2012-09-28\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2012/vaenn_2012_2012-09-28_tie_001_fi.html).

## LIITTEET

### LIITE 1. Haastattelupyyntölomake

Hyvä työntekijä/työnhakija!

Sosiaali- ja terveysministeriön Osatyökykyiset työssä –ohjelmassa haetaan työkykykoordinaattorin asiakkaita haastateltaviksi. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää kokemuksia asiakkaan ja työkykykoordinaattorin välisestä yhteistyöstä. Tutkimuksessa haluan tietää erityisesti **teidän kokemuksianne siitä, miten työkykykoordinaattori on auttanut teitä jatkamaan työssä tai työllistymään**. Tutkimus on samalla myös gerontologian ja kansanterveyden Pro gradu -tutkielmani Jyväskylän yliopiston terveystieteiden laitokselle. Pro gradu -tutkielmani ohjaavat professori Sarianna Sipilä ja vanhempi tutkija Nina Nevala Työterveyslaitokselta/Osatyökykyiset työssä -ohjelmasta.

#### **Etsin tutkimukseen haastateltavaksi henkilöitä, jotka ovat:**

- työkykykoordinaattorin asiakkaita
- 55-vuotiaita tai vanhempia
- osatyökykyisiä fyysisen vamman tai sairauden vuoksi

Haastattelu on henkilökohtainen ja luottamuksellinen yksilöhaastattelu, joka kestää noin 1-1,5 tuntia. Haastattelun ajankohta sovitaan teille parhaiten sopivaan ajankohtaan helmi- maaliskuulle 2015. Haastattelu on avoin keskustelu, joka nauhoitetaan. Myöhemmin haastattelu puretaan tekstiksi, josta henkilöitä ei voi tunnistaa. Pro gradu –tutkielmassa aineistoa käsitellään luottamuksellisesti, eikä kenenkään henkilöllisyys paljastu missään vaiheessa. Tutkimuksen päätyttyä aineisto säilytetään Työterveyslaitoksen lukitussa arkistossa 10 vuotta, minkä jälkeen se hävitetään. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voitte keskeyttää tutkimukseen osallistumisen sen kaikissa vaiheissa ilman, että se vaikuttaa kohteluunne missään vaiheessa.

Mikäli teillä on jotain kysyttävää tutkimuksesta, ottakaa yhteyttä:

Johanna Surakka  
johanna.k.vierinen@student.jyu.fi  
puh. 0407782289

Nina Nevala  
LitT, vanhempi tutkija  
Työterveyslaitos / STM Osatyökykyiset työssä -ohjelma  
Topeliuksenkatu 41 Aa  
00250 Helsinki  
puh 040-7344166, 030-4742277  
nina.nevala@ttl.fi

LIITE 2. Kokemuksia työkykykoordinaattorin ja ikääntyvien osatyökykyisten työntekijöiden yhteistyöstä. Tutkimushaastattelu

## **ESITTÄYTYMINEN JA TUTKIMUSLUPIEN ALLEKIRJOITUS**

### **HENKILÖN TAUSTA**

- Kerro itsestäsi
  - o Kuka olet?
  - o Minkä ikäinen olet?
  - o Millainen koulutus sinulla on?
  - o Millaisia töitä olet tehnyt aiemmin?

### **HENKILÖN TYÖTILANNE**

- Kerro nykyisestä työtilanteestasi
  - o Millaisessa työssä olet nyt? /Millaista työtä haet?
  - o Kerro työajastasi, millainen se on?
  - o Kerro työympäristöstäsi
  - o Kerro työkavereistasi
  - o Kerro esimiehestäsi
  - o Kerro työilmapiiristäsi

### **TYÖKYKYKOORDINAATTORIN PALVELUT**

- Kerro työkykykoordinaattorin palveluista
- Miten hakeuduit työkykykoordinaattorille?
  - o Miksi hakeuduit työkykykoordinaattorille?
  - o Mistä sait tietoa työkykykoordinaattorista?
- Miten pitkä aika työkykykoordinaattorin palveluista on?

## **YHTEISTYÖTILANTEET TYÖKYKYKOORDINAATTORIN KANSSA**

- Kerro yhteistyötilanteista työkykykoordinaattorin kanssa.
- Millä tavalla piditte yhteyttä? (tapaamiset, puhelin, sähköposti jne.)
- Millaisia asioita ja miten käsittelitte niitä yhdessä?
  - o Keskityittekö ratkaisuihin vai ongelmiin? Kerro esimerkki, miten ratkaisitte asioita?
  - o Kuvaile päätöksentekoa yhteistyössänne. Kerro esimerkki miten päätökset syntyivät?
  - o Ymmärsittekö helposti toisianne? Kerro tilanteista, joissa työkykykoordinaattori ymmärsi tai ei ymmärtänyt tarpeitasi.
  - o Etenittekö sinulle sopivaan tahtiin?
  - o Saitko sinulle tarpeellista tietoa?
- Kuvaile vuorovaikutustasi työkykykoordinaattorin kanssa.
  - o Kerro yhteistyöstänne näiden osallisuuden portaiden kautta. (kuva)
- Mikä yhteistyössänne oli hyvää?
- Mitä yhteistyössänne olisit muuttanut tai kehittänyt?

## **TYÖKYKYKOORDINAATTORIN VAIKUTUS TYÖLLISTYMISEEN TAI TYÖSSÄ JATKAMISEEN**

- Kerro, miten yhteistyö työkykykoordinaattorin kanssa on auttanut sinua jatkamaan työssä/työllistymään.
- Miten kehittäisit työkykykoordinaattorin toimintaa kokemuksesi pohjalta?

## **KIITTÄMINEN AJASTA JA AJATUKSISTA**



LIITE 3.



## Osatyökykyiset työssä -ohjelma

### Pro gradu –tutkielma

*”Kokemuksia työkyökykoordinaattorin ja ikääntyvien osatyökykyisten työntekijöiden yhteistyöstä”*

### **HENKILÖN SUOSTUMUS PRO GRADU -TUTKIELMA HAASTATTELUUN**

Olen saanut riittävästi kirjallista ja suullista tietoa Pro gradu –tutkielmasta ”Kokemuksia työkyökykoordinaattorin ja ikääntyvien osatyökykyisten työntekijöiden yhteistyöstä” ja haluan osallistua tutkimuksen haastatteluun. Olen tietoinen, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että voin keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa ilman, että se mitenkään vaikuttaa kohteluuni nyt tai vastaisuudessa.

Suostun siihen, että haastattelu nauhoitetaan.

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

Paikka \_\_\_\_\_ Aika \_\_\_\_/\_\_\_\_2015

Allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Nimen selvennys: \_\_\_\_\_

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Nimen selvennys: \_\_\_\_\_