

KUNTOUTUS OSANA TYÖKYKYJOHTAMISTA HENKILÖSTÖASIAANTUNTIJAN NÄKÖKULMASTA

Johdanto

Suomessa kuntoutus on ollut yksi merkittävä keino tukea työssä jaksamista niillä työntekijöillä, joiden työkyky on vaarassa heikentyä tai jo olennaisesti heikentynyt (Järvikoski 2014). Kuntoutus on perinteisesti ollut terveydenhuollon ja kuntoutuksen ammattilaisten asiantuntijuusalueita ja toimintakenttä. Monialaisuutta ja kumppanuutta korostava näkemys kuntoutusyhteistyöstä on kuitenkin muokannut perinteistä käsitystä kuntoutusprosessiin osallistuvien tahojen rooleista ja tehtävistä sekä vahvistanut työpaikan roolia. Monialaisuus ja -toimijaisuus on myös nostanut toimijoiden yhteistyön ja vuorovaikutuksen keskiöön, niin kuntoutusyhteistyön (Andersson ym. 2011; Seppänen-Järvelä ym. 2015b) kuin työterveysyhteistyön (Juvenen-Posti ym. 2015), työhön paluun ja työkykyjohtamisen näkökulmista (Costa-Black 2013; Fassier 2015; Williams-Whitt ym. 2016).

Muutosta monitoimijaisuuteen ja monialaisuuteen on pönkittänyt myös työkykyä koskevan paradigman muutos. Työn muuttuessa luonteeltaan yhä tietointensiivisemmäksi ja inhimillistä pääomaa vaativaksi ihmisen työkyky on alettu nähdä moniulotteisena ja prosessimaisena. Työkyvyn tekijöiksi ymmärretään sekä yksilö resurssineen että

työn ja työelämän tekijät ja ominaisuudet (ks. Ilmarinen ym. 2006). Taustalla nähdään terveyden ja toimintakyvyn lisäksi laajemmin yksilölliset ja sosiaaliset hallintakeinot, laajempi työympäristö ja -yhteisö, johtaminen ja työelämän ulkopuolinen ympäristö (Järvikoski ym. 2001). Biolääketieteellisestä työkyvyttömyyden määritelmästä on siirrytty kohti laaja-alaisempaa näkemystä, joka korostaa ihmisen kokonaiselämäntilannetta ja kytkee mukaan kaikki relevantit toimijat (Loisel ym. 2001; Loisel ym. 2005). Tämä on osaltaan perustellut työpaikkojen roolin vahvistumista. Toisaalta työkyvyn tai -kyvyttömyyden määritelmät vaihtelevat kontekstin, epistemologisten oletusten, paradigman ja käyttötarkoituksen mukaan (Lederer ym. 2014). Käsitteet myös muokkautuvat, ja niiden sisälle muodostuu erilaisia sisällöllisiä diskursseja, kuten työkykyä laajemmassa työhyvinvointi-käsitteessä (Laine ym. 2016). Lisäksi tutkimuksen käsitteet ja tulokset ovat vuorovaikutuksessa työorganisaatioiden käytäntöjen kanssa ja ruokkivat erilaisten paradigmojen kehitystä esimerkiksi työkykyjohtamisessa (Shawn ym. 2013).

Työpaikan perspektiivistä kuntoutus näyttäytyy osana työkykyjohtamista ja henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtimista. Työorganisaatioissa on kehitetty erilaisia

työkykyjohtamisen toimintatapoja (Gensby ym. 2014; Juvonen-Posti ym. 2014a); työpaikan aktiivinen rooli on havaittu merkittäväksi tekijäksi työntekijän työhön paluussa ja työssä jatkamisessa (Williams-Whitt ym. 2016). Kuntoutuksen perspektiivistä työpaikan vahvistuva rooli on ollut havaittavissa esimerkiksi Kelan ammatillisessa kuntoutuksessa, jota on kehitetty työn ja työelämän muuttuneisiin tarpeisiin ja jossa on edistetty eri yhteistyötahojen entistä parempaa verkostoitumista. Tavoite on ollut, että kuntoutus toteutuu laaja-alaisesti työpaikkojen, terveydenhuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä (Hinkka ym. 2015; Seppänen-Järvelä ym. 2015a, b).

Tässä artikkelissa ammatillista kuntoutusta tarkastellaan osana työkykyjohtamista työnantajan näkökulmasta. Työnantajaa edustaa henkilöstöhallinnon asiantuntija (myöhemmin HR-asiantuntija). Artikkelissa tutkitaan, millainen on kuntoutuksen tehtävä ja rooli työpaikan työkykyjohtamisessa HR-asiantuntijoiden näkökulmasta. HR-asiantuntijoiden haastatteluaineiston analyysin näkökulmana käytetään työkykyjohtamista; taustaoteutuksena on kuntoutuksen ymmärtäminen työkykyjohtamisen osana. Työkykyjohtaminen tarjoaa relevantin käsitteellisen viitekehyksen ja lähtökohdan tutkittaessa ammatilliseen kuntoutukseen liittyviä merkityksiä henkilöstöasiantuntijoiden työn ja työorganisaatioiden näkökulmasta.

Aiemmin tutkimuskirjallisuudessa työpaikan näkökulmasta on tarkasteltu erilaisia työkykyjohtamisen interventioita ja käytäntöjä (Williams & Westmorland 2002; Costa-Black 2013; Gensby ym. 2014; Fassier ym. 2015; Williams-Whitt ym. 2016), kuten sairaspöissaolon hallintaa (James ym. 2006) sekä erityisesti esimiehen roolia työhön paluun tukemisessa (Haafkens ym. 2011; Saari 2012; Johnston ym. 2015; Jensen Stochkendahl ym. 2015; Negrini ym. 2017) ja psykososiaalisessa työsuojelussa (Tappura ym. 2014). Henkilöstöjohtamisen alueen tutkimuskirjallisuudesta työkyvyn johtamisen teema on puuttunut lähes täysin (Haafkens ym. 2011; James ym. 2002). Tämä artikkeli tuottaa uutta tietoa ammatillisesta kuntou-

tuksesta työpaikan, erityisesti henkilöstötyön, näkökulmasta.

Työkykyjohtaminen työorganisaation näkökulmasta

Työkykyjohtamisen taustalla on havaittavissa länsimaisten yhteiskuntien työorganisaatioille tyypillisiä piirteitä, kuten henkilöstön ikääntyminen ja kroonisten sairauksien yleistyminen, jotka ovat motivoineet työnantajia kehittämään toimintatapoja työntekijöiden työkyvyn tukemiseen ja kontrolloimaan työkyvyttömyydestä johtuvia kustannuksia. (Reiman ym. 2017; Shaw ym. 2016; Gensby ym. 2014; Williams & Westmorland 2002) Kun tarkastellaan työkykyjohtamista työorganisaatioiden näkökulmasta tutkimuskirjallisuudessa, esille tulee kolme pääteemaa: 1) työhön paluun edistäminen, 2) työssä jatkamisen mahdollistaminen ja 3) työn muokkaaminen vammaisille työntekijöille (Shaw ym. 2016). Kottimainen työolobarometri on tuonut esille, että työntekijöiden kuntoon, terveyteen ja elintapoihin onkin yhä lisääntyvässä määrin kiinnitetty huomiota 2000-luvun puolivälin jälkeen; lisäksi työntekijöiden osallistuminen työpaikan toiminnan kehittämiseen on nykyään aiempaa yleisempää (Lyly Yrjänäinen 2014). Erilaisten työkyvyn hallinnan toimintamallien soveltaminen sekä henkilöstön työhyvinvoinnin ja toimintakyvyn seuraaminen henkilöstötutkimusten ja mittareiden avulla on arkipäiväistynyt työpaikoilla. Haasteita kuitenkin on, kuten pientyöpaikat (Juntunen ym. 2012), vuokratyö (Terävä 2013) tai akateemiset pätkätyöläiset (Ala-Kauhahuoma & Henriksson 2011), jotka edustavat sellaisia työtehtäviä ja -paikkoja, joilla työkyvyn tuen järjestäminen ja uusien toimintamallien käyttöönotto voi olla vaativampaa.

William Shaw kollegoineen (2013) on kuvannut neljä paradigmaa, jotka ovat vaikuttaneet työpaikkojen työkykyjohtamisen toimintatapoihin. Työkykyjohtaminen-paradigma saa tukea esimerkiksi työn muokkauksesta, työhön paluun tuesta ja interventioista saaduista tutkimustuloksista sekä tietämyksestä, jota on saatu työkyvyttömyydestä

aiheutuvien kustannusten hallinnan tehokkaista keinoista. Ergonomia-paradigmaan lukeutuvat työtä ja sen luonnetta ja työympäristöä koskeva tutkimus sekä toiminta, jolla on tiivis yhteys työsuojeluun. Työntekijän oikeus -paradigma liittyy erityisesti vammaisten tai osatyökykyisten henkilöiden työelämäänsä osallistumisen kysymyksiin sekä työntekijöiden oikeuksiin ja esimerkiksi työn muokkaamisen mahdollisuuksiin. Työhyvinvoinnin paradigma on sekä tutkimuksessa että työorganisaatioissa vahvistuva teema, joka perustuu tietämykseen erilaisten työhyvinvointia ja tuottavuutta lisäävien keinojen hyödyllisyydestä. (Shaw ym. 2013.)

Työorganisaatioissa työkykyä ja työssä jaksamista on tuettu ja kehitetty johtamisen, henkilöstöhallinnon ja työterveyshuollon keinoin. Kotimaisessa keskustelussa työkyvyn ja työhyvinvoinnin johtamista pidetään keskeisenä esimiestehtävänä (Anttonen & Räsänen 2009; Ahola 2011; Liira ym. 2011). Johtaminen ja esimiestyö vaikuttavat työntekijöiden työtyytyväisyyteen, työssä jaksamiseen ja sairauspoissaoloihin (Kuoppala ym. 2008). Hyvä esimiestoiminta, avoin tiedottaminen, riittävä keskustelu ongelmista, syrjinnän puuttuminen sekä sopiva taukojen pitäminen ovat yhteydessä työntekijöiden parempaan terveyteen, työkykyyn ja vähäisempiin sairauspoissaoloihin (Pensola & Järvikoski 2006). Esimiehellä on merkittävä rooli työntekijöiden työkykyjohtamisessa: he ovat aloitteellisia ja käynnistävät ja fasilitoivat näitä prosesseja osana työyhteisönsä työkyvyn johtamista (MacEachen ym. 2006; Jensen Stochendahl ym. 2015; Negrini ym. 2017). Esimiehen johtamisosaaminen, vuorovaikutustaidot, käyttäytyminen ja tieto työkyvyn johtamisen asioista edistävät työntekijän työhön paluuta (Aas ym. 2008; Johnston ym. 2015). Samoin vaikuttavat myös kontekstisidonnaiset tekijät, kuten työpaikan ilmapiiri ja työtovereiden asenteet ja sosiaaliset suhteet (Tjulim ym. 2011; Lysaght ym. 2012). Toisaalta puutteellinen tuki esimieheltä heikentää työhön paluuta (Ahlström & Dellve 2011).

Se, millainen rooli työntekijöiden työkyvyn tukemisella on ollut henkilöstötyössä, on muuttunut aikojen kuluessa, kuten myös

näkemyksiä siitä, mitä henkilöstöhallinnolla ja -johtamisella tarkoitetaan. Henkilöstöasiantuntijoilla on keskeinen rooli työkykyjohtamisessa omassa organisaatioympäristössään (Haafkens ym. 2011). He toteuttavat, koor-dinoivat ja kommunikoivat työkykyjohtamiseen liittyviä tehtäviä ja prosesseja yksittäisen työntekijän ja organisaation tasolla kytkeytyen myös strategiseen henkilöstöjohtamiseen (James ym. 2002). Henkilöstökäytäntöjen laadulla on vaikutusta muun muassa henkilöstön työtyytyväisyyteen ja sitoutumiseen sekä viime kädessä yrityksen suoritukseen (Nishii ym. 2008), ja esimiehillä on keskeinen rooli henkilöstökäytäntöjen toteuttamisessa (Sikora & Ferris 2014). Työpaikoilla on myös kiinnostusta käyttää tutkittua tietoa työkykyjohtamisen linjausten laatimisessa ja käytäntöjen toteuttamisessa (Costa-Black 2013). Kuitenkin näyttö toimenpiteiden vaikuttavuudesta on epäselvää, mikä johtuu osin näytön kriteereistä. Tutkimustulokset kuitenkin toivat esille tärkeää tietoa niistä tekijöistä, jotka ovat interventoiden implementoinnissa kriittisiä. (Gensby ym. 2014.)

Tutkimuksen aineisto ja menetelmät

Artikkelissa analysoitava aineisto kerättiin osana laajaa ja monimenetelmällistä arviointitutkimusta (Seppänen-Järvelä ym. 2015a, b), joka kohdistui Kelan työhönkuntoutuksen kehittämishankkeessa kokeiltuun kuntoutusmalliin. Kyseisessä tutkimuksessa selviteltiin niin kutsutun TK2-kuntoutusmallin toteuttamista ja toimivuutta sekä sen vaikutuksia ja hyötyjä kuntoutujaan, työpaikan, työterveyshuollon sekä kuntoutuksen palveluntuottajan näkökulmista.

Tässä artikkelissa analysoitu aineisto muodostui HR-asiantuntijoiden puhelimitse toteutetuista teemahaastatteluista, joka kestivät keskimäärin noin neljäkymmentä minuuttia. Haastattelut, jotka artikkelin kirjoittaja toteutti, olivat luonteeltaan keskustelevia, ja haastattelun teemat painottuivat hieman eri tavoin eri yksilöllisissä haastattelutilanteissa (Rubin & Rubin 2005). Koko hankkeeseen osallistui 27 työpaikkaa, joista tähän aineistoon valittiin kymmenen. Va-

linnan kriteerit olivat kuntoutuksen palveluntuottaja, työnantajan toimiala ja koko. Kultakin viideltä kuntoutuksen palveluntuottajalta valittiin kaksi työnantajaa, jotka edustivat monipuolisesti eri toimialoja julkiselta (koulutus-, varhaiskasvatus-, sosiaali- ja terveystyöpalvelut) ja yksityiseltä sektorilta (ympäristönhuolto, rakentaminen, pankki- ja rahoitusala, tukku- ja vähittäiskauppa) sekä suuria ja pienempiä työpaikkoja. Tähän harkinnanvaraiseen näytteeseen pyrittiin saamaan mahdollisimman erilaisia työpaikkoja, jotta tutkittavasta ilmiöstä saataisiin monipuolisesti informaatiota (ks. Flyvberg 2006). HR-asiantuntijat osallistuivat haastatteluun työnantajansa edustajan roolissa, ja he olivat työpaikan nimettyjä yhteyshenkilöitä Kelan työhönkuntoutuksen kehittämishankkeessa.

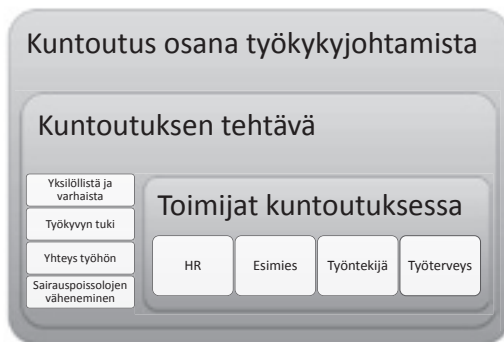
Haastatteluiden teemat kohdistuvat työorganisaation ja työpaikan näkökulmaan kuntoutuksessa, erityisesti kuntoutukseen hakemiseen, odotuksiin, toimijoiden rooleihin sekä yhteistyöhön. Haastattelija otti yhteyttä informanteihin sähköpostilla. He saivat etukäteen tutkimusta koskeneen tiedotteen ja haastatteluteemat, ja heiltä pyydettiin kirjallinen suostumus haastattelun nauhoittamiseen. Äänitallenteet litteroitiin sanatakkasti ammattimainen konekirjoittaja. Aineiston pituus rivivälillä 1 oli yhteensä 80 sivua.

Kehittämishanke tutkimuksen ympäristönä vaikutti aineistojen luonteeseen. Esimerkiksi tutkimukseen osallistuneet organisaatiot ja henkilöt määrittivät kehittämishankkeen kautta. Haastateltavat olivat valikoitunut joukko: he edustivat Kelan kehittämishankkeeseen osallistuneita työpaikkoja, jotka olivat tulleet hankkeeseen mukaan joko kuntoutuksen palveluntuottajan tai työterveyshuollon aloitteesta. Aineiston validiteettia ja reliabiliteettia arvioitaessa on huomioitava, että puheaineisto ja siihen perustuvat tulokset kuvastavat haastateltavien subjektiivisia kokemuksia tiettyinä ajallisena hetkenä. On mahdollista, että erityyppisten organisaatioiden, esimerkiksi pienten ja suurten työpaikkojen, edustajilla olisi ollut keskenään erilaisia näkemyksiä, sillä organisaation piirteet, kuten organisaatio- ja johtamiskulttuuri, heijastuvat työkykyjohtamisen

toteuttamiseen (Amick ym. 2000).

Aineisto analysoitiin laadullisen aineiston Atlas-ti-analyysiohjelmalla. Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä puheaineiston merkityksiä jäsennettiin vastaamaan kysymyslähtöisesti tutkimustehtävää. Sisällönanalyysin luokittelukategoriat kehittyivät ja muuntuivat jonkin verran analyysiprosessin aikana. Analyysin rakenteeksi muodostui pää- ja alakategorioiden muodostama käsitteellinen kokonaisuus. Sisällönanalyysin luokittelu ja luokkiin kuuluvat sitaattiesimerkit alkuperäisaineistosta on esitetty taulukoissa 1 ja 2.

Analyysi tehtiin aineistolähtöisesti siten, että aluksi aineistosta etsittiin sisältöjä, jotka liittyivät laajasti työkykyjohtamisen kuntoutusosuuteen. Nämä sisällöt liittyivät kuntoutuksen tehtävää koskeviin odotuksiin. Tässä yhteydessä eri toimijoiden roolit ja kuntoutuksen kytkeytyminen osaksi työpaikan työkykyjohtamista nousivat voimakkaasti esille. Kun analyysiä jatkettiin ottamalla tarkasteluun tarkemmin kuntoutuksen toteuttaminen, aineistossa tulivat vahvasti esiin eri toimijoiden väliset roolit ja vuorovaikutus. Nämä ilmiöt alkoivat analyysin edetessä hahmottua toisiinsa liittyväksi kokonaisuudeksi (ks. kuvio 1), joka kytkeytyi osaksi työpaikan työkykyjohtamista.



Kuvio 1. Kuntoutus osana työkyvyn johtamista.

Tulokset

Kuntoutus työkykyjohtamisen osana

Haastateltavien puheessa tuli näkyviin työorganisaation henkilöstön, työolosuhteiden

ja organisaatiokulttuurin hyvä tuntemus, joka heijastui heidän käsityksissään kuntoutuksen nivoutumisesta lähelle työtä ja työpaikkaa. Tämä liittyi niin kuntoutuksen toteuttamiseen työntekijätasolla kuin laajemmin työnantajan roolin vahvistamiseen kuntoutuksen kohdentamisessa, suunnittelussa ja seurannassa. HR-asiantuntijoilla oli suhteellisen horjumaton näkemys omasta roolistaan ja kuntoutuksen tehtävästä osana heidän työkenttäänsä kuuluvaa työkyvyn johtamista ja tukemista. Voidaan sanoa, että HR-asiantuntijat olivat tulleet työnantajan edustajina alueelle, joka traditionaalisesti on ollut työterveyshuollon ja kuntoutuksen ammattilaisten asiantuntijuusalueita ja toimintakenttiä. Tämä myös sopi hyvin nykyiseen, kuntoutuksen monialaisuutta ja kumppanuutta korostavaan näkemykseen.

Henkilöstöasiantuntijoiden näkökulmasta kuntoutuksen merkitys ja tehtävä oli erityisesti työntekijöiden työkyvyn tuessa. Heidän näkemyksissään tuli vahvasti esille työntekijälähtöisyys, eivät niinkään työnantajan intressit. Tässä oli havaittavissa voimaannuttamisen (empowerment) aspekti sekä ymmärrys ihmisen elämän ja työkyvyn kokonaisvaltaisuudesta. Henkilöstöasiantuntijoiden odotus kuntoutuksen yksilöllisestä toteutuksesta oli yhteydessä heidän näkemykseensä työntekijän vahvasta toimijuudesta ja omaehtoisesta työkyvystä huolehtimisesta. Odotus kuntoutuksen yksilöllisestä toteutuksesta korostui haastateltavien puheessa myös siksi, että aiemmin Kelan ammatillinen varhaiskuntoutus on toteutettu ryhmämuotoisesti siten, että kuntoutukset ovat olleet kaikille ryhmille samansisältöisiä.

Kuntoutuksen kytkeytymisessä lähelle työtä ja työpaikkaa tuli aineistossa esille kaksi merkitysjuonetta: kytkeytyminen nähtiin toisaalta koko työyhteisöön ulottuvana toimintana ja toisaalta yksilön työkykyasioiden kytkeytymisenä työhön. Molemmissa esimiehen rooli oli olennainen, joskin hieman erilainen. Työyhteisönäkökulmassa esimies integroi kuntoutuksen kuntoutumisprosessin osaksi työyhteisön kehittämistä, yksilönäkökulmassa osaksi esimies-alaisuhdetta.

Vaikka henkilöstöasiantuntija edusti työnantajaa, työnantajan näkökulma tuli

varsin ohuesti esille heidän puheessaan. Keskeinen teema, joka työnantajan intressinä tuli esille, oli henkilöstön työkykyisyyden ja -hyvinvoinnin heijastuminen sairauspoissaolojen määrään: kuntoutus oli keino vähentää sairauspoissaoloja, ja sen vaikutukset näkyisivät myös tekemättömän työn vähenemisenä. Tuottavuuden tai tehokkuuden argumentti ei tullut näkyvästi esille henkilöstöresurssien yhteydessä, joskin odotus kuntoutuksen yksilöllisyydestä ja varhaisuudesta voidaan liittää työnantajanäkökulmaankin. Tällöin taustaoletus oli, että oikea-aikaisesti, yksilöllisesti ja tarpeenmukaisesti toteutettu kuntoutus tuottaa hyötyä niin työnantajalle kuin työntekijälle. Kuntoutuksen oikea-aikaisuuteen liittyi odotus siitä, että kuntoutuksella pystyttäisiin tuemaan työntekijän työkykyä riittävän varhain. Erilaiset työkyvyn seurannan välineet tuottavat tietoa, joka tukee esimiehiä, henkilöstöasiantuntijoita sekä työterveyshuoltoa varhaiseen puuttumiseen ja vaikuttamiseen.

Kuntoutuksen monet toimijat

Henkilöstöasiantuntijat jäsensivät kuntoustoimintaa eri toimijoiden roolien ja tehtävien kautta; nämä olivat 1) esimiehen, 2) työntekijän, 3) henkilöstöasiantuntijan, 4) kuntoutuksen palveluntuottajan ja 5) työterveyshuollon rooli. Nämä puolestaan nivoutuivat kuntoutuksen tehtävään sekä työpaikan työkyvyn johtamisen paradigmaan.

Kun kuntoutukselta odotettiin kiinnittymistä työpaikkaan ja työntekijän työhön, henkilöstöasiantuntijat puhuivat painokkaasti työntekijän lähiesimiehen roolista. Sitä pidettiin merkityksellisenä esimiesrooliin kuuluvan työkykyjohtamisen ja työsuojelutehtävän kautta. Tämän tehtävän omaksumista pidettiin esimiehille oppimishaasteena, johon heijastuivat työpaikan henkilöstö- ja johtamiskulttuuri. Perustavanlaatuisena HR-asiantuntijat pitivät vuorovaikutusta henkilöstön ja esimiesten välillä, joskin esimiehen roolin ydin oli kuitenkin työntekijän ja hänen työtehtäviensä tuntemus, johon osa haastatelluista myös vertasi oman roolinsa etäisyyttä. Työntekijän näkökulmasta merkittävä pulma oli esimiesten

Taulukko 1. Toimijoiden roolit kuntoutuksessa -kategorian jäsentely.

Sitaatti aineistosta	alakategoria	yläkategoria	Ydinkategoria
"-- tiivis yhteistyö esimiesten ja näiden kuntoutujien välillä on se juttu." P3	Vuoropuhelu työntekijän kanssa	Esimiehen rooli	Toimijat kuntoutuksessa
"Esimies on se, joka tuntee työntekijät. Me täältä tukitoiminnoista ei tietenkään tunneta eikä tiedetä. Eikä pystytä sanomaan, koska tulee yksittäisiä hälytysmerkkejä tai varhaisen tuen tarvetta --" P6	Tuntee työn ja työntekijät		
"Esimiehen yksi tähän liittyvistä tehtävistä on tämä työkyvyn ja työhyvinvoinnin johtaminen. Ja työsuojeluvastuu." P6	Työkyvyn johtaminen		
"-- onhan se tärkeä, että se lähiesimies on siinä mukana miettimässä." P2	Tärkeä rooli		
"Ongelmallinen porukka on tämä, joilla se esimies vaihtuu, saattaa olla vuoden aikana 3 - 4 esimiestä." P8	Vaihtuvuus ongelma		
"-- kukaan muu ei hänen edestään esimerkiksi liiku tai näin. Se motivaatio siellä syntyy, ja henkilö ymmärtää, että hän jatkaa tämän hankkeen jälkeen itsekseen." P5	Muutoksen ylläpito	Työntekijän rooli	
"Ihminen hahmottaa todennäköisesti paremmin, että mikä merkitys hänellä itsellään on näihin asioihin." P8	Oma aktiivisuus ja vastuu		
"Ja tuoda ne hänen odotuksensa realistiselle tasolle --" P5	Realistiset odotukset		
"-- kun menemme siihen yhteiseen päivään. Ja kuulemme, mitä he ovat siellä itse pohtineet, -- sitten me tuomme taas tältä puolelta keskusteluihin, että mitä täällä on tapahtunut." P5	Monitoimijaista yhteistyötä	HR:n rooli	
"Minä tiedän ihmisistä aika paljon, minä tiedän heidän työolosuhteista ja muusta." P8	Työpaikan hyvä tuntemus		
"Niin me päästäisi tähän kiinni, ja saataisi siihen työkaluja ja mallia ja kokemuksia." P11	Kuntoutus välineenä		
"-- palveluntuottajalla on semmoinen kokonaisjohtaminen, että heillä on kaikki langat käsissään." P5	Kuntoutuksen koordinointi	Kuntoutuksen palveluntuottajan rooli	
"Se on tässä lähellä, se on meille tuttu, ihmiset on siellä tuttuja. Se on sillä tavalla ollut luonnollista meille se." P3	Tuttu ja luotettava kumppani		
"Jotkut kuntoutuslaitokset olettaa ja odottaa, että meillä täällä minä hoitaisin yhtä sun toista. -- minun pitäisi ottaa koppi täällä, ja tiedotella asioista. Koska monet jutut on semmoisia, mitkä minä koen, että ne on kuntoutuslaitoksen tehtäviä." P9	Haasteita yhteistyössä		
"Meillähän on siis hyvin paljon yhteistyötä, tehdään koko ajan." P3	Tiivis yhteistyö	Työterveyshuollon rooli	
"Ja ilman sitä osaavaa ja taitavaa työterveyshuoltoa, niin ei tästä tulisi yhtään mitään -- Ja erityisesti minun mielestäni taitava työterveyshoitaja on ihan napa tässä jutussa." P4	Osaava ja asiantunteva		
"Miten me saadaan näitä kehitettyä, että me saadaan hitsattua tämä työnantajapuolen ja työterveyspuolen yhteistyö sellaiseksi, että me löydetään helpommin ne kuntoutettavat ihmiset?" P9	Yhteistyötä kehitettävä		

tiuha vaihtuvuus erityisesti joillakin toimialoilla ja projektimuotoisesti organisoidussa työssä. Tämä vähensi esimiesten sitoutumista työntekijöiden pitkäkestoisiin työkyvyn-tukiprosesseihin.

HR-asiantuntijat odottivat, että työntekijät ovat itse aktiivisia ja vastuullisia omasta työkyvystään. Tämä nähtiin kokonaisvaltaisena omavastuuna lähtien kuntoutustarpeiden havaitsemisesta niihin reagoimiseen mutta erityisesti kuntoutuksen tulosten, kuten elämäntapamuutosten, ylläpitämisessä. Toisaalta haastateltavat korostivat työntekijöiden omavastuuta, toisaalta esille tuli työnantajan vastuu henkilöstön työhyvinvoinnista. Työntekijöiden myönteisten kun-

toutumisprosessien jatkuvuus oli HR-asiantuntijoiden mielestä erityisen kriittistä. He pitivät kuntoutusta työntekijän työn ja työkyvyn näkökulmasta muutosten mahdollistajana, joskin joissakin näkemyksissä toivottiin niin työntekijöiltä kuin esimiehiltä lisää realismia muutostavoitteisiin ja odotuksiin.

Henkilöstöasiantuntijat kuvasivat itseensä vuorovaikutus- ja yhteistyötilanteissa toimijoiksi ja välittäjiksi. Kuntoutuksessa yhteistyö avautui moneen suuntaan, tilannekohtaisesti. Oman roolinsa keskiössä he pitivät työpaikan ja sen henkilöstön hyvää tuntemusta, joka perustui sekä kokemukselliseen että tietojärjestelmistä kertyneeseen

tietoon. Tätä tuntemusta tarvittiin esimerkiksi kuntoutuspalveluiden suunnittelussa ja tilaamisessa, jotta niiden sisältö vastaisi mahdollisimman hyvin työnantajan ja työpaikan tarpeita. HR-asiantuntijan rooli keskittyi kuntoutuksessa työpaikkatason kysymyksiin, esimerkiksi kuntoutustarpeiden arvioimiseen.

Se, missä määrin haastatellut osallistivat työntekijätason asioiden käsittelyyn, vaihteli. Ne HR-asiantuntijat, joiden työhön kuului enemmän kuntoutuksen yksilötason asioita, puhuivat kuntoutustarpeista viitaten esimerkiksi työpaikalla tavallisiin sairausryhmiin. Heille kuntoutus oli konkreettinen keino vaikuttaa työntekijän työkykyhaasteisiin. He myös kuvasivat omaan rooliinsa kuuluvaa yhteistyötä esimerkiksi työterveyshuollon kanssa konkreettisten tilanteiden kautta. Yksilön näkökulmasta kuntoutus nähtiin välineenä työkyvyn vahvistamisessa, organisaatiotasolla puolestaan henkilöstöresurssien johtamisen näkökulmasta. Ne HR-asiantuntijat, joiden näkökulma oli lähinnä työpaikkatason kysymyksissä, näkivät kuntoutuksen yhtenä työvälteenä, ikään kuin ”strategisesta” näkökulmasta. Heidän puheestaan välittyi kuntoutuksen yksilötason asioiden, kuten kuntoutujavalintojen, ”ulkoistaminen” työterveyshuollolle. Näille molemmille vastaajaryhmille yhteys ja kumppanuus työterveyshuoltoon olivat erittäin merkittäviä – toisilla painoutuivat, ainakin haastattelussa, enemmän yksilötason kysymykset kuin toisilla. Suhdetta työterveyshuoltoon kuvattiin tiiviiksi yhteistyöksi, jota leimasi kumppanin osaamisen arvostus sekä luottamus. Vain kaksi haastateltavaa toi esille jotakin kriittistä tai kehittämistarpeita työterveyshuollon toiminnassa. Tämä voi kieliä myös siitä, että aineisto hankittiin kehittämishankeympäristössä, jossa työpaikat ja niiden kumppaniterveyshuollot olivat valikoituneita.

Kuntoutuksen palveluntuottajien rooli jäsenyi melko samalla tavalla kuin työterveyshuollon. Osalla työpaikoista oli ollut pitkä yhteistyösuhde kuntoutuslaitoksen kanssa, ja tämä heijastui myös puheeseen toimivan kumppanuuden kuvauksina. Muutama haastatelluista puolestaan kuvasi yhteistyön

haasteita, jotka liittyivät epäselvyyteen tai erilaisiin odotuksiin henkilöstöasiantuntijoiden roolista kuntoutuksessa. Toisaalta kuntoutuksen toteuttajat olisivat antaneet työpaikalle tehtäviä, jotka eivät sinne kuuluneet, ja toisaalta kuntoutuksen toteuttajat rajasivat HR-asiantuntijat kuntoutuksen toteutuksen ulkopuolelle, vaikka työpaikalta olisi haluttu päästä aktiivisemmin mukaan. Mukaanpääsytöiveen taustalla oli henkilöstöasiantuntijoiden tarve kytkeä kuntoutus tiiviimmin työpaikan työkykyprosesseihin.

Taulukko 2. Kuntoutuksen tehtävä-kategorian jäsentymisen.

Sitaatti aineistosta	Alakategoria	Yläkategoria
"-- parempaa jaksamista. Mikä on sinällään abstraktio, mutta näin ihmiset selviäisivät tässä arjessa paremmin -- pystyisivät toimimaan tehtävissään entistä paremmin, ja jaksavan pitempään." P10	Työkyvyn tuki	Kuntoutuksen tehtävä
"-- me saataisi hyvin ennakkoivassa vaiheessa liikkeelle ihmiset, se olisi tämä meidän tavoite." P11	Yksilöllistä ja varhaista	
"-- osattaisi pitää sitä mahdollisimman paljon elävänä sitä yhtymäkohtaa siihen työhön." P4	Yhteys työhön ja työpaikkaan	
"-- työnantajana voisi toivoo, että se näkyy meidän sairastuvuudessa ennen kaikkea." P7	Sairauspoissaolojen väheneminen	

Pohdinta

Kun kuntoutuksen toteuttaminen ymmärrettään kompleksisena prosessina, se tarvitsee onnistuakseen yhteistyötä monien toimijoiden välillä (Finch ym. 2012; Fassier ym. 2015). Tästä näkökulmasta myös henkilöstöasiantuntijalla on merkittävä rooli työorganisaation edustajana. Vuorovaikutuksen laatu ja yhteistyön toimivuus kuntoutusprosessiin osallistuvien toimijoiden välillä ovat kriittisiä tekijöitä; ne voivat estää tai edistää kuntoutusta (Andersson ym. 2011). Myös tämän tutkimuksen aineistossa vuorovaikutus verkostomaisissa yhteistyösuhteissa tuli selvästi esille. Verkostomaisuus tekee eri toimijoiden rajapinnoista kriittisiä tekijöitä kuntoutuksen toteutuksessa. Aineisto myös vahvisti käsitystä siitä, että työpaikalta kuntoutus näyttäytyy työkykyjohtamisen näkökulmasta, jossa HR-asiantuntijoilla

on yhä merkittävämpi rooli (Haafkens ym. 2011). Tosin osa haastatelluista HR-asiantuntijoista nojasi yhä edelleen vahvasti työterveyshuollon osaamiseen ja delegoi kuntoutukseen liittyvät kysymykset heille (ks. enemmän Juvonen-Posti ym. 2015).

Haastatteluissa HR-asiantuntijat puhuivat kuntoutuksesta ja henkilöstön työkyvyn tukemisesta varsin konkreettisella tasolla, ennen kaikkea henkilöstötyön prosessien, käytänteiden ja perustehtävän näkökulmasta. Puheessa tuli esille vahva työntekijälähtöisyys, joka voidaan liittää henkilöstön inhimillistä luonnetta ja arvoa organisaation pääomana korostavaan ”pehmeään” (soft) HR-toimintamalliin (Truss ym. 1997). Kuntoutuksen kytkeytyminen osaksi strategista HR-toimintaa, joka puolestaan voidaan liittää ”kovaan” (hard) henkilöstöjohtamisen malliin, tuli suhteellisen ohuesti esille. Toisaalta aiemmin on myös havaittu, ettei kuntoutusta ole myöskään työterveyshuollossa pidetty strategisena yhteistyökumppanina eikä sitä ole liitetty systemaattiseksi osaksi hoitoa. Kuntoutusta ei osata suunnitella tai käyttää osana työkyvyn tukiprosessia (Saari 2012; Juvonen-Posti ym. 2011; Juvonen-Posti ym. 2014a, b; Laaksonen ym. 2014).

Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti työpaikan ja työterveyshuollon tulee olla selvillä henkilöstön tilanteesta, varautua työkykyriskeihin ja osallistua yhdessä työkyvyn tukemiseen (Juvonen-Posti ym. 2014c). Kun henkilöstön tilasta ollaan suunnitelmallisesti ja säännönmukaisesti selvillä, kuntoutus on mahdollista kohdentaa tarpeenmukaisesti (Saltychev ym. 2013). Tässä aineistossa tuli esille työpaikan ja työterveyshuollon sekä kuntoutuksen palveluntuottajan yhteistyösuhteen laatu. Erityisesti yhteistyösuhte työtterveyshuoltoon heijastui siihen, millaisena arvio henkilöstön tilasta ja kuntoutustarpeesta nähtiin ja kuinka työntekijät kuntoutukseen valittiin (ks. lisää Seppänen-Järvelä ym. 2015a). Suhde kuntoutuksen palveluntuottajaan heijastui puolestaan työpaikan työkykyjohtamisen ja kuntoutusprosessin liitokseen. Haasteet liittyivät lähinnä toimijoiden roolien ja tehtävien epäselvyyteen, mikä saattoi nostaa esille defensiivisyyttä suhteissa (ks. myös

Andersson ym. 2011).

Esimiesten laimeaa sitoutumista ja kiinnostusta kuntoutukseen on kritisoitu aiemmissä tutkimuksissa (Ylisassi 2009; Turja 2009; Tirkkonen 2012), vaikka esimiesten aloitekykyinen osallistuminen on tärkeä mekanismi, joka edistää kuntoutuksen työhön liittyviä vaikutuksia (Seppänen-Järvelä ym. 2015b). Tässä aineistossa esimiesten merkittävä rooli työntekijöiden kuntoutumisessa ja laajemmin työkyvyn tukemisessa tuli vahvasti esille. Työkyvyn johtamisessa puhe kuntoutuksesta asemoitui ennen kaikkea työntekijätasolle (ks. Liira ym. 2011) ja osaksi esimies-alaisuhdetta (ks. Graen & Uhl-Bien 1995). Aiempi tutkimus on havainnut, että esimiehillä on merkittävä tehtävä henkilöstökäytänteiden toteuttamisessa konkreettisesti (Kuvaas & Dysvik 2010; Sikora & Ferris 2014). Tässä aineistossa esimiehet olivat HR-asiantuntijoiden kumppaneita ja toimijoita työpaikan työkykyjohtamisessa, joskin haastateltavat havaitsivat esimiehillä haasteita omaksua työpaikan työkykyparadigma (ks. myös Jensen Stochkendahl ym. 2015). Myös tämän tutkimuksen perusteella esimiehet tarvitsevat osaamista ja tukea työkykyjohtamisen soveltamisessa käytäntöön (ks. myös Aas ym. 2008; Liira ym. 2011; Johnston ym. 2015).

Aineistossa tuli mielenkiintoisella tavalla esille henkilöstöasiantuntijoiden näkemys työntekijän roolista oman työkykynsä ”omistajana” ja aktiivisena toimijana. Työntekijän näkökulmasta kuntoutus hahmotettiin valtaistavana muutos- ja oppimisprosessina. Lindh (2013) on havainnut, että nykyinen työelämä edellyttää ihmiseltä uudenlaista työelämätoimijuutta, jossa vaaditaan työkyvyn osoittamista ja ylläpitämistä – yksilöllä on vastuu omasta hyvinvoinnista ja terveydestä. Voidaan ajatella, että kuntoutus palvelee parhaimmillaan tämäntyyppistä työelämätoimijuutta, kun ihminen itse on aktiivinen ja motivoitunut hyödyntämään kuntoutusta työkykynsä ja toimijuutensa vahvistajana. Kuntoutus on osa nykyistä yksilöllistynyttä ja hyvinvointiorientoitunutta yhteiskuntaa, jossa ihminen tarkastelee ennakoivasti omaa elämänkulkuaan ja asettaa itselleen toimintakykyään koskevia tavoit-

teita (Ylilahti 2014). Kun kuntoutukseen ha-
keutuvat oma-aloitteisesti ne motivoituneet
työntekijät, joilla on voimavaroja ja halua
huolehtia itsestään (Seppänen-Järvelä ym.
2015a), pitäisikö työpaikkojen työkykyjoh-
tamisessa keskittyä vahvemmin niihin työn-
tekijöihin, joilla on havaittu työkykyriskejä
ja joiden motivaatio ja toimijuus (ks. Paster-
nack ym. 2015) ovat heikompia mutta jotka
kuitenkin voisivat hyötyä kuntoutuksesta
työssä jaksamisen tukena? Vai jääkö tämä
haaste lähinnä työterveyshuollon tehtäväk-
si?

Tulosten merkitys: Henkilöstöasian-
tuntijoilla on merkittävä tehtävä työ-
paikan työkykyjohtamisen ja sitä kautta
kuntoutuksen toteuttamisessa; heillä on
usein rooli työpaikan, työterveyshuollon
ja kuntoutuksen rajapinnalla kuntoutus-
yhteistyössä. Erityisesti esimiesten rooli
on ratkaiseva. Toimijoiden välisen verkos-
tomaisen yhteistyön toimivuus on kriitti-
nen tekijä kuntoutuksen onnistumisessa.

Tiivistelmä

Monialaisuutta ja kumppanuutta koros-
tava näkemys kuntoutusyhteistyöstä on
vahvistanut työpaikan roolia kuntou-
tuksessa. Tässä artikkelissa tarkastellaan
kuntoutusta osana työpaikan työkykyjoh-
tamista työnantajan näkökulmasta, jota
edustaa henkilöstöhallinnon asiantuntija.
Aineistona käytettiin henkilöstöasian-
tuntijoiden yksilöhaastatteluja (N=10).
Aineisto kerättiin osana Kelan työhön-
kuntoutuksen kehittämishankkeen laajaa
arviointitutkimusta. Aineiston proses-
simaisen sisällönanalyysin rakenteeksi
muodostui pää- ja alakategorioiden mu-
odostama käsitteellinen kokonaisuus, jossa
kuntoutuksen tehtävä ja toimijoiden roo-
lit jäsenyivät osaksi työpaikan työkyvyn
tuen paradigmaa. Kuntoutus näyttäytyi ai-
neistossa henkilöstötyön prosessien, käy-
tänteiden ja perustehtävän näkökulmasta.
Sen tehtävä oli työntekijöiden työkyvyn
tuki, jossa korostui työntekijälähtöisyys,

ei niinkään työnantajan intressit. Kun
kuntoutukselta odotettiin kiinnittymistä
työpaikkaan ja työntekijän työhön, koros-
tui työntekijän ja lähiesimiehen vuorovai-
kut. Työntekijöiltä odotettiin aktiivista
toimijuutta ja vastuullisuutta omasta työ-
kyvystä. Henkilöstöasiantuntijoiden oma,
eri toimijoiden vuoronvaikutusta edistä-
vä rooli kuntoutuksessa asemoitui osaksi
heidän työkenttäänsä kuuluvaa työkyvyn
johtamista ja tukemista. He olivat tulleet
työnantajan edustajina alueelle, joka tra-
ditionaalisesti on ollut työterveyshuollon
ja kuntoutuksen ammattilasten asiantun-
tijuusalueita.

Asiasanat: työkykyjohtaminen, henkilös-
töhallinto, sisällön analyysi, ammatillinen
kuntoutus

Abstract

*HR specialists' views on vocational reha-
bilitation as a part of workplace disability
management*

Riitta Seppänen-Järvelä, PhD, Senior
Researcher, Research at Kela (The Social
Insurance Institution of Finland)

The idea of multi-sectoral partnership
and interaction has promoted employers'
role in rehabilitation. This article addres-
ses rehabilitation as an integrated part of
workplace disability management from
employer's perspective. The data consist-
ed of individual interviews with HR pro-
fessionals (N=10) who represented emp-
loyer's viewpoint. The data was collated
in the evaluation research of a vocational
rehabilitation program provided by Kela.
The result of the process-oriented content
analysis was a conceptual structure that
incorporated main- and sub-categories.
The categories of the function of reha-
bilitation and the stakeholder roles were
components of workplace disability ma-
nagement paradigm.

Rehabilitation was reinterpreted from
the vantage point of the HR processes and

practices. The goal was to support work ability for individual workers. This was understood more an employee-centered than an employer's interests driven activity. When rehabilitation was expected to be a work-community based and work-related activity, the importance of the interaction between a supervisor and an employee was underlined. The individual employee's agency and responsibility in terms of maintaining one's work ability was highlighted. The role of HR professional was to enhance stakeholder collaboration in rehabilitation processes in order to manage the work ability of personnel. Nowadays, HR professionals are playing an important role in the professional field of workplace health management where the occupational health service providers and rehabilitation professionals, in the past, had the main responsibility.

Keywords: disability management, human resource management, content analysis, vocational rehabilitation

Riitta Seppänen-Järvelä, VTT, dosentti, johtava tutkija, Kelan tutkimus

Lähteet

- Aas, R.W., Ellingsen, K.L., Lindøe, P., Möller, A. (2008). Leadership qualities in the return to work process: A content analysis. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 18(4), 335–46.
- Ahlstrom, L. & Dellve, L. (2011). Workplace rehabilitation and supportive work conditions of importance for increased work ability and RTW – a prospective study of women on long-term sick leave in Sweden. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 68, A1-A127.
- Ahola, K. (2011). *Tue työkykyä – käsikirja esimiestyöhön*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Ala-Kauhahuoma, M. & Henriksson, M. (2011). *Akateemisten pätkätöyläisten hyvinvointi ja kuntoutus*. TUULI-kehittämishankkeen loppuraportti. Helsinki: Kela.
- Amick III, B.C., Habeck, R.V., Hunt, A., Fossel, A.H., Chapin, A., Keller, R.B., Katz, J.N. (2000). Measuring the impact of organizational behaviors on work disability preventions and management. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 10(1), 21–37.
- Andersson, J., Ahlgren, B., Bihari Axelsson, S., Eriksson, S., Axelsson, R. (2011). Organizational approaches to collaboration in vocational rehabilitation – an international literature review. *International Journal of Integrated Care*, 18 (11), 1–9.
- Anttonen, H. & Räsänen, T. (2009). (toim.) Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Progress/application for Programme VP/2007/005/371. Restructuring, well-being at work and financial participation. Helsinki: Työterveyslaitos. [on line]. < http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyslaitos/strategia_arvot_visio/Documents/BWW_ty%C3%B6hyvinvointi_web.pdf>. Luettu 22.5.2013.
- Atlas.ti. [on line]. <http://atlasti.com/Luettu> 15.12.2016.
- Costa-Black, K.M. (2013). Core components of return-to-work interventions. Teoksessa: Loisel P. & Anema J.R. (toim.), *Handbook of Work Disability: Prevention and Management*, 427–459.
- Fassier, J.B., Durand, M., J., Caillard, J.F., Roquelauze, Y., Loisel, P. (2015). Results of a feasibility study: barriers and facilitators in implementing the Sherbrooke model in France *Scand J Work Environ Health*.
- Finch, T.L., Mair, S.M., O'Donnell, C, Murray, E., May, C.R. (2012). From the theory to 'measurement' in complex interventions: Methodological lessons from the development of an e-health normalization instrument. *BMC Medical Research Methodology* 2012, 12:69.
- Flyvberg, B. (2015). Five misunderstandings about case-study research. *Qualitative Inquiry*, 12(3), 219–245.
- Gensby, U., Labriola, M., Irwin, E., Amick III, B.C., Lund, T. (2014). A classification of components of workplace disability management programs: Result from a systematic review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 24, 220–241.
- Graen, G. & Uhl-Bien, M. (1995). Relationship-based approach to leadership: Development of leader-member exchange (LMX) theory of leadership over 25 years: Applying multi-level multi-domain perspective. *Leadership Quarterly* 6:2, 219–247.
- Haafkens, J.A., Kopnina, H., Meerman, M. GM., van Dijk, F. JH. (2011). Facilitating job retention for chronically ill employees: perspectives of line managers and human resource managers. *BMC Health Services Research*, 11: 104.
- Hinkka, K., Aalto, L., Toikka, T. (2015). *Uudenlaisen Kelan työhönkuntoutukseen? Viiden kuntoutusmallin arvioinnin tuloksia*. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 134.
- Ilmarinen, J., Gould, R., Järvisalo, A., Järvisalo, J. (2006). Työkyvyn moninaisuus. Teoksessa: R. Gould, J. Ilmarinen, J. Järvisalo & S. Koskinen (toim.) *Työkyvyn ulottuvuudet*. Terveys 2000 –tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Eläketurvakeskus.
- James, P., Cunningham, I., Dibben, P. (2002). Absence management and the issues of job retention and return to work. *Human Resource Journal*, 12(2), 82–94.
- James, P., Cunningham, I., Dibben, P. (2006). Job retention and return to work of ill and injured workers. Toward an understanding of the organisational dynamics. *Employee Relations*, 28(3), 290–303.
- Jensen Stochkendahl, M., Myburgh, C., Young, A., Hartvigen, J. (2015). Manager experiences with

- return to work process in large publically funded hospital setting: Walking a fine line. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 25, 752–762.
- Johnston, V., Way, K., Long, M. H., Wyatt, M., Gibson, L., Shaw, W. S. (2015). Supervisor competencies for supporting return to work: A mixed-methods study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 25, 3–17.
- Juntunen, P., Puumalainen, J., Mäkelä-Pusa, P. (2012). Perustuksia valamassa. Pientyöpaikkojen työterveysyhteistyö. Helsinki: Kuntoutussäätiö, Kuntoutussäätiön työselosteita 43.
- Juvonen-Posti, P., Liira, J., Järvisalo, J. (2011). Kuntoutus työterveysshuollossa ja työuran pidentämisestä koskevista tavoitteista. Teoksessa: A. Järvikoski, J. Lindh, A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus muutoksessa. Rovaniemi: LUP Lapin yliopistokustannus, 229–248.
- Juvonen-Posti, P., Joensuu, M., Reiman, A., Heusala, T., Takala, E.-P., Ahonen, G. (2014a). Työkykyjohtaminen – johdettua yhdessä tekemistä. Tapaus tutkimus käytännön johtamisen näkökulmasta ja taloudellisesta vaikuttavuudesta kunnallisessa liikelaitoksessa. Helsinki: TTL, 2014a. [on line]. <<http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Sivut/Tyokykyjohtaminen.aspx>>. Luettu 15.8.2015.
- Juvonen-Posti, P., Pesonen, S., Toivio, P., Sallmén, M., Himanen, A.-K., Hannu, T., Takala, E.-P., Niiranen, K., Autti-Rämö, I., Hinkka, K., Uitti, J. (2014b) Työssä jatkamisen tuki pitkittyvässä työkyvyttömyydessä. Arviointitutkimus 1.6.2012 voimaan astuneiden työterveyshuoltolain ja sairausvakuutuslain muutosten täytäntöönpanon toteutumisesta. Liite 1. Helsinki: TTL. [on line]. <http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Sivut/Tyossa_jatkamisen_tuki.aspx>. Luettu 28.8.2015.
- Juvonen-Posti, P., Uitti, J., Kurppa, K., Viljamaa, M., Martimo, K.-P. (2014c). Työterveysyhteistyö. Teoksessa: J. Uitti (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: STM ja TTL, 22–30.
- Juvonen-Posti, P., Seppänen-Järvelä, R., Pesonen, S., Savinainen, M., Laaksonen, M., Kaleva, S. (2015). Työterveysyhteistyö kuntoutumisen mahdollistajana. *Kuntoutus* 3, 28–41.
- Järvikoski, A. (2014). Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Helsinki: STM, Raportteja ja muistioita 43.
- Järvikoski, A., Härkäpää, K., Mannila, S. (2001). Moniulotteinen työkykykäsitys ja työkykyä ylläpitävä toiminta. *Kuntoutus*, 3, 3–11.
- Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J., Vainio, H. (2008). Leadership, job well-being, and health affects – a systematic review and a meta-analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(8), 904–15.
- Kuvaas, B. & Dysvik, A. (2010). Exploring alternative relationship between perceived investment in employee development, perceived supervisor support and employee outcomes. *Human Resource Management Journal*, 20(2), 138–156.
- Laaksonen, M., Blomgren, J., Gould, R. (2014). Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden sairauspäiväraha-, kuntoutus- ja työttömyyshistoria. Rekisteripohjainen tarkastelu. Eläketurvakeskuksen raportteja 5.
- Laine, P., Lindberg, M., Silvennoinen, H. (2016). Työhyvinvoinnista tarvitaan väestötason seuranta-tietoa- työhyvinvoinnin käsite ja mittaamisen problematisointia ja kehittelyä. *Hallinnon tutkimus*, 35(4), 287–303.
- Lederer, V., Loisel, P., Rivard, M., Champagne, F. (2014). Exploring the diversity of conceptualization of work (dis)ability: A scoping review of published definitions. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 24, 242–267.
- Liira, J., Redemann, B., Juvonen-Posti, P., Elo, A.-L., Joensuu, M., Parvinen, A. (2011). Dynaamisen työkykyjohtamisen haaste yrityksen ja työterveyshuollon yhteistyölle. *Työterveyslääkäri* 1:47–53.
- Lindh, J. (2013). Kuntoutus työn muutoksessa. Yksilön vajavuuden arvioinnista toimintaverkoston rakenteistumiseen. Rovaniemi: Lapin yliopisto, Acta Universitatis Lapponiensis 259.
- Loisel, P., Durand, M.-J., Berthelette, D., Vézina, N., Baril, R., Gagnon, C., Larivière, C., Tremblay, C. (2001). Disability prevention. New paradigm for the management of occupational back pain. *Practical Disease Management*, 9(7), 351–360.
- Loisel, P., Falardeau, M., Baril, R., José-Durand, M., Langley, A., Sauvé, S., Gervais, J. (2005). The values underlying team decision-making in work rehabilitation for musculoskeletal disorders. *Disability and Rehabilitation*, 27, 561–569.
- Lyly-Yrjänäinen, M. (2014). Työolobarometri syksy 2013. Helsinki: TEM, Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, Työ ja yrittäjyys 32.
- Lysaght, R., Fabrigar, L., Lamour-Trode, S., Stewart, J., Friesen, M. (2012). Measuring workplace social support for workers with disability. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 22, 376–386.
- MacEachen E., Clarke J., Franche RL., Irvin E. and Workplace-based Return to Work Literature Review Group. (2006). Systematic review of the qualitative literature on return to work after injury. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32 (4):257–269.
- Negrini, A., Corbière, M., Lecomte, T., Coutu, M.-F., Berbiche, D. (2017). How can supervisors contribute to the return to work of employees who have experienced depression? *Journal of Occupational Rehabilitation*, 29.
- Nishii, L., Lepak, D., Schneider, B. (2008). Employee attributions of the "why" of HR practices: Their effects on employee attitudes and behaviors, and customer satisfaction. *Personnel Psychology*, 61, 503–545.
- Pasternack, I., Autti-Rämö, I., Hinkka, K., Pappila, J. (2015). Miten tunnistaa varhaiskuntoutuksen tarve työelämässä? Kirjallisuuskatsaus työkyvyn heikkenemisen ennusmerkeistä ja varhaisen tunnistamisen työkaluista. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 91.
- Pensola, T. & Järvikoski, A. (2006). Psykkiset rasitusoireet ja niiden huomioon otto työpaikalla. Teoksessa: Lehto A.-M., Sutela H, Miettinen A (toim.) Kaikilla mausteilla. Artikkeleita työolotutkimuksesta. Helsinki: tilastokeskus, Tilastokeskuksen tutkimuksia 244.
- Reiman, A., Ahonen, G., Juvonen-Posti, P., Heusala, P., Takala, E.-P., Joensuu, M. (2017). Economic impacts of workplace disability management in a public enterprise. *International Journal of Public Sector Performance Management*, 3(3), 297–310.
- Rubin, H.J. & Rubin, I.S. (2005). Qualitative interviewing: the art of hearing data (2 nd ed.).

- Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Saari, P. (2012). Onnistuneesti työhön ammatillisella kuntoutuksella. *Kevan tutkimuksia* 2.
- Saltychev, M., Laimi, K., Oksanen, T., Pentti, J., Kivimäki, M., Vahtera J. (2013). Ammatillisesti syvennettyyn lääketieteelliseen kuntoutukseen (ASLAK) pääsy 2000-luvulla. Onko sairaus- ja työkyvyttömyysriskien merkitys valinnassa muuttunut? *Duodecim*, 129: 1279–1287.
- Seppänen-Järvelä, R., Aalto, A.-M., Juvonen-Posti, P., Laaksonen, M., Tuusa, M. (2015a). (toim.) Yksilöllisesti räätälöity ja työhön kytketty. Kelan työhönkuntoutuksen kehittämishankkeen arviointitutkimus. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 139.
- Seppänen-Järvelä, R., Syrjä, V., Juvonen-Posti, P., Pesonen, S., Laaksonen, M., Tuusa, M., Savinainen, M., Henriksson, M. (2015b). Kuntoutumisen polku - yhteistoimintaa ja yksilöllisiä valintoja. Kelan työhönkuntoutuksen kehittämishankkeen arviointitutkimus. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 141.
- Shaw, W.S., Main, C.J., Pransky, G., Nicholas, M.K., Anema, J.R., Linton, S.J., the Hopkinton Conference Working Group on Workplace Disability Prevention. (2016). Employer policies and practices to manage and prevent disability: Foreword to the special issue. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 26, 394–398.
- Shaw, W.S., Kristman, V.L., Vézina, N. (2013). Workplace issues. In P. Loisel and J.R. Anema (eds.), *Handbook of Work Disability: Prevention and Management*, 163–181.
- Sikora, D.M. & Ferris, G.R. (2014). Strategic human resource practice implementation: the critical role of line management. *Human Resource Management Review*, 24 (3), 271–281.
- Tappura, S., Syvänen, S., Saarela, K.L. (2014). Challenges and need for support in managing occupational health and safety from managers' viewpoints. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 4(3), 31–51.
- Terävä, K. (2013). Työkyvyn tuki vuokratyössä. Helsinki: Kuntoutussäätiö.
- Tirkkonen, M. (2012). ASLAK-kuntoutus vahvistaa työhyvinvointia valikoivasti. Tampere: Tampere University Press, Acta Electronica Universitatis Tamperensis 1235, 2012. [on line] <<http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8904-4>>. Luettu 26.11.2014.
- Tjulin, A., MacEachen, E., Stiwnne, E.E., Ekberg, K. (2011). The social interaction of return to work explored from co-workers experiences. *Disability and Rehabilitation*, 33 (21–22), 1979–1989.
- Truss, C., Gratton, L., Hope-Hailey, V., McGovern, P., Stiles, P. (1997). Soft and hard models of human resource management: A reappraisal. *Journal of Management Studies*, 34, 53–73.
- Turja, J. (2009). Ammatillisesti syvennetyn lääketieteellisen kuntoutuksen vaikuttavuus. Kuntoutus osana työpaikan terveyden edistämistä. Tampere: Tampere University Press, Acta Universitatis Tamperensis 1375.
- Williams, R.M. & Westmorland, M. (2002). Perspectives on workplace disability management: A review of the literature. *Work* 19, 87–93. doi: 1051-9815/02/\$8.00
- Williams-Whitt, K., Bültmann, U., Amick III, B., Munir, F., Tveito, T.H., Anema, J.R., the Hopkinton Conference Working Group on Workplace Disability Prevention. (2016). Workplace interventions to prevent disability from both the scientific and practice perspectives: A comparison of scientific literature, grey literature and stakeholder observations. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 26, 417–433.
- Ylilahti, M. (2014). Työkykyä ylläpitävän kuntoutuksen monenkirjava anti. *Kuntoutus*, 1, 23–34.
- Ylisassi, H. (2009). Kehittävän kuntoutuksen mahdollisuudet. Tutkimus Aslak-kuntoutuksen työkytkennän ja asiakkuuden rakentumisesta. Helsinki: Helsingin yliopisto, Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 226.