



Työkyvyn tuella pidempiä työuria ja tuottavuutta

– Toimintamallit monialaiseen yhteistyöhön (TYKYTUO)
2020–2023

 Tampereen yliopisto

 Pihlajalinna

Työterveyslaitos

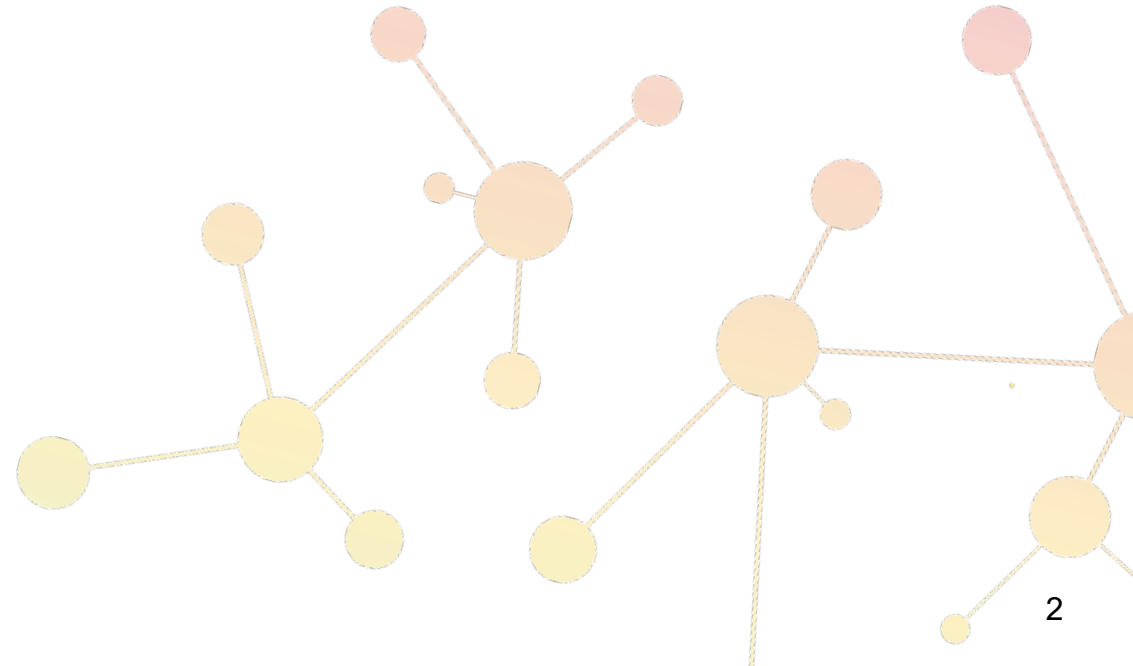
 Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020



Sisällysluettelo



1. [Hankkeen tausta, tavoitteet ja toteutus](#)
2. [Työkyvyn tuki perusterveydenhuollossa](#)
3. [Työterveyshuollon ja muiden terveydenhuollon sektorien yhteistyö](#)
4. [Tutkittua tietoa työterveysyhteistyöstä](#)
5. [Työterveysyhteistyön malli](#)
6. [Työterveyshuollon tulevaisuuden skenaariot](#)
7. [Yhteenveto](#)
8. [Lähteitä ja lisätietoja](#)



1. Hankkeen tausta, tavoitteet ja toteutus 1/2

Tausta



- Pidempien työurien ja tuottavuuden parantamiseksi tarvitaan työkyvyn tuen tarpeen tunnistamista kaikilla terveydenhuollon sektoreilla, mikä edellyttää osaamisen kehittämistä ja yhteistä tavoitetta.
- Myös suunnitelmallisella ja tavoitteellisella työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyöllä, työterveysyhteistyöllä, on vaikutuksia niin työhyvinvointiin, tuottavuuteen kuin työkykyyn. Työterveysyhteistyön vaikuttavuuden kehittämiseksi ja osoittamiseksi tarvitaan tutkimustietoa, työkaluja kehittämiseen sekä jaettuja kehittämiskokemuksia.

Rahoitus ja toteuttajat

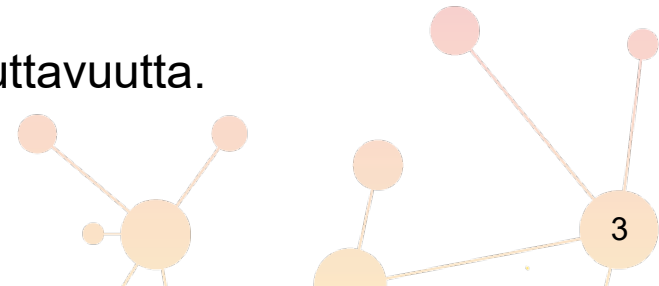


- ESR-hanke, jonka rahoituksen on myöntänyt STM Kestävää kasvua ja työtä 2014–2020 rakennerahasto-ohjelmasta. Rahoitus ajalle 3/2020–10/2023.
- Hankkeella kolme osatoteuttajaa: Tampereen yliopisto (koordinoi), Pihlajalinna sekä Työterveyslaitos.

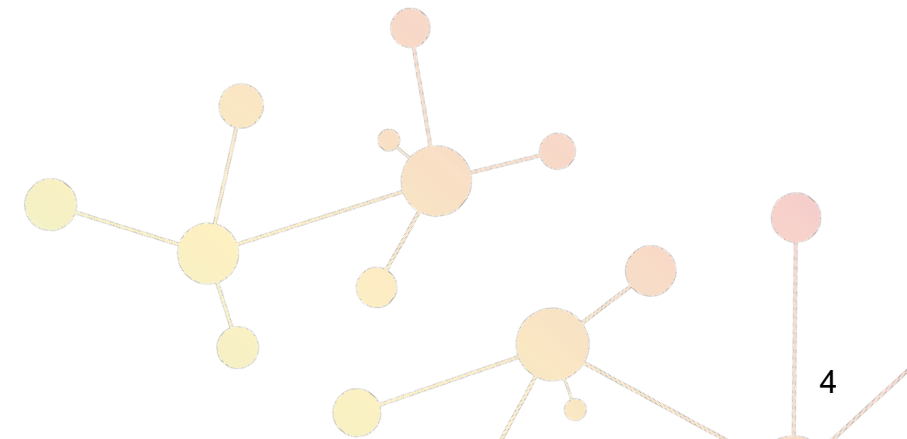
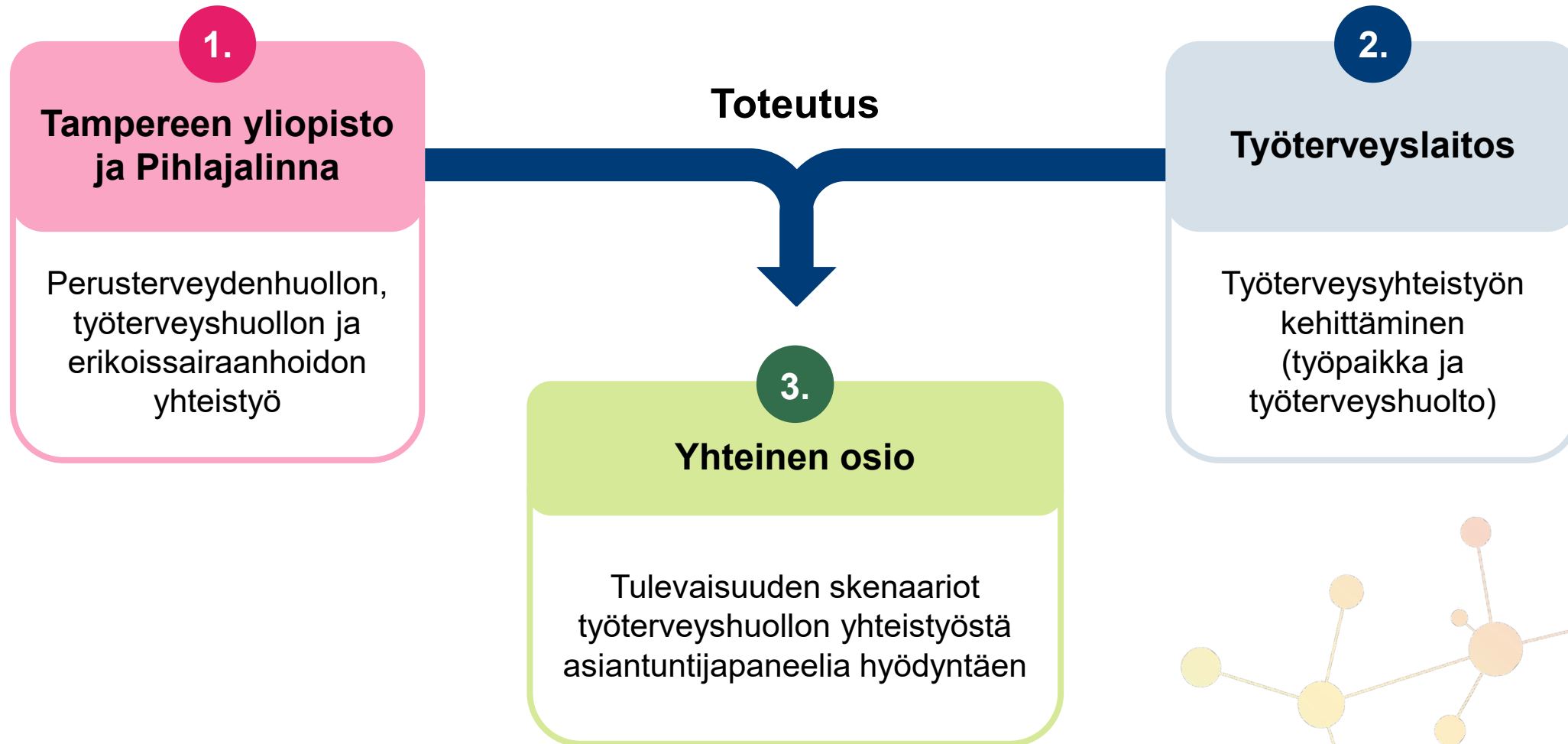
Päätavoitteet



- Kehittää perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon yhteistyötä.
- Kehittää työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyötä.
- Kehittää yhteistyön vaikuttavuutta.



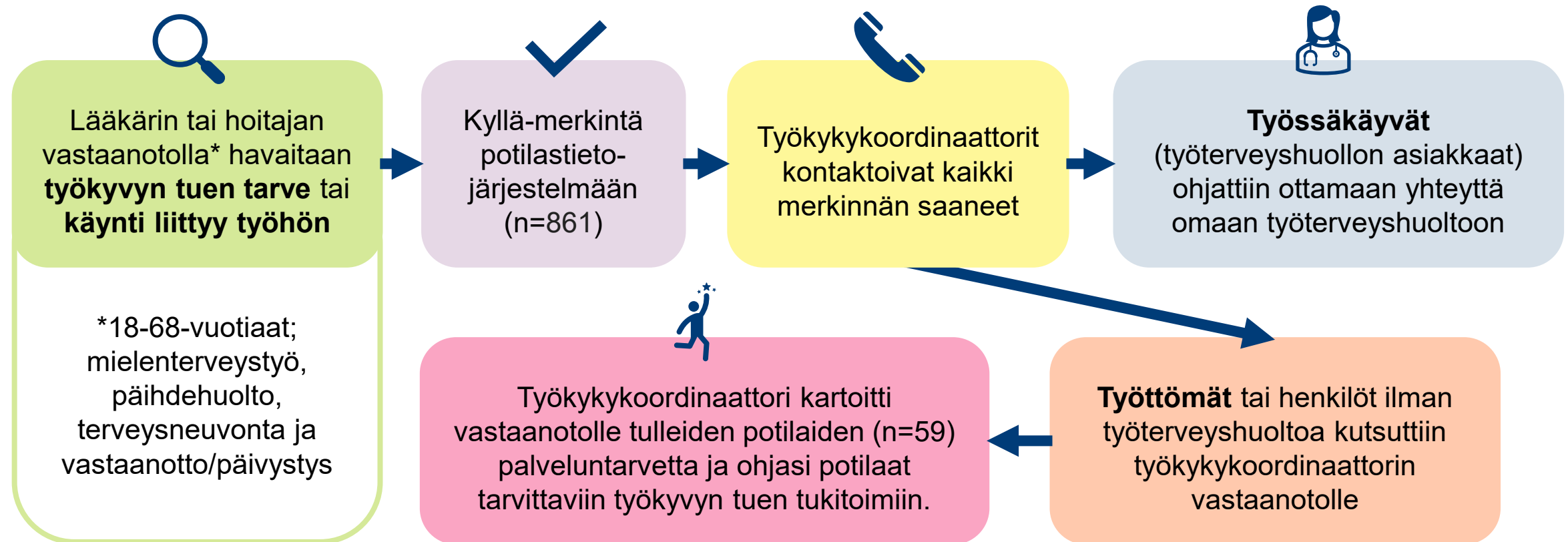
1. Hankkeen tausta, tavoitteet ja toteutus 2/2



2. Työkyvyn tuki perusterveydenhuollossa 1/4

Työkykykoordinaattoritoiminnan kuvaus

Mänttä-Vilppulan ja Parkanon terveysasemat 10/2020–2/2022



2. Työkyvyn tuki perusterveydenhuollossa 2/4

Työkykykoordinaattoripalveluun osallistuneiden potilaiden työkyky ja kokemukset palvelusta

Potilaiden elämäntilannetta sekä kokemuksia palvelusta kartoitettiin alku- ja loppukyselyillä (n=39) ensimmäisen ja viimeisen työkykykoordinaattoritapaamisen yhteydessä sekä alku- ja loppuhaastatteluilla (n=10) ennen ensimmäistä tapaamista ja noin puoli vuotta ensimmäisen tapaamisen jälkeen.

- Henkilökunnan sekä potilaiden tietämys työkyvyn tuen palveluista lisääntyi työkykykoordinaattorin palvelun myötä.
- Tutkittavien yksilölliset voimavarat ja tarpeet työkyvyn tukitoimien suunnittelussa tunnistettiin hyvin.
- Työkykykoordinaattorin palvelun etuina nähtiin koordinaattorin mahdollisuudet huomioida kokonaisvaltaisesti potilaan elämäntilanne (terveys, työllisyys) suhteessa muuhun palvelujärjestelmään.
- Työkykykoordinaattoritapaamisten välillä koetun työkyvyn havaittiin kohentuneen sekä myönteisten ajatusten töissä jaksamisesta vanhuseläkkeelle asti lisääntyneen.

Työkyky (n=39)

Selite	Alkukysely	Loppukysely
Huono (0–5)	62%	46%
Keskinkertainen (6–7)	36%	28%
Hyvä (8–10)	3%	26%

Vanhuuseläkkeelle asti työssä jaksaminen (n=36)

Selite	Alkukysely	Loppukysely
Tuskin	47%	26%
En ole varma	25%	42%
Melko varmasti	28%	32%

2. Työkyvyn tuki perusterveydenhuollossa 3/4

Terveydenhuollon henkilökunnan kokemukset merkintäinterventiosta

- Miten terveydenhuollon ammattilaiset kokivat merkintäintervention ja työkykykoordinaattorin osana perusterveydenhuollon toimintaa?



- Haastatteluaineisto koostui 13:sta puolistrukturoidusta haastattelusta, joihin osallistui 16 terveydenhuollon ammattilaista. Aineisto analysoitiin induktiivisella teema-analyysillä.



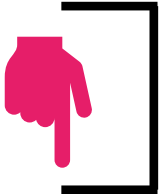
- Työkyvyn tuen tarpeen arviointi ja merkinnän tekeminen koettiin helpoksi. Merkinnän tarkkuuteen koettiin vaikuttavan ammattilaisen motivaatio sekä palvelumuoto. Esimerkiksi päivystystä ei pidetty mielekkäänä paikkana arvioida työkykyä.



- Merkintäintervention tavoitteet tunnettiin vaihtelevasti. Työkykykoordinaattori joka huolehti potilasohjauksesta sektorien välillä sekä alueellisten työkyvyn tuen palvelutuottajien tuntemuksesta, koettiin tärkeänä lisänä perusterveydenhuollossa.



- Työkyvyn tuen tarvetta osataan arvioida ja se on tarpeellista perusterveydenhuollossa.



- Työkykykoordinaattori voi edistää terveydenhuollon sektorien välistä yhteistyötä sekä vähentää terveydenhuollon ammattilaisten tarvetta etsiä potilaalle sopivaa palvelua.

- Systemaattinen työkyvyn tuen tarpeen tunnistaminen on mahdollista toteuttaa perusterveydenhuollossa, mutta se vaatii terveydenhuollon ammattilaisten sitoutumista ja koulutusta.

2. Työkyvyn tuki perusterveydenhuollossa 4/4

Keitä olivat työkyvyn tuen tarve -merkinnän saaneet potilaat?

Työkyvyn tuen merkinnän saaneet (n=861)

- Enemmistö naisia (53,9 %) ja keski-ikä 43 vuotta.
- Vuonna 2021 yli 90 päivää työttömänä olleita 16,7 %.
- Vuosittain (2015-2021) keskimäärin 23,8 % saanut sairauspäivärahaa.
- Vuonna 2021 kuntoutustukea tai osakuntoutustukea saanut 2,4 %.
- Vuonna 2021 alkanut osatyökyvyttömyyseläke tai täysi työkyvyttömyyseläke 1,6 %.



Ei työkyvyn tuen merkintää (n=3935)

- Enemmistö naisia (52,1 %) ja keski-ikä 47 vuotta.
- Vuonna 2021 yli 90 päivää työttömänä olleita 5,0 %.
- Vuosittain (2015-2021) keskimäärin 13,8 % saanut sairauspäivärahaa.
- Vuonna 2021 kuntoutustukea tai osakuntoutustukea saanut 0,2 %.
- Vuonna 2021 alkanut osatyökyvyttömyyseläke tai täysi työkyvyttömyyseläke 0,8 %.



3. Työterveyshuollon ja muiden terveydenhuollon sektorien yhteistyö 1/3

Terveydenhuollon henkilökunnan kokemukset terveydenhuollon sektorien välisestä yhteistyöstä potilaan työkyvyn tuen asioissa



3. Työterveyshuollon ja muiden terveydenhuollon sektorien yhteistyö 2/3

Henkilöstön näkemykset työterveyshuollon ja perusterveydenhuollon yhteistyöstä työkyvyn tuen asioissa

- Kysely toteutettiin Pirkanmaalla vuonna 2022 ja laajemmin hyvinvointialueille keväällä 2023. Vastaajia saatiin yhteensä 614. Perusterveydenhuollosta 546 ja työterveyshuollosta 68.
 - Vastanneista 90 % oli naisia. Perusterveydenhuollon vastaajista 2/3 oli hoitajia ja vajaa viidennes lääkäreitä.
 - Työterveyshuollossa lääkäreiden osuus oli 50 %, hoitajien 40 % ja psykologien 10 %.
- Perusterveydenhuollon vastaajista reilu viidesosa kuvasi kohtaavansa työkyvyn tuen tarpeessa olevan potilaan päivittäin ja lähes puolet viikoittain.
 - Vastaajista 2/3 mielestä olisi hyödyllistä tuntea toisen sektorin palveluita ja toimintaa oman työnsä kannalta. Yhteistyön kannalta parannettavaa löytyy niin **tiedon kulussa, potilaiden ohjauksessa, potilaiden hoitoon pääsemisessä** kuin **yhteydenottamisessakin**.

Tekee yhteistyötä toisen sektorin kanssa

28%

Perusterveydenhuolto

45%

Työterveyshuolto

Sektorien välisen yhteistyön kokee välttämättömäksi

77%

Perusterveydenhuolto

88%

Työterveyshuolto

Sektorien välistä yhteistyötä on kehitettävä

86%

Perusterveydenhuolto

91%

Työterveyshuolto

3. Työterveyshuollon ja muiden terveydenhuollon sektorien yhteistyö 3/3

Työterveyshuollon yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa

Erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon ammattilaisten haastattelututkimus

- Tutkimuksessa kartoitettiin erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon lääkäreiden käsityksiä vastuusta yhteistyöstä sektorien välillä. Lisäksi tutkimuksessa kerättiin ideoita yhteistyön kehittämiseksi.
- Aineisto koostui 12 erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon ammattilaisen puolistrukturoidusta haastattelusta.
- Yhteistyön havaittiin olevan pääasiassa tiedonsiirtoa läheteiden ja palautteiden muodossa.
- Erikoissairaanhoidossa tarvittaisiin tietoa työterveyshuollon toimintamahdollisuuksista ja tietoa potilaan työterveyssovimuksen sisällöstä.



4. Tutkittua tietoa työterveysyhteistyöstä 1/8

Tutkittua tietoa kyselyillä ja haastatteluilla

Kysely työterveyshuolloille

- Kysely lähetettiin työterveysyksiköihin (n=454), kyselyyn vastasi 86 työterveyshuollon edustajaa. Vastaajista 71% työterveyshoitajia ja 26% työterveyslääkäreitä.
 - Vastaajista 60% yksityisestä lääkärikeskuksesta, 17% julkinen työterveyshuollon tuottaja, 16% työnantajan oma yksikkö, 6% työnantajien yhteinen työterveysyksikkö.
- Työterveyshuolto vastasi kyselyyn koskien yhteistyötä sen työpaikan kanssa, jonka kanssa olivat viimeksi päivittäneet työterveyshuollon toimintasuunnitelman.
 - Työpaikkojen koko: 9% henkilöstömäärä 1–9, 5% henkilöstömäärä 10–19; 8% henkilöstömäärä 20–49, 34% henkilöstömäärä 50–249; 44% 250 tai enemmän.

4. Tutkittua tietoa työterveysyhteistyöstä 2/8

Tutkittua tietoa kyselyillä ja haastatteluilla

Kysely työpaikoille

- Kysely tehtiin puhelinkyselynä. Otos oli 617 työnantajaa, joista kyselyyn vastasi 154 työpaikkaa ja vastausprosentti oli 25.
- Vastaajista 38% toimitusjohtajia, 26% henkilöstöhallinnon edustajia, 29% muut johtajat yksikköjohtajia ja 3% työsuojelupäälliköitä.
- Vastanneista 16 prosenttia oli vähintään 250 työntekijää työllistäviä suurtyöpaikkoja, 35 prosenttia oli keskisuuria, 50–250 henkilöä työllistäviä työpaikkoja, 29 prosenttia oli 20–49 työntekijän työpaikkoja, ja 20 prosenttia 1–19 työntekijän työpaikkoja.
- Työterveyshuollon järjestämistapa: 88% yksityinen lääkärikeskus, 10% julkinen työterveyshuollon tuottaja, 2% työnantajan oma tai työnantajien yhteinen työterveysyksikkö.

4. Tutkittua tietoa työterveysyhteistyöstä 3/8

Tuloksia työterveyshuolloille suunnatusta kyselystä

Yhteistyössä toteutui hyvin

- Sairauspoissaolojen seuranta.
- Työkykyriskien tunnistaminen.
- Yhteistyötavoista sopiminen.
- Roolit ja valtuudet työterveyshuollossa.

Yhteistyössä toteutui heikommin

- Työkykytiedon jakaminen työpaikan kanssa
- Yhteistyö työsuojelun kanssa

Yhteistyötä edistävät ja estävät tekijät

- Edistävinä tekijöinä: hyvä vuorovaikutus, aktiivinen ja säännöllinen yhteistyö sekä yhdessä sovitut toimintatavat.
- Estävinä tekijöinä: vähäiset resurssit, työpaikan sitoutumattomuus, työpaikan työterveys- ja työkykyosaaminen ja tiedonkulun haasteet.

Arviointi

- Yleisimmin arviointiin sairauspoissaolojen määrää ja kustannuksia ja työterveysneuvotteluissa sovittujen ratkaisujen onnistumista.
- Harvemmin käytettyjä mittareita olivat eläkemaksuluokan muutos, varhaisen tuen keskustelujen onnistuminen ja työtapaturmien määrä ja kustannukset.

4. Tutkittua tietoa työterveysyhteistyöstä 4/8

Tuloksia työpaikoille suunnatusta kyselystä

Yhteistyössä toteutui hyvin

- Työterveysyhteistyön toimivuus ennaltaehkäisevässä toiminnassa.
- Yhteistyön tavoista sopiminen.
- Työterveyshuollon kumppanuus strategisessa työkyvyn johtamisessa.

Yhteistyössä toteutui heikommin

- Työterveyshuolto ei osallistunut säännöllisesti työsuojelutoimikunnan kokouksiin.
- Työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa ei arvioitu säännöllisesti työsuojelutoimikunnassa.
- Yhteistyötä ei tehty työkyvyn toimintamallien laatimisessa ja ohjeistuksessa.

Yhteistyötä edistävät ja estävät tekijät

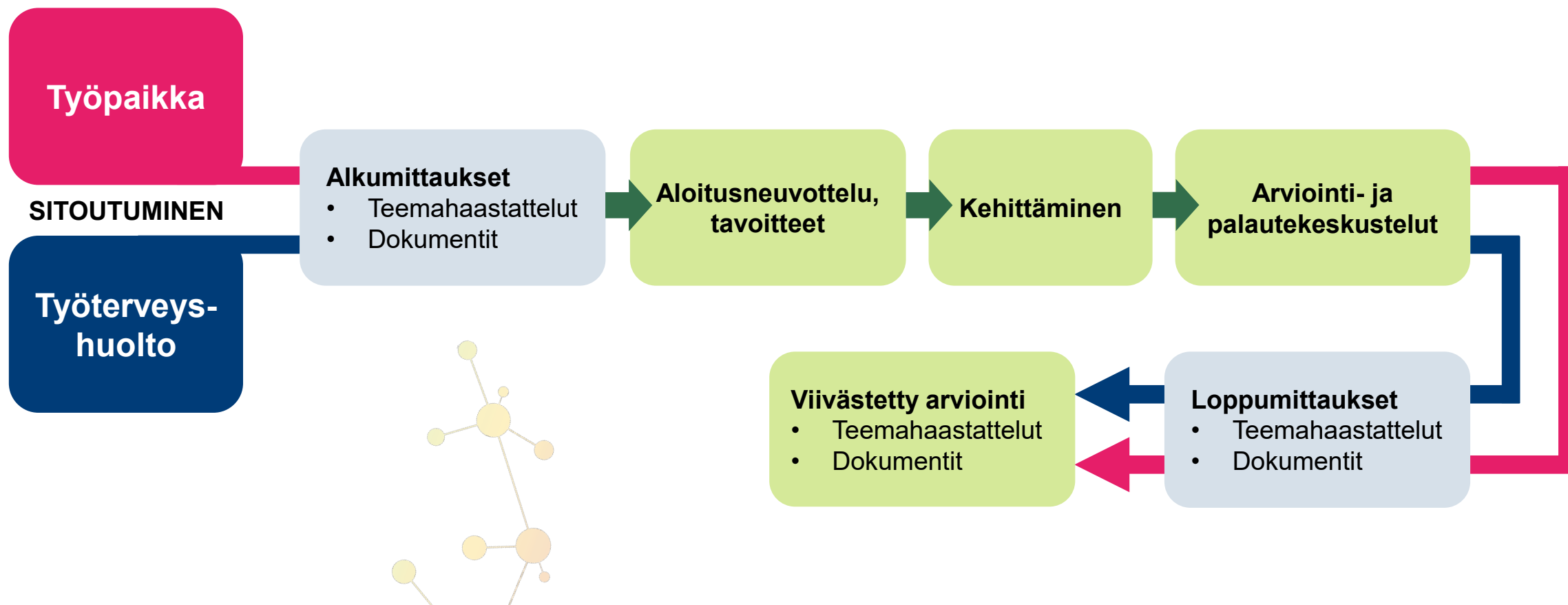
- Edistävinä tekijöinä: nimetty vastuu- tai yhteyshenkilö, työterveyshuollon palvelujen hyvä saatavuus ja hyvä vuorovaikutus.
- Estävinä tekijöinä: työterveyshuollon palvelujen huono saatavuus, työterveyshuollon henkilöstön vaihtuvuus ja sujumaton tiedonkulku.

Arviointi

- Yleisimmin arviointiin sairauspoissaolojen määrää ja työntekijöiden terveyttä ja työkykyä.
- Harvemmin käytettyjä mittareita olivat tyytyväisyys työterveyshuollon palveluihin ja toiminnan kustannushyödyt.

4. Tutkittua tietoa työterveysyhteistyöstä 5/8

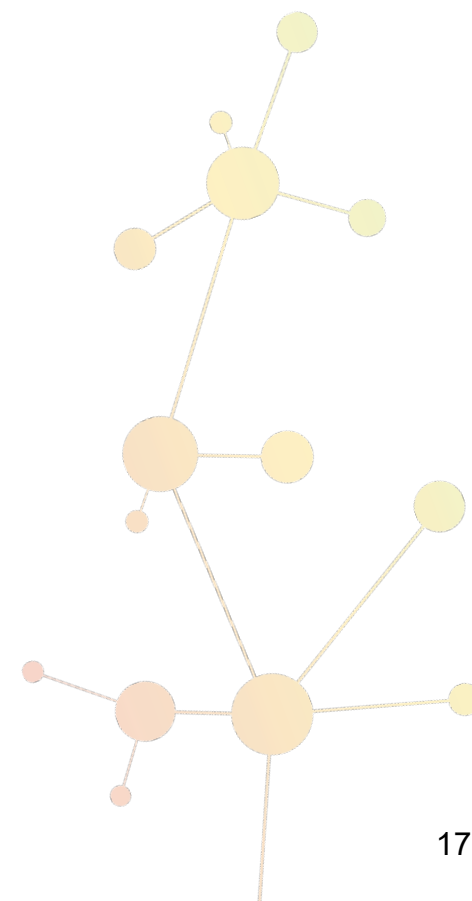
Hankkeessa kehitettiin 10 työpaikka-työterveyshuolto parin kanssa yhteistyötä heidän tarpeistaan lähtien. Kehittämislle sovittiin yhdessä tavoitteet, aikataulu ja kehittämisen tapa. Kehittäminen oli työpajatyöskentelyä, jossa Työterveyslaitoksen asiantuntijat toimivat fasilitaattoreina. Kehittämistä arvioitiin haastatteluilla kehittämisen päättyessä ja viivästetysti 6-12 kk kehittämisen jälkeen.



4. Tutkittua tietoa työterveysyhteistyöstä 6/8

Kehittämisen kohteina olivat

- Toimintasuunnitelman kehittäminen vastaamaan paremmin työpaikan tarpeita.
- Yhteisistä toimintamalleista sopiminen.
- Yhteiset vuosikellon mukaiset tapaamiset.
- Esihenkilö-työterveyshuolto tapaamiset.
- Psykososiaalisen kuormituksen hallintamallin kehittäminen.
- Uuden yhteistyön aloittaminen.
- Roolien ja vastuiden kuvaamine.
- Työkyvyn tuen tiedonhallinnan kehittäminen.



4. Tutkittua tietoa työterveysyhteistyöstä 7/8

Tuloksia kehittämistyöstä

Työpaikat arvioivat

- Oivallettiin, että työterveysyhteistyön kehittäminen vaatii aikaa, panostusta ja sitoutumista molemmiin puolin.
- Vuorovaikutus lisäsi ymmärrystä eri näkökulmista ja mahdollisti yhteisen päätöksenteon.
- Asiakslähtöisyyden arvioitiin kehittyneen.
- Työterveysyhteistyö syventyi ja tapaamiset koettiin laadukkaampina.
- Työpaikan tarpeet tunnistettiin ja huomioitiin paremmin.

Työpaikat ja työterveyshuollot arvioivat

- Roolit ja vastuut selkeytyivät.
- Toiminnan suunnittelu kehittyi.
- Esihenkilöiden ja työterveyshuollon välinen yhteistyö lisääntyi.

Työpaikat arvioivat

- Työterveysyhteistyön kokonaisuus selkiintyi, kehittämistarpeet tunnistettiin ja kehittäminen tuli osaksi yhteistyötä.
- Osattiin paremmin tunnistaa oman toiminnan vaikutus yhteistyöhön ja asiakslähtöisyyden hyödyt.
- Asiakslähtöisyys kehittyi mm. asiakkaan parempana kuuntelemisena, tarpeiden tunnistamisena ja syventyneenä yhteistyönä.

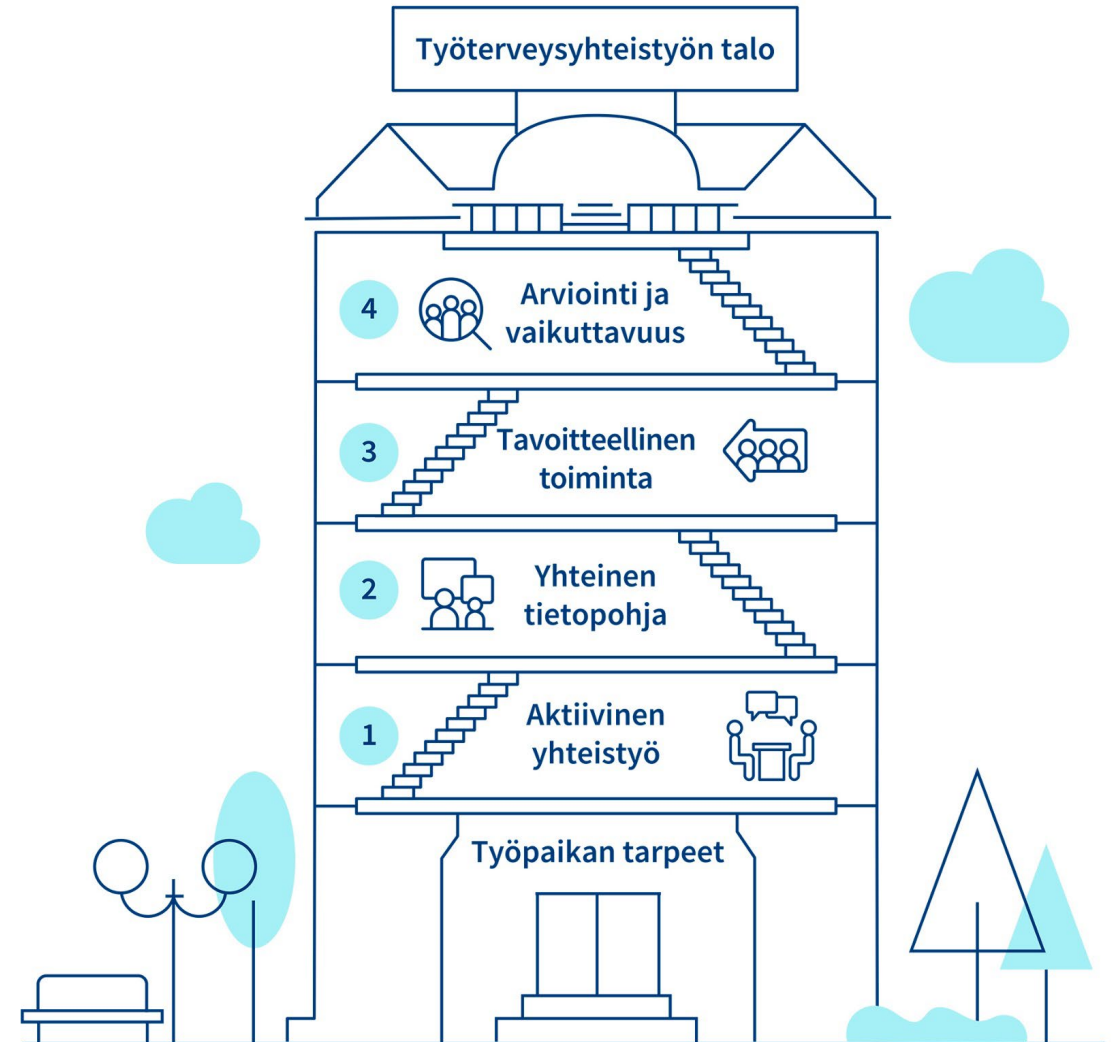
4. Tutkittua tietoa työterveysyhteistyöstä 8/8

Työterveysyhteistyön talo

Työterveysyhteistyön talossa on neljä kerrosta, jotka kuvaavat työterveysyhteistyötä prosessina.

Kerroksia yhdistävät rooleja ja vastuita kuvaavat portaat. Perustana työpaikan tarpeet.

1. Aktiivinen yhteistyö ja sen edellytykset.
2. Yhteinen tietopohja tavoitteiden määrittelyn tukena.
3. Tavoitteellinen työterveysyhteistyö pohjautuu työpaikan tarpeisiin.
4. Työterveysyhteistyön säännöllinen arviointi ja seuranta pohjautuu yhdessä sovittuihin mittareihin.



5. Työterveysyhteistyön malli 1/3

Työterveysyhteistyön malli pohjautuu tutkimustietoon ja hankkeen aikana työpaikkojen ja työterveys-huoltojen kanssa tehtyyn kehittämistyöhön.

Malli pitää sisällään tietoa ja vinkkejä:

- Työterveysyhteistyön toteuttamisesta.
- Yhteistyön liittämistä osaksi työkykyjohtamista.
- Työkyvyn tiedonhallinnasta osana työterveysyhteistyötä.
- Sekä Työterveysyhteistyön liikennevalot-indikaattorit työterveysyhteistyön arviointiin.

www.ttl.fi/tyoterveysyhteistyonmalli



**Yhdessä enemmän
– työterveysyhteistyön malli**

5. Työterveysyhteistyön malli 2/3

Oppimateriaalit, hyvät käytännöt ja oppaat

Työterveysyhteistyön malli koostuu:

Kahdesta oppimateriaalista, joista löytyy tietoa ja vinkkejä yhteistyön kehittämiseen sekä pienille työpaikoille oma opas.

Tee vaikuttavaa työterveysyhteistyötä

Opi aloittamaan työterveysyhteistyö, määrittelemään roolit ja vastuut ja yhteistyön tavat, miten toimintaa kannattaa suunnitella ja rakentaa sille vuosikello. Opi myös arvioimaan toimintaa ja luomaan sille mittarit. Tästä oppimateriaalista löydät myös pienille työpaikoille suunnatun oman osion.

Työterveysyhteistyön
kehittämällä
vaikuttavuutta →

Yhteistyö osana työkykyjohtamista

Tässä oppimateriaalissa korostuu johtamisen näkökulma. Opi keräämään ja hyödyntämään tietoa työkykyjohtamisen ja työterveysyhteistyön pohjana, rakentamaan välittävää työkuultuuria, johtamaan työkykyä tukien, luomaan varhaisen tuen malli ja tukemaan työhön paluuta työyhteisössä.

Työterveysyhteistyön
keinoin parempaan
työkykyjohtamiseen →

Oppaasta ja hyvistä käytännöistä, joista löytyy toimivia käytäntöjä ja työkaluja yhteistyön kehittämiseen.

Kehittämisen opas

Näin kehität työterveysyhteistyötäsi - opas on käytännön työkalu yhteistyön kehittämiseen. Se auttaa alkuun käytännönläheisillä kysymyksillä ja tehtävillä.

Näin kehität
työterveysyhteistyötä
si -opas ↗

Hyvät käytännöt ja toimintamallit

Tutustu esimerkkeihin siitä, miten muualla on toimittu ja sovelta niitä omaan työterveysyhteistyöhösi. Aiheita ovat esimerkiksi toiminnan suunnittelu, tiedonkulun sujuvoittaminen ja työkyvyn tuen suunnittelu eri tilanteissa.

Työterveysyhteistyön
hyvät käytännöt →



5. Työterveysyhteistyön malli 3/3

Työterveysyhteistyön liikennevalot

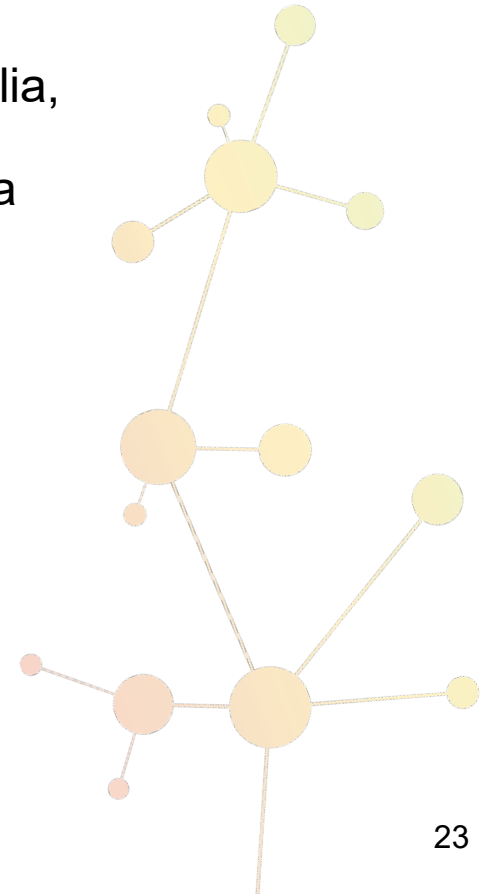
- Työterveysyhteistyön liikennevalot koostuu kymmenestä indikaattorista, jotka ovat kuvailevia työterveysyhteistyön mittareita.
- Työterveysyhteistyön liikennevalot on lyhyt kysely, jonka avulla työpaikan tai työterveyshuollon toimija voi arvioida yhteistyötä eri näkökulmista. Kyselystä saadaan palaute, jonka pohjalta voidaan kehittää työterveysyhteistyötä.



6. Työterveyshuollon tulevaisuuden skenaariot 1/2



- Työterveyshuollon tulevaisuuden skenaariot kuvaavat työterveyshuollon mahdollisia tulevaisuuden kehityssuuntia vuonna 2030 työterveyshuollon ja terveydenhuollon sektorien sekä työterveyshuollon ja työpaikkojen välisen yhteistyön näkökulmasta. Skenaarioiden tarkoitus on tuoda esiin erilaisia näkökulmia mahdollisista kehityskuluista sekä tunnistaa erilaisia epävarmuustekijöitä ja mahdollisuuksia.
- TYKYTUO-hankkeessa syntyi kuusi skenaariota. Menetelmänä käytettiin Delfoi-paneelia, johon osallistui työterveyshuollon, sotepalveluiden ja työelämän asiantuntijoita (n=18). Tampereen yliopiston ja Työterveyslaitoksen tutkijat analysoivat aineiston induktiivisella sisällönanalyysillä. Analyysin avulla tunnistettiin viisi epävarmuustekijää (taloudelliset edellytykset, osaaminen/koulutus, tiedon hallinta, roolit ja vastuut sekä vaikuttavuus), joiden perusteella tulevaisuusskenaariot muodostettiin. Skenaarioiden muotoilussa käytettiin lisäksi apuna tulevaisuustaulukkomenetelmää.
- **Skenaariot A–C ovat työterveyshuollon ja muun terveydenhuollon yhteistyön vaihtoehtoisia tulevaisuudenkuvia ja D–F työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyön vaihtoehtoisia tulevaisuudenkuvia.**



6. Työterveyshuollon tulevaisuuden skenaariot 2/2



Työterveyshuolto tulevaisuudessa

Terveystenhuollon & työterveyshuollon yhteistyö

A Yhteistyö työkyvyn tuen hoidossa lisääntyy ja syvenee sektorien välillä

Koulutus lisää työkykyosaamista ja hoidon laatu, vaikuttavuus sekä tehokkuus parantuvat

B Niukkuus kannustaa tiedonvaihtoon

Tietojärjestelmien eriytymiskehitys on ratkaistu, mutta aikaresurssiin liittyy haasteita

C Työkyvyn tuen palvelut heikkenevät

Sektoreiden yhteistyö on vähäistä ja työkykyosaaminen heikkenee, kun koulutus vähenee



Työpaikan & työterveyshuollon yhteistyö

Työterveysyhteistyö on osa työpaikkojen työkykyjohtamista **D**

Työterveyshuolto osaa vastata työpaikan tarpeisiin ja työpaikat arvostavat asiantuntemusta

Työterveysyhteistyö säilyy pääosin ennallaan **E**

Toimivuus, laatu ja vaikuttavuuden osoittaminen vaihtelee

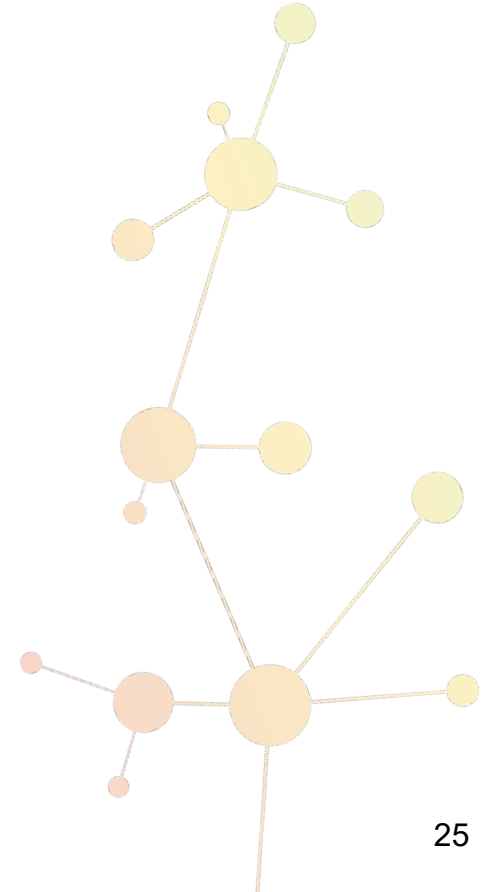
Markkinat ohjaavat työterveysyhteistyötä **F**

Työterveyshuolto tarjoaa vain itselleen liiketaloudellisesti kannattavia palveluja

7. Yhteenveto 1/2



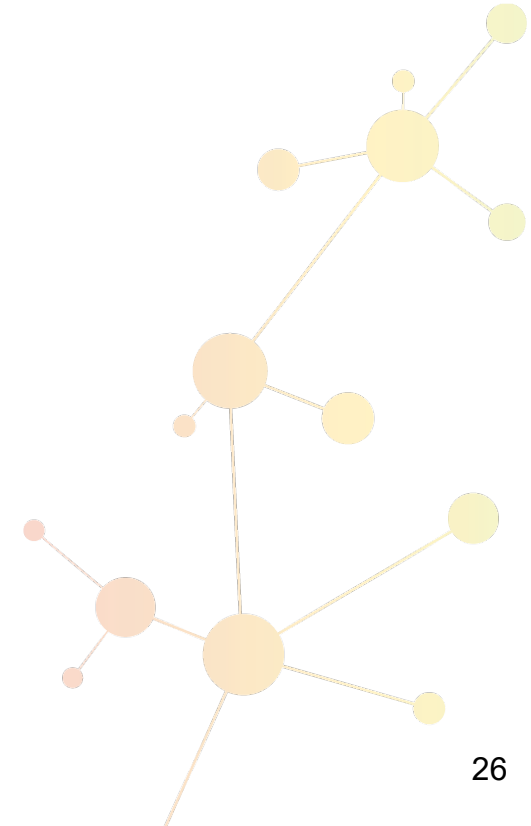
- **Työterveyshuollon ja muiden terveydenhuollon sektorien välinen yhteistyö ja sen kehittäminen koetaan tarpeelliseksi.**
- Yhteistyö vaatii toimiakseen riittäviä resursseja, vastuunjakoa ja yhteydenpidon välineitä.
- Tiedonsiirtoa perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon välillä tulee vahvistaa esimerkiksi lähetekäytäntöjä kehittämällä.
- Perusterveydenhuollossa toteutetulla työkykykoordinaattoritoiminnalla havaittiin positiivisia vaikutuksia muun muassa potilaiden koetussa työkyvyssä, mikä kannustaa samankaltaisen yksilöllisen palvelun toteuttamiseen myös laajemmin perusterveydenhuollossa.
- Perusterveydenhuoltoon suositellaan koulutusta työkyvyn tuen tarpeiden tunnistamiseksi ja oikealle taholle ohjaamiseksi.
- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tuntemusta työterveyshuollosta tulisi lisätä.



7. Yhteenveto 2/2



- **Työterveysyhteistyötä tulee ja kannattaa kehittää** ja sille tulee varata aikaa.
- Vaikuttavuus syntyy tavoitteellisen yhteistyön tuloksena ja yhteistyö vaatii aktiivista roolia molemmilta osapuolilta.
- Rooleista ja vastuista tulee sopia. Työpaikan tulee miettiä mitä on työterveysyhteistyö on johdon, esihenkilöiden, työsuojelun, työntekijöiden näkökulmista.
- Raporttien ja menneen toiminnan seurannan rinnalle tarvitaan ennakoivaa, tulevaisuuteen suuntautuvaa työterveysyhteistyötä ja sen mittareita.
- Työkyvyn tuessa käytettävien tietojen hyödyntäminen yhteistyössä vaatii toimintavoista sopimista.
- Strateginen työkykyjohtaminen ja tavoitteellinen työterveysyhteistyö mahdollistavat ennakoivan työkykyriskien hallinnan sekä lisäävät työkykyisyyttä ja tuloksellisuutta.

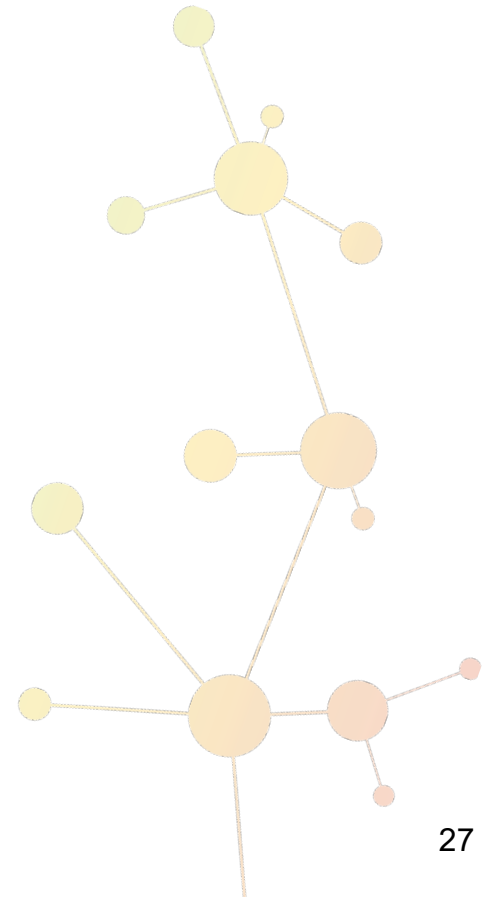


8. Lähteitä ja lisätietoja 1/2



Julkaisut:

- Nissinen S, Soini S, Palmgren H. 2021. Employers' Perceptions of Work Ability Knowledge Management in Collaboration with Occupational Health Services. International Journal Of Occupational Health and Public Health Nursing, 7, (2)1-12. doi.org/10.47260/johphn/721
- Nissinen S, Soini S, Palmgren H. 2021. Työterveyshuollon kokemuksia työkyvyn tuen tiedonhallinnasta työterveysyhteistyössä. FinJeHeW 13 (4), 388-402.
- Nurmi, H, Vähätalo L, Siukola A, Reho T, Atkins S, Sumanen M, Viljamaa M ja Sauni R. 2023. Työkyvylle tukea perusterveydenhuollosta – Potilaiden kokemuksia työkykykoordinaattorin palvelusta. Suomen Lääkärilehti 78:e37537. www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/tyokyvylle-tukea-perusterveydenhuollosta/
- Vähätalo L.; Siukola A.; Atkins S.; Reho T.; Sumanen M.; Viljamaa M.; Sauni R. Cooperation between Public Primary Health Care and Occupational Health Care Professionals in Work Ability- Related Health Issues. Int. J. Environ. Res. Public Health 2022, 19, 11916. doi.org/10.3390/ijerph191911916



8. Lähteitä ja lisätietoja 2/2



Hankkeen nettisivut: projects.tuni.fi/tykytuo/

Hankkeen julkaisut: projects.tuni.fi/tykytuo/ajankohtaista/hankkeesta-sanottua/

Työterveyslaitoksen malli:

- www.ttl.fi/tyoterveysyhteistyonmalli

Tampereen yliopiston yhteystiedot

- Hankkeen vastuhenkilö Riitta Sauni, riitta.sauni@tuni.fi
- Projektipäällikkö Anna Siukola, anna.siukola@tuni.fi

Työterveyslaitoksen yhteystiedot

- Tutkimuspäällikkö Hanna Hakulinen, hanna.hakulinen@ttl.fi
- Tutkija Sanna Pesonen, sanna.pesonen@ttl.fi





Kiitos!

 Tampereen yliopisto

 Pihlajalinna

Työterveyslaitos

Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020

