

**Syöpään sairastuneen työhön palaaminen**  
**- Työntekijöiden ja työnantajien näkemyksiä tuen tarpeesta**

Tiina Riikka Taskila

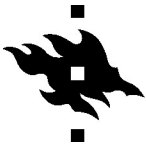
Helsingin yliopisto

Valtiotieteellinen tiedekunta

Sosiaali- ja terveystutkimus ja  
-johtaminen

Maisteritutkielma

Toukokuu 2021



Tiedekunta – Fakultet – Faculty Valtiotieteellinen tiedekunta		Koulutusohjelma – Utbildningsprogram – Degree Programme Sosiaali- ja terveystutkimuksen- ja johtamisen maisteriohjelma	
Tekijä – Författare – Author Tiina Taskila			
Työn nimi – Arbetets titel – Title Syöpään sairastuneen työhön palaaminen – Työntekijöiden ja työnantajien näkemyksiä tuen tarpeesta			
Oppiaine/Opintosuunta – Läroämne/Studieinriktning – Subject/Study track Sosiaali- ja terveystutkimus ja -johtaminen			
Työn laji – Arbetets art – Level Maisteritutkielma		Aika – Datum – Month and year 11.5.2021	Sivumäärä – Sidoantal – Number of pages 59 + lähteet
Tiivistelmä – Referat – Abstract			
<p>Tässä maisteritutkielmassa tarkasteltiin syöpään sairastuneen työhön palaamista. Tavoitteena oli selvittää, millaisia kokemuksia syöpään sairastuneilla ja työnantajan edustajilla oli työhön paluusta ja työhön paluun tukemisesta. Aihetta lähestyttiin työntekijän ja työnantajan näkökulmista. Tutkielmassa tarkasteltiin, millaisia tukimuotoja työyhteisöissä oli käytössä poissaolojen ja työhön paluun varalle, miten työnantaja koki sairastuneen työntekijän kohtaamisen ja tukemisen, miten syöpään sairastunut koki työhön palaamisen ja siihen liittyvän tuen sekä millaista tukea ja lisätietoa eri osapuolet kokivat tarvitsevansa työhön paluun yhteydessä.</p> <p>Maisteritutkielmassa hyödynnettiin potilasjärjestö Suomen Syöpäpotilaat ry:n ”Elossa ja osallisena, myös työelämässä!” -hankkeessa (2017-2020) syöpään sairastuneilta (N=142) ja työnantajilta (N=92) kerättyjä aineistoja. Aineistot oli kerätty sähköisellä puolistrukturoidulla kyselytutkimuksella. Kyselylomakkeella saatiin sekä määrällistä että laadullista tietoa. Tässä tutkielmassa tarkasteltiin aineistojen laadullisia sisältöjä, jotka analysoitiin sisällön analyysin menetelmällä.</p> <p>Keskeiset tutkimustulokset voidaan tiivistään kolmeen kohtaan. 1) Työhön paluun tuki koettiin merkityksellisenä. Työntekijät pitivät tukea tarpeellisena ja työnantajat suhtautuivat siihen vastuullisesti osana työkuva. 2) Tuki näyttäytyi monipuolisena. Työhön palaamista tuettiin konkreettisiin joustoihin ja mukautuksiin perustuvien järjestelyjen kautta sekä tietoon ja psykososiaaliseen tukeen perustuvien tukikeinojen avulla. 3) Tuki ja tukemisen mahdollisuudet osoittautuivat osittain riittämättömäksi ja työhön paluun tukemisessa ilmeni puutteita. Kriittisten näkemysten taustalla oli erilaisiin odotuksiin ja kommunikaatioon liittyviä ristiriitoja sekä suunnittelun, tuen organisoimisen ja vastuukysymysten puutteita sekä tiedollista vajetta. Tulosten mukaan työhön paluun tukemisessa oleellista oli 1) työhön palaavan kokema tuen tarve ja työorganisaation tarjoamat toimintamallit, 2) työhön palaamisen mahdollistava tuen sisältö ja työnantajan ammattitaito tukea työhön palaavaa sekä 3) yhteistyö työhön paluun tukemiseen osallistuvien toimijoiden kesken ja toimivat puitteet, jotka mahdollistivat työhön paluuprosessin onnistumisen.</p> <p>Tulosten perusteella työhön paluun tukemiseen tulee jatkossa kiinnittää enemmän huomiota ja tukea tulisi kehittää. Kehittämis ehdotukset keskittyvät yhteistyön, suunnitelmallisuuden ja aihetta käsittelevän tiedon vahvistamiseen. Jatkossa olisi keskeistä tutkia, millaiset kannustimet motivoisivat työhön paluun sujuvoittamista.</p>			
Avainsanat – Nyckelord – Keywords Tukimuodot, työhönpaluu, työnantajat, työntekijät, syöpätaudit			
Ohjaaja tai ohjaajat – Handledare – Supervisor or supervisors Maisteriseminaari; Professori Karri Silventoinen, Sisältö; Apulaisprofessori Paulus Torkki, Laadullinen tutkimus; Yliopistolehtori Tiina Valkendorff			
Säilytyspaikka – Förvaringställe – Where deposited Helsingin yliopiston kirjasto, Helsingfors universitets bibliotek, Helsinki University Library			
Muita tietoja – Övriga uppgifter – Additional information			

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	SYÖPÄ JA TYÖ	3
2.1	Syöpään sairastunut	3
2.2	Työn merkitys ja syövän vaikutus työelämään	4
2.3	Syövän kustannukset	6
3	SAIRASTUNEEN TYÖHÖN PALUU	8
3.1	Työkyky	8
3.2	Työnantajan rooli	9
3.3	Työhön paluuseen vaikuttavat tekijät	10
3.4	Työhön paluun tuki	12
4	TUTKIMUSKYSYMYS	14
5	TUTKIMUSAINIESTOT JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	15
5.1	Metodologiset valinnat	15
5.2	Tutkimusaineistojen kuvaus	17
5.3	Tutkimuksen kulku	20
6	AINIESTOJEN ANALYYSI JA KESKEISET TULOKSET	22
6.1	Syöpään sairastuneiden työntekijöiden aineisto	22
6.2	Työnantajien edustajien aineisto	32
6.3	Yhteenveto tutkimustuloksista	42
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	49
8	POHDINTA	56
9	LÄHTEET	59

# 1 JOHDANTO

Syöpäsairaudet koskettavat joka kolmatta suomalaista jossain elämänvaiheessa ja sairastuneista kolmannes on työikäisiä. Heillä sairastuminen merkitsee usein pitkää sairausloma työelämästä. Syöpäsairaudet lisääntyvät, mutta samanaikaisesti hoidot kehittyvät ja yhä useampi toipuu ja palaa sairastamisvaiheen jälkeen takaisin arkeen ja työelämään. (Pitkäniemi ym. 2020, 6, 17–18.) Syöpäsairaudet voivat kuitenkin aiheuttaa pitkäaikaisvaikutuksia, jotka muodostavat esteitä syöpään sairastuneen työelämään paluulle. Työelämään paluu sairastumisen yhteydessä saattaa olla haastavaa. Työhön palaamisen tukeminen ja sairausloman pitkittymisen estämistä tähtäävät toimenpiteet ovat tärkeitä, koska onnistunut työhön paluu tukee sairastuneen toipumista, edistää työllistymistä sekä vähentää sairauspoissaoloista syntyviä kustannuksia.

Tarkastelen tässä maisteritutkielmassa syöpään sairastuneen työhön palaamista. Tutkielma käsittelee sitä, millaista tukea syöpään sairastuneet tarvitsisivat työelämässä työhön paluun yhteydessä. Lähestyn aihetta työntekijän ja työnantajan näkökulmasta. Tavoitteeni on kuvailla, millaisia tukimuotoja työyhteisöissä on käytössä poissaolojen ja työhön paluun varalle, miten työnantajat kokevat sairastuneen työntekijän kohtaamisen ja tukemisen, miten syöpään sairastuneet kokevat työhön palaamisen ja siihen liittyvän tuen sekä millaista tukea ja lisätietoa eri osapuolet kokevat tarvitsevänsä työhön paluutilanteessa.

Tällä maisteritutkielmalla pyritään täydentämään aiheeseen liittyvää tietoa, jota potilasyhdistö Suomen Syöpäpotilaat ry:n “Elossa ja osallisena, myös työelämässä!” – hankkeessa (2017–2020) on laajasti käsitelty. Hankkeessa on tuotettu sekä määrällistä että laadullista tietoa. Maisteritutkielmani tuo esille laadullisen näkökulman aiheesta. Tutkielmassa käytetään hankkeen yhteydessä syöpään sairastuneilta työntekijöiltä (N=142) ja työnantajilta (N=92) kerättyjä aineistoja. Opinnäytetyössä keskitytään työstään sairauslomalla oleviin ja sairauslomalta työhönsä takaisin palaaviin työntekijöihin. Tutkielmassa ei käsitellä syystä tai toisesta työelämän ulkopuolella olevien syöpään sairastuneiden työikäisten työhön paluun keinoja, jotka vaativat usein TE-palveluiden tarjoamia työhön paluun tukemisen muotoja.

Työhön paluu tarjoaa sairastuneelle tärkeän askeleen kohti normaalia arkielämää. Työhön paluu luo struktuuria, tuo sosiaalisen kuulumisen tunnetta sekä lisää taloudellista turvallisuutta (de Boer ym. 2015; Stergiou-Kita ym. 2014.) Työhön paluu onkin usein merkityksellinen kohta syöpään sairastuneen toipumisprosessissa. Valitettavasti syöpään sairastuneet kokevat herkästi erilaisia haasteita työhön paluun yhteydessä, kun haitta- ja myöhäisvaikutukset rajoittavat työkykyä (de Boer, Taskila, Ojajärvi, van Dijk & Verbeek 2009). Syöpä onkin merkittävä työstä poissaoloa, työstä pois jättäytymistä, työttömyyttä, työllistymisen vaikeutta, varhaiseläkkeelle tai sairauseläkkeelle siirtymistä tai työn vaihtamista aiheuttava syytekijä. (Taskila 2007; Mehnert 2011.)

Työhön paluun tukeminen on tärkeää erityisesti syöpään sairastuneelle, mutta sen lisäksi se on keskeistä myös työnantajan ja koko yhteiskunnan kannalta. Syöpäsairauksiin liittyvistä sairauspoissaoloista, kuntoutuksesta ja työkyvyttömyydestä syntyy vuosittain merkittäviä kustannuksia yhteiskunnalle, työnantajalle sekä sairastuneelle itselleen. Osana Suomessa toteutettavaa syöpäpolitiikkaa on Sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveysten ja hyvinvointilaitoksen asiantuntijaryhmissä laadittu Suomelle oma WHO:n suositusten mukainen kansallinen syöpäsuunnitelma. Tavoitteena on ollut laatia suositukset syövän hoidon kehittämiseksi ja toteuttamiseksi sekä syöpätutkimuksen ja koulutuksen koordinoimiseksi. Kansallisessa syöpäsuunnitelmassa on huomioitu myös työn ja työllistymisen merkitys. Suosituksissa painotetaan työikäisten kohdalla työelämään palaamisen tärkeyttä ja syöpään sairastuneen työkyvyn säilyttämisen tukemista. (THL 2014, 3–4.)

Työhön paluu ja sairaudesta kuntoutuminen takaisin työelämään edellyttää aukotonta ketjua, joka huomioi kokonaisvaltaisesti työhön palaavan normaalin arjen toimintaympäristön. (emt. 2014, 75–76.) Tämä vaatii hyvää koordinaointia monen eri toimijan välillä. Näihin toimijoihin kuuluu tiiviisti myös sairastuneen työnantaja, koska työnantaja mahdollistaa työelämään paluuseen liittyvät sopeutumis- ja tukitoimet (Tamminga ym. 2019). Tässä maisteritutkimuksessa tarkastellaankin työikäisten syöpään sairastuneiden työhön paluuta syöpään sairastuneen lisäksi myös työnantajan näkökulmasta.

Tämä maisteritutkimus etenee aihetta käsittelevän tutkimustiedon kautta tutkielman tavoitteisiin. Esittelen tarkemmin tutkimuskysymyksen, johon tutkielman avulla pyritään vastaamaan. Tämän jälkeen kuvailen, miten olen tutkimuksen toteuttanut ja millaisia metodologisia valintoja olen tehnyt. Seuraavaksi siirryn aineistojen esittelyyn, analyysiin ja

kuvailuun sekä esille nousseisiin keskeisiin tutkimustuloksiin. Tutkielmassa tuon esille syöpään sairastuneille ja työnantajille suunnattujen puolistrukturoitujen kyselyaineistojen avulla kokemuksia ja näkemyksiä syöpään sairastuneen työntekijän työskentelyn tukemisesta. Kyselyjen avulla kartoitan työelämään liittyviä tekijöitä, jotka heikentävät tai edistävät syöpään sairastuneen mahdollisuuksia palata työhönsä. Lopuksi etenen johtopäätöksiin, millaisia malleja työhön paluun sujuvoittamiseen voisi tutkimuskirjallisuuden perusteella hyödyntää ja miten työhön paluun tukea voisi kehittää. Pohdin myös tutkielman lopussa tämän maisteritutkielman luotettavuutta ja ansioita. Pyrin arvioimaan kriittisesti tutkimusprosessia ja saatuja tuloksia. Pohdintaluvussa tuon myös esille miten tutkielma onnistui vastaamaan tutkimuskysymykseen. Lisäksi nostan esille jatkotutkimuksen aiheita.

## 2 SYÖPÄ JA TYÖ

### 2.1 Syöpään sairastunut

Syöpä viittaa kasvainsairauksiin, jossa solukon tai kudoksen epänormaali kasvu aiheuttaa syöpäkasvaimia. Kasvaimet voivat olla solukasvusta riippuen hyvänlaatuisia (benigni) tai pahanlaatuisia (maligni). (Isola & Kallioniemi 2013.) Maailman terveysjärjestön (WHO) ICD-10 tautiluokituksen mukaan kasvainten (C00-D48) ryhmään kuuluvia erilaisia syöpädiagnooseja tunnetaan yli 200 (THL 2011, 97). Eri syöpätyyppien hoito sekä toipuminen vaihtelevat eikä yhtä selkeää hoito- tai toipumislinjausta voida määritellä. Hoito suunnitellaan aina tapauskohtaisesti ja toipuminen etenee yksilöllisesti. (Joensuu 2013.) Tässä maisteritutkielmassa tarkastellaan syöpää yleisesti yhtenä ryhmänä erittelemättä tarkemmin syöpätyyppejä.

Kirjallisuudessa syöpään sairastuneista käytetään erilaisia käsitteitä. Tässä työssä käytetään syöpää sairastavista tai syövän sairastaneista syöpäpotilaista, syöpäsairaista ja syöpäselviytyjistä yhteistä käsitettä syöpään sairastunut. Käsite ei ota kantaa syöpästatukseen, vaan viittaa käsitteenä kaikkiin niihin henkilöihin, joilla on taustallaan kokemus syöpäsairaudesta. Käsite syöpään sairastunut pitää sisällään parantuneet ja edelleen sairastavat. (Andersson 2020.)

Suomessa todettiin viimeisimmän tilastovuoden 2018 aikana 34 373 uutta syöpää, joista miehillä 17 836 ja naisilla 16 536. Samana vuonna syöpään kuoli 12 730 henkeä. Viime vuosina syöpien ilmaantuvuus väestössä on kasvanut ja kuolleisuus pienentynyt. (Pitkaniemi ym. 2020, 2–3.) Suomen Syöpärekisteri laatii ennusteita tulevaisuuden syöpätapausta. Tulevina vuosina syöpätapausten määrien odotetaan jatkossakin kokonaisuudessaan kasvavan ja syöpäkuolleisuuden ennustetaan laskevan. Syövän ikävakioitu ilmaantuvuus pysyy suunnilleen nykytasolla. Ikääntyneillä tapausmäärien odotetaan kasvavan väestön eliniän kasvun seurauksena ja työikäisten odotettujen syöpien määrä puolestaan hieman vähenee. Tulevaisuudessa yhä suurempi osa syöivistä on parannettavissa ja parantumatonta syöpää sairastavien potilaiden elinaika pitenee hoitojen kehittyessä. Yhä useampi siis sairastuu syöpään, mutta myös toipuu sairaudesta. (Pitkaniemi ym. 2020, 44; Kestilä & Karvonen 2019, 58.)

## 2.2 Työn merkitys ja syövän vaikutus työelämään

Työllä on tärkeä merkitys työikäisenä syöpään sairastuneelle. Työ edustaa normaalia toimijuutta ja tuo kontrollin tunnetta elämään tarjoamalla taloudellisia etuja sekä elämänlaatua (Bonnet & Smofky 2017, 6). Laajassa tutkimusyhteenvedossa (Wells ym. 2013) todettiin syöpään sairastuneelle työn muokkaavan perustavalla tavalla myös identiteettiä ja itsetuntoa. Työ ei merkitse ainoastaan työstä maksettua palkkaa, vaan se luo taloudellista turvallisuutta, muokkaa ja ylläpitää sosiaalisia suhteita sekä lisää yksilön mahdollisuuksia, kykyjä ja hyvinvointia. Työelämällä ja työhön paluulla onkin sairastuneelle laaja merkitys, joka tukee sairaudesta toipumista ja selviytymistä sekä merkityksellisyyden kokemusta.

Tavallisesti syöpään sairastuminen merkitsee pitkää sairauslomaa työelämästä. Suomen Syöpäpotilaat ry:n vuonna 2019 tekemän kyselyselvityksen mukaan suurin osa eli noin 90 % syöpään sairastuneista on syöpähoitojen aikana kokonaan tai ainakin osittain sairauslomalla. Suurin osa myös palaa hoitojen jälkeen takaisin työelämään, valtaosa vuoden sisällä diagnoosista. Kyselyyn vastaajista (N=376) 20 % ei palannut työelämään syöpädiagnoosin jälkeen enää lainkaan. Työelämään palanneista 70 % palasi entiseen työpaikkaansa ja loput vaihtoivat eri työnantajalle tai palasivat omaan työtehtäväänsä työkokeilun kautta. Lähes puolella syöpään sairastuneista vastaajista työhön paluu ajoittui 6–11 kuukauden kohdalle diagnoosin saamisesta. Kokonaisuudessaan 86 % vastaajista

palasi työelämään vuoden sisällä diagnoosin toteamisesta. Lopuilla työhön paluu pitkittyi jopa viisi vuotta. (Suomen Syöpäpotilaat ry 2019.)

Myös kansainvälisissä tutkimuksissa on todettu, että moni syöpään sairastuneista palaa työelämään hoitojen jälkeen tai työskentelee hoitojen ohessa (Bonnet & Smofsky 2017, 2). Laajan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan arviolta 73 % syöpään sairastuneista palaa takaisin työelämään. Työelämään palaavien lukumäärät vaihtelevat syöpädiagnoosista ja hoitomenetelmistä riippuen (Tavan, Azadi & Veisari 2019). Myös sairauslomien pituudet vaihtelevat. Keskimäärin työhön paluu on arvioitu kansainvälisissä tutkimuksissa tapahtuvan puolen vuoden sisällä sairauslomalle jäämisestä (Mehnert 2011). Euroopasta kerättyjen tilastojen mukaan työhön paluu tapahtuu noin kaksi vuotta diagnoosin saamisesta (Paltrinieri ym. 2018).

Syöpä vaikuttaa merkittävästi työllistymiseen lisäten työttömyyden, uudelleen työllistymisen sekä varhaisen eläköitymisen riskiä (Mehnert 2011). Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan syöpään sairastuneiden työllistyminen oli heikompaa syöpää sairastamattomiin verrokkeihin verrattuna. Lisäksi työkyvyttömyys ja työelämästä pois jääminen on selkeästi yleisempään syöpään sairastuneiden joukossa. Moni palaa töihin, mutta osa siirtyy varhain eläkkeelle. Eri syöpätyyppejä sairastavien väliset erot työllisyydessä ja eläköitymisessä ovat selkeät. (Taskila 2007, 7.) Työllistyminen vaihtelee sairastumistyyppin lisäksi myös koulutuksen ja tulotason mukaan. Korkeasti koulutetut ja parempituloiset ovat todennäköisemmin työssä kuin vähemmän koulutetut ja alhaisen tulotason työntekijät, johtuen osittain ehkä työn luonteesta. Lisäksi korkea ikä heikentää työllistymistä. (Taskila 2007, van Muijen ym. 2013.)

Syöpä vaikuttaa sairastuneen elämään usein myös toipumisen jälkeen. Syöpäsairauteen ja hoitomenetelmiin liittyvät haitta- ja myöhäisvaikutukset saattavat jättää pitkäaikaisia ja pysyviä oireita sekä vaivoja. (Chan 2019.) Tyypilliset haitat ilmenevät väsymyksenä, heikkoutena, kipuna, mielialaoireina, univaikeutena, erilaisina fyysisinä vaivoina kuten turvotuksena sekä kognitiivisina ja neurologisina ongelmina kuten muistin ja keskittymisen vaikeutena. (Mitsimponas & Rauh 2017). Erilaiset haitta- ja myöhäisvaikutukset voivat pahimmillaan rajoittaa työkykyä ja vaikuttaa vuosien ajan työntekoon, työstä suoriutumiseen sekä työhön paluuseen (de Boer ym. 2009).



Duijits ym. (2014) kartoittivat syöpään sairastuneilla työntekijöillä työhön paluun yhteydessä ilmeneviä fyysisiä ja psykososiaalisia ongelmia. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tehtyjen havaintojen mukaan suurimmalla osalla syöpään sairastuneista oli työhön paluun yhteydessä jonkin asteisia työkykyyn vaikuttavia psykososiaalisia vaivoja, kuten kognitiivisia rajoitteita ja selviytymishaasteita, masennusoireita tai ahdistuneisuutta. Lisäksi osalla ilmeni työhön vaikuttavia fyysisiä vaivoja, kuten nostamisen vaikeutta tai vaihdevuosisoireilun kaltaisia tuntemuksia.

### 2.3 Syövän kustannukset

Syöpäsairauksiin liittyvistä sairauspoissaoloista, kuntoutuksesta ja työkyvyttömyydestä syntyy vuosittain merkittäviä kustannuksia yhteiskunnalle, työnantajalle sekä sairastuneelle itselleen. Syöpäsairaudet on luokiteltu Suomessa kansantaudiksi. Kansantaudeilla tarkoitetaan väestössä yleisesti esiintyviä sairauksia, joilla on suuri merkitys koko väestön terveydentilalle eli kansanterveydelle. (Kestilä & Karvonen 2019, 57.) Kansantaudeilla on vaikutus työkykyyn ja niiden hoitaminen vaatii terveydenhuollon palveluita. Tämän vuoksi kansantaudit vaikuttavat suuresti myös kansantalouteen. (THL 2020.) Kustannusten merkityksen ymmärtäminen auttaa tiedostamaan työhön paluun tukemisen tärkeyttä. Kustannustietoisuus motivoi panostamaan sairauspoissaolojen lyhentämiseen ja työhön palaamisen sujuvoittamiseen. (Elinkeinoelämän keskusliitto 2009.)

Syövästä aiheutuvat kokonaiskustannukset voidaan jakaa suoriin, epäsuoriin sekä muihin kustannuksiin. Suoriin kustannuksiin lasketaan syövän ehkäisystä, seulonnoista, hoidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvat kustannukset. Epäsuorat kustannukset syntyvät sairauden aiheuttamasta tuotannon menetyksestä sekä eläkekuluista. Syöpä aiheuttaa myös muita kustannuksia, kuten sairastuneelle syntyvät taloudelliset vaikutukset ja ansionmenetykset. Näiden lisäksi ilmenee myös rahassa mittaamatonta haittaa potilaan terveydelle, toimintakyvylle ja hyvinvoinnille. Vaikutukset heijastuvat myös potilaan läheisiin ja koko yhteiskuntaan. (THL 2014, 21–23.)

Syöpään sairastuneen työnantajalle suorita kustannuksia syntyy työntekijän sairausajan palkasta, johon työntekijällä on oikeus Työsopimuslain (55/2001) ja työehtosopimuksen mukaisesti siihen saakka, kunnes sairausvakuutuslain mukainen päiväraha alkaa. Työnantajalle kustannuksia syntyy myös työkyvyttömyyskustannuksista, joilla tarkoitetaan

työorganisaation maksettavaksi jääviä sairauspoissaolon ja työeläkevakuutuksen työkyvyttömyysoosan kustannuksia. Lisäksi kustannuksia syntyy työterveyshuollon rahoittamisen omavastuuosuudesta, joka jää työnantajan maksettavaksi Kansaneläkelaitoksen (Kela) maksaman korvauksen jälkeen. (Pehkonen ym. 2017, 7.) Vuonna 2018 Kelan maksamaa sairauspäivärahaa myönnettiin syöpäkasvaindiagnoosin perusteella 14 523 henkilölle. Sairauspäivärahakausien kesto oli keskimäärin 82 vuorokautta. Osasairauspäivärahaa sai 1 041 henkilöä, Kelan työkyvyttömyyseläkkeen saajia oli 317 henkilöä ja osaaikaeläkkeellä oli 1 778 henkilöä. (Kela 2020.)

Muita kustannuksia syntyy sosiaaliturvamenoina, sijaisjärjestelyistä, perehdytyksestä, työn siirroista, mahdollisista ylitöistä tuottavuuden kattamiseksi sekä sairastumistilanteen hallinnollisesta hoitamisesta. Välillisiä kustannusvaikutuksia aiheuttavat tuottavuuden ja tuloksellisuuden lasku sekä tuotannon tai palvelun menetys ja laadun heikkeneminen. Lisäksi voi ilmetä työilmapiirin muutoksia tai kilpailukyvyn heikkenemistä. Välillisiä kustannuksia on vaikea arvioida ja niihin ei välttämättä tule kiinnitettyä huomiota. Poissaolojen kokonaiskustannukset ovat keskimäärin kolminkertaiset sairausajan palkkaan verrattuna. (Elinkeinoelämän keskusliitto 2009, 14, 18.)

On arvioitu, että syövän hoidon kustannukset lisääntyvät tulevaisuudessa ilmaantuvuuden kasvaessa. Tästä huolimatta työkyvyttömyyseläkkeiden ja sairauspoissaolopäivien määrä vähentyy hoitojen kehittymisen ja työikäisten parantuneen toipumisen myötä. (Torkki ym. 2018). Poissaoloista syntyviin kustannuksiin tulisi kuitenkin edelleen kiinnittää huomiota. Elinkeinoelämän keskusliitto (2009, 14) on määritellyt sairauspoissaolojen hinnaksi keskimäärin 300 euroa päivää kohden ja asiantuntijaorganisaatioissa kustannukset saattavat olla huomattavasti vielä korkeammat. Näistä kertyy merkittäviä menoja. Sujuvan työhön paluun keinoin voidaan lyhentää sairauspoissaoloja ja vaikuttaa näin taloudellisten kustannusten kokonaisuuteen.

### 3 SAIRASTUNEEN TYÖHÖN PALUU

#### 3.1 Työkyky

Syöpään sairastuneen hoitopolun keskeisenä tavoitteena on normaaliin arkeen palaaminen mahdollisimman pian hoidon päättymisen jälkeen. Työhön paluun näkökulmasta keskeistä on työkyvyn edistäminen ja tukeminen. Työkyvyllä tarkoitetaan yksilön kykyä tehdä työtä mahdollisista terveydentilan tai vamman rajoitteista huolimatta. Osatyökyinen viittaa henkilön alentuneeseen kykyyn työskennellä työssä ja se korostaa jäljellä olevaa työkykyä. Työpaikkakohtaista työkykyä tulisi arvioida suhteessa olemassa olevaan työnkuvaan. Vaikka toimintakyky olisi alentunut, työkyky erilaisiin työtehtäviin voi olla olemassa. (STM 2018, 13.)

Työkykyä voidaan tarkastella erilaisista lähtökohdista. Perinteisesti työkykyä on tarkasteltu työntekijän sairaudesta tai vaivasta johtuvien vajavuuksien tai rajoitteiden lähtökohdista, jossa keskeistä on työntekijän terveydentilan vaikutukset. Sama sairaus tai vamma asettaa eri työtehtävissä ja elämäntilanteissa oleville erilaisia tuen tarpeita työkyvyn kohentamiselle, palautumiselle tai ylläpitämiselle. Sairauden vaikutuksia korostava sairauslähtöinen työkyvyn viitekehys ohjaa soveltamaan yksilön toimintakykyä tukevia toimintamuotoja. Tämän perinteisen viitekehysten rinnalle on syntynyt myös laaja-alaisempia työkyvyn käsitteitä, viitekehysjä ja malleja, jotka painottavat toisenlaisten työskentely- ja toimintatapojen tarkastelua. Tällaiset työkykymallit korostavat työn ja työolojen merkitystä ja huomioivat muut työhön liittyvät sosiaaliset tekijät. (Järvikoski, Takala, Juonen-Posti & Härkäpää 2018, 9–12.)

Työhön paluun kannalta keskeistä on työkykyä vahvistava ja työhön paluun mahdollistava näkökulma. Työllistyvyyslähtöisen työkykykäsityksen lähtökohtana on se, että jokainen työhön haluava on työkykyinen johonkin työtehtävään, jos työn sisältö suunnitellaan hänen tarpeidensa mukaan ja työn tekemiseen annetaan riittävästi tukea. Näkökulmassa ei keskitytä työntekijän sairauteen tai vammaan. Yksilö ymmärretään toimijana, jonka omat tavoitteet määrittävät erilaisia työhön liittyviä ratkaisuja. Tällöin huomio kiinnitetään erityisesti työkykyä estäviin sekä mahdollistaviin työmarkkinatekijöihin sekä työorganisaatioiden käytäntöihin. Yksilön työkykyä parantavat toimet liittyvät työyhteisön toiminnan organisointiin, töiden suunnitteluun ja koulutukseen. Sujuvan työhön

paluun tavoitteena on huolehtia siitä, että työntekijän osaaminen ja toimintakyky ovat riittäviä suhteessa työhön. Työllistyvyyslähtöisen työkykykäsityksen mukaan työantajalla on merkittävä rooli työkyvyn tukemisessa ja työhön paluun onnistumisessa. (Järviskoski ym. 2018, 37.)

### 3.2 Työnantajan rooli

Työnantajat ovat avainasemassa syöpään sairastuneen työntekijän työhön paluun yhteydessä, koska heidän avullaan luodaan työhön osallistumisen edellyttämät olosuhteet. (Greidanus ym. 2018). Työnantajan näkökulmasta työhön paluussa tavoitteena on, että työnantaja edistää yhteistyössä työntekijän kanssa sairastuneen työntekijän työ- ja toimintakykyä auttamalla sairausvaiheesta toipumista erilaisin tukikeinoin (Työterveyslaitos 2020). Työnantajalla tarkoitetaan tässä tutkielmassa syöpään sairastuneen työnantajaa tai työnantajan edustajaa, kuten esihenkilöä, joka toimii työasemasta riippumatta työyhteisössä sairastuneen tukemiseen nimettynä henkilönä.

Työnantajalla on laillinen velvollisuus tukea työntekijää. Työnantajan tulee Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan tunnistaa ja selvittää työhön liittyvät kuormitustekijät sekä arvioida niiden terveydellinen merkitys. Tähän liittyen työnantajan tulee tehdä riskiarvio, jossa on selvitys ja arviointi työpaikalla esiintyvistä haitta- ja vaaratekijöistä työntekijän terveydelle ja hyvinvoinnille. Työsuojelun tavoitteena on ennaltaehkäistä ja hallita näitä riskejä. Työsuojelutoimilla edistetään työn ja työympäristön turvallisuutta. Työpaikan riskien arviointia voidaan täydentää työterveyshuollon työpaikkaselvityksellä, jossa karroitetaan työpaikan haitta- ja vaaratekijöiden terveydellistä merkitystä työntekijälle. Työnantaja on myös velvollinen järjestämään työterveyshuollon työntekijöilleen (Työterveyshuoltolaki 1383/2001). Työterveyshuollon tehtävänä on edistää työntekijöiden terveyttä ja hyvinvointia sekä ylläpitää työ- ja toimintakykyä. (STM 2015, 11–14.)

Työnantajalla on lisäksi velvollisuus selvittää työntekijän työkyky ja työskentelymahdollisuudet. Sairasvakuutuslain (1224/2004) mukaan työnantajan on selvitettävä yhdessä työterveyshuollon kanssa työntekijän mahdollisuus jatkaa työssään sairastumisesta huolimatta. Työterveyshuolto arvioi työntekijän työkyvyn viimeistään silloin, kun sairausloma pitkittyy. Työntekijän työhön paluun toteuttaminen tapahtuukin yhdessä työntekijän ja työnantajan sekä työterveyshuollon kanssa. Työnantaja voi työntekijän kanssa sopia

työterveysneuvottelun, jossa työhön paluun tukemisesta sovitaan yhteistyössä eri osapuolien kesken.

Työpaikan toimet ovat oleellisessa roolissa työkäisten työkyvyn tukemisessa ja työllistymisvaikutuksen saavuttamisessa. Työnantajan on varauduttava taloudellisesti ja toiminnan suunnittelussa siihen, että osalla henkilöstöstä työkyky voi muuttua ja tästä aiheutuu tuotannon menetystä sekä toiminnan uudelleen järjestelyn tarpeita. Työpaikalla on hyvä olla sovitut toimintamallit eli erilaiset vaihtoehdot ja ohjeet, miten toimitaan työkyvyn muuttuessa. Työnmuokkauksen yhteydessä tarkastellaan työtä ja lähityöyhteisöä sekä suhteutetaan näitä jäljellä olevaan työkykyyn. (Juvonen-Posti ym. 2015, 28.) Työhön paluun kehittämisen kannalta onkin oleellista tarkastella työnantajan roolia ja työnantajan käytössä olevia toimintamalleja, joilla autetaan sairausvaiheesta toipumista ja tuetaan työhön paluuta.

### 3.3 Työhön paluuseen vaikuttavat tekijät

Syövän vaikutus työelämään on kiinnostanut tutkijoita laajasti. Työhön paluuseen liittyviä RTW eli Return to work -tutkimuksia on tehty erityisesti sairastuneen näkökulmasta. Kansainvälisissä tutkimuksissa on kartoitettu monipuolisesti syöpään sairastuneen työhön paluuta (Mehnert 2011, Mehnert, de Boer & Feuerstein 2013, Tavan ym. 2019), työhön paluuseen vaikuttavia tekijöitä (Taskila & Lindbohm 2007, Islam ym. 2014), tuen tarvetta ja tukimuotoja (Pryce, Munir & Haslam 2007) sekä työhön paluuseen liittyviä esteitä ja mahdollisuuksia (Kiasuwa ym. 2016). Lisäksi on selvitetty työkykyyn vaikuttavia tekijöitä (Dorland ym. 2016), sukupuolen merkitystä (Marino, Teyssier, Malavoltti & Le Corroller-Soriano 2013), työllistymistä (Endo ym. 2016) ja työttömyyttä syöpätyypin mukaan (de Boer ym. 2009). Tutkijat ovat myös tarkastelleet työn mukauttamisen (Nogawa & Kojimahara 2018) ja erilaisten interventioiden vaikutuksia työhön paluuseen (de Boer ym. 2015, Lamore ym. 2019) sekä erilaisia tekijöitä, jotka selittävät työhön palaamatta jättämistä (Böttcher ym. 2013).

Työnantajien näkökulmaa on tutkittu vähemmän. Työnantajan kannalta tutkimuksissa on kartoitettu työnantajan kykyä (Tiedtke ym. 2017) ja työnantajan kokemia haasteita tukea syöpään sairastuneen työhön paluuta (de Rijk 2019). Lisäksi on selvitetty työhön paluun tukemisen kannalta tärkeitä työnantajan toimenpiteitä (Greidanus, Tamminga, de Rijk,

Frings-Dresen & de Boer 2019) ja työpaikoilla sovittuja käytänteitä sekä työnantajan käsityksiä omasta roolista sekä tuen merkityksestä (Amir ym. 2017). Tutkimuksissa on myös tarkasteltu työntekijän ja työnantajan näkemysten yhteneväisyyttä työnantajaan liittyvistä työhön paluun esteistä ja mahdollisuuksista (Greidanus ym. 2018).

Tikka ym. (2017) ovat selvittäneet laajassa tutkimuskatsauksessa syöpään sairastuneen työhön paluun sujumiseen keskeisesti vaikuttavia tekijöitä. Työntekijän kannalta työhön paluuseen vaikuttavat syövän sijainti ja laatu, syövän kliininen ennuste, hoitotoimenpiteet sekä hoitomenetelmiin liittyvät haittavaikutukset. Myös työntekijän iällä, sairausloman pituudella ja työn vaativuustekijöillä on merkitystä. Mitä nuorempi työntekijä on kyseessä, mitä lyhyempi työstä poissaolo on ja mitä vähemmän fyysistä rasitusta työtehtävät vaativat, sitä helpommin työelämään paluu sujuu. Myös psyykkisillä tekijöillä, kuten omalla motivaatiolla, positiivisella suhtautumisella ja elämäntyytyväisyydellä sekä työtunteihin sekä työmäärään liittyvällä realistisella harkintakyvyllä on työhön paluun onnistumista tukeva vaikutus. (Tikka, Verbeek, Tamminga, Leensen & de Boer 2017, 21–25.) Työhön paluuseen vaikuttavat lisäksi syöpään sairastuneen yleinen terveys ja hyvinvointi sekä taloudelliset tekijät (Steiner, Nowels & Main 2010), omaksutut selviytymiskeinot sekä perheen, työnantajan sekä ammattilaisten tuki (Stergiou-Kita ym. 2014) ja syöpään sairastuneen sosioekonominen status (Feuerstein ym. 2010).

Työhön palaamiseen vaikuttavat myös monet työhön, työolosuhteisiin, työyhteisöön ja sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvät tekijät. Työn kannalta oleellisia tekijöitä työhön paluuseen liittyen ovat ammattiin ja työn sisältöön liittyvät yksityiskohdat (Steiner ym. 2010), työn vaatimukset (Feuerstein ym. 2010) sekä työympäristön, diskriminaation ja työkyvyn huomioiminen (Printz 2018, Greidanus ym. 2018). Työolosuhteista merkittäviksi tekijöiksi nousevat joustavat työjärjestelyt, työtuntien vähentäminen sekä työtehtävien vaihtamisen mahdollisuudet. Työyhteisön sosiaalisista tekijöistä vaikuttavia ovat työyhteisön tuki, työkavereiden positiivinen asenne sekä työyhteisön myönteinen suhtautuminen joustaviin työjärjestelyihin. Lisäksi työterveyshuollosta saatu tuki auttaa työhön paluuta. (Tikka ym. 2017, 21–25.) Tärkeää on myös työnantajan halukkuus ja kyky tukea työntekijää työhön paluussa. Taustalla vaikuttavat työnantajan käsitykset työntekijästä, työnantajan tavoitteet ja organisaation käytänteet (Greidanus ym. 2018) sekä työnantajan kommunikaatiotaidot sekä tilanteen mukaiset selviytymiskeinot (McKay, Knott &

Delfabbro 2013). Myös työntekijän ja työnantajan yhteistyö edistää merkittävästi työhön paluun onnistumista (Yagil, Eshed-Lavi, Carel & Cohen 2019).

Taina Taskila on tutkinut väitöskirjassaan (2007) suomalaisten syöpään sairastuneiden työllistymistä, syövän vaikutusta työkykyyn sekä työelämästä saatua tukea ja tuen tarvetta. Sairastuneet kokivat työkyvyn usein huonontuneen ja työelämästä saadun sosiaalisen tuen olleen riittämätöntä. Työssä jatkamisen kannalta merkityksellistä oli riittävä työkyky ja työnantajalta ja työterveydenhuollosta saatu tuki. Tulosten perusteella työpaikan voimavaratekijöihin tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Lisäksi työntekijöille tulisi suunnitella ja tarjota systemaattisia ja joustavia tukipalveluja ja interventioita, joiden turvin työhön paluu mahdollistuisi myös heille, joilla paluu työelämään jostain syystä tuntuu haastavalta. (Taskila 2007, 8, 40, 58, 70–71.)

### 3.4 Työhön paluun tuki

Työhön paluun yhteydessä on tärkeää erilaisten työhön palaamiseen vaikuttavien tekijöiden huomioiminen ja näiden pohjalta laadittu monipuolinen tuen sisältö. Työhön paluun tukeminen tapahtuu erilaisten tukikeinojen, mukautustoimien ja sopeutumista edistävien järjestelyiden avulla, jotka tukevat työhön palaajan työkykyä ja työssä selviytymistä. Muokkausten ja joustotoimien tavoitteena on vähentää työn kuormittavuutta ja mahdollistaa näin työskentelyn jatkaminen. (Tuomivaara, Ropponen & Kandolin 2016, 52.)

Työhön paluuta käsittelevien tutkimustulosten pohjalta on laadittu työhön sopeutumiseen liittyviä suosituksia. Suosituksissa painotetaan työhön paluun suunnitelman laatimista ja joustavaa aikataulua, työtehtäviin ja suoritustehoon liittyvien odotusten muokkaamista sekä tarvittaessa uudelleen koulutuksen tarjoamista. Lisäksi tulisi kiinnittää huomiota fyysisen työympäristön muokkaamiseen ja tukivälineiden, apukeinojen sekä teknologian hyödyntämisen mahdollistamiseen. (Stergiou-Kita ym. 2016.) Keskeistä on myös ennakoida syöpään sairastuneen työntekijän voinnin vaihtelu sekä ennakoimattomat jälkioireet, jotka herkästi jäävät huomioimatta työhön paluuta suunniteltaessa. (Kiasuwa, Tiraboschi, de Brouwer & Bouland 2018, 132.)

Tutkimustiedon valossa sopeutustoimiin vaikuttavat haasteet liittyvät yleisimmin syöpään sairastuneen pelkoon pyytää mukautustoimia tai yksilöllisten mukautustoimien

kehittämisen ja työtehtävien muokkaamisen vaikeuteen. Lisäksi ongelmat voivat liittyä työpaikan tai työyhteisön haasteisiin, kuten kireään työilmapiiriin tai sairastumista edeltäviin työsuhteristiriitoihin. Haasteet voivat johtua myös puutteellisista tai joustamattomista työpaikan käytännöistä ja säännöistä tai työnantajan tuottavuusvaatimuksiin liittyvistä huolista. Sopeuttamisessa keskeistä on myös työnantajan oma kyky mukautua ja mukauttaa työyhteisön toimintoja. (Stergiou-Kita ym. 2016.) Näiden tekijöiden huomioiminen onkin tärkeää työhön paluun tukemiseen liittyvien toimien toteuttamisessa.

Työhön paluun tukemiseen liittyen on kehitelty erilaisia interventioita, joiden tavoitteena on auttaa työhön paluun onnistumista. Interventiot ovat perustuneet rohkaisuun, kouluttamiseen, työasioihin liittyvään neuvontaan, ammatilliseen tai toiminnalliseen kuntoutukseen, työn sopeuttamiskeinoihin, jaetun huolen malliin, työkyvyn tukemiseen sekä työkuorman vähentämiseen. Interventioiden vaikuttavuuden tarkastelussa on todettu suurimman osan kontrolloitujen kokeiden interventioista olleen merkityksettömiä. Vain suoraan työhön kohdistuvan intervention kohdalla työhön paluuta tukeva näyttö oli tilastollisesti merkitsevää. Tämän pohjalta tutkimuksessa suositeltiin interventioiden kohdistamista jatkossa työtehtävissä suoriutumisen tukemiseen. (Tamminga, De Boer, Verbeek, & Frings-Dresen 2010.)

Työhön paluuta edistävien interventioiden lisäksi on laadittu erilaisia toimia, joiden tavoitteena on tukea työnantajia syöpään sairastuneen työntekijän työhön paluun tilanteessa. Työnantajille suunnatut tukimuodot keskittyvät johtamistaitoihin ja työhön paluun tukemisen sisältöön. Interventiot sisältävät lähinnä tietoa ja neuvontaa. Tutkimuksia työnantajille suunnattujen interventioiden hyödyllisyydestä ei ole kuitenkaan tehty. (Tikka ym. 2017, 50.) Tältä osin tutkimustietoa tarvitaan vielä lisää. On tärkeää selvittää mitä työantajat tarvitsevat tukeakseen syöpään sairastuneen työhön paluuta, millaisia interventioita on käytössä ja millaisista interventioista työnantajat hyötyisivät. (Greidanus ym. 2019.) Interventioiden ja tukimuotojen suunnittelussa työnantajien näkemyksien kartoittaminen ja hyödyntäminen auttaisi löytämään sellaisia keinoja, jotka todella otetaan käyttöön ja ovat vaikuttavia.

Syöpään sairastuminen saattaa vaikuttaa siis monella tavalla sairastuneen työhön paluuseen ja työssä selviytymiseen. Syöpään sairastuneiden työhön paluun tukemiseen ja



työssä pysymiseen tulisi panostaa, jotta heillä olisi paremmat mahdollisuudet kiinnittyä takaisin työelämään sairastamisen jälkeen mahdollisista rajoitteista huolimatta.

#### 4 TUTKIMUSKYSYMYS

Syöpään sairastuu nykyään yhä useampi, mutta samanaikaisesti yhä useampi selviää ja palaa kehittyneiden hoitojen myötä arkeen ja työelämään. Työhön paluun sujuvuudella on suuri merkitys syöpään sairastuneen hyvinvoinnille. Onnistunut työhön paluu tukee sairastuneen kuntoutumista, edistää työllistymistä sekä vähentää sairauspoissaoloista syntyviä kustannuksia. Tämän tiedon valossa työhön palaamista ja työhön palaamisen tukemista on tarkoituksenmukaista tutkia.

Syöpään sairastuneiden työhön paluun tukemista on tutkittu laajasti lähinnä sairastuneen ja terveydenhuollon järjestelmän kannalta. Työnantajan näkökulmasta aiheesta tiedetään vielä melko vähän, vaikka työnantajalla ja työpaikan mahdollistamalla tukitoimilla on merkittävä rooli työhön paluun onnistumisen sekä työelämään kiinnittymisen kannalta. Lisäksi Suomessa tuotettua tutkimustietoa syöpään sairastuneen työntekijän työhön paluun tukemisesta on toistaiseksi niukasti. Tämä maisteritutkielma täydentää omalta osaltaan tätä tutkimusaukkoa tarkastelemalla työhön palaamista Suomessa kerättyjen aineistojen pohjalta niin työntekijän kuin myös työnantajan näkökulmista. Tutkielma lisää kokonaiskuvaa tuen sisällöstä, tukeen vaikuttavista tekijöistä sekä tukeen liittyvistä kokemuksista.

Aihetta käsittelevissä tutkimuksissa on havaittu, ettei työhön paluu aina suju toivotulla tavalla ja työhön paluun tukemisessa on huomattu puutteita. Runsaasta kansainvälisestä tutkimustiedosta huolimatta työhön paluun tukea ei ole kyetty kaikilta osin riittävästi parantamaan. Työhön paluun tukeminen on aiheena siis edelleen ajankohtainen ja tällä tutkielmalla tuodaan esille ajantasaista tietoa työhön paluun tukemisesta suomalaisessa työelämässä. Tutkimustiedon avulla voidaan selvittää miten aiemmissa tutkimuksissa havaitut asiat ja aiheeseen liittyvä lainsäädäntö näkyy ja toteutuu käytännössä.

Tällä maisteritutkielmalla pyrin lisäämään syöpään sairastuneen työhön palaamiseen liittyvää tietoa. Syöpään sairastuneen työhön paluun edistämisen ja kehittämisen kannalta

olisi tärkeää ymmärtää, millaisia toimia työyhteisöissä on käytössä työntekijän tukemisen varalle ja miten työhön paluun tukeminen koetaan. Tärkeää olisi myös huomioida millaisia tuen tarpeita työhön palaavilla ja työnantajilla on, jotta tukimuotoja hyödynnettäisiin tehokkaasti.

Tarkastelen tutkielmassa työhön paluuta ja työelämän erilaisia tukimuotoja kokonaisvaltaisesti kahdesta eri näkökulmasta. Näkökulmien yhdistäminen lisää laajempaa ymmärrystä. Tuon esille syöpään sairastuneen työntekijän ja työnantajan subjektiivisia näkemyksiä ja kokemuksia syöpään sairastuneiden työhön paluun tukemiseen liittyvästä ilmiöstä.

Maisteritutkielmalla pyrin löytämään vastauksen seuraavaan päätutkimuskysymykseen:

Millaisia kokemuksia syöpään sairastuneilla ja työnantajan edustajilla on syöpään sairastuneen työhön paluusta ja siihen liittyvästä työhön paluun tukemisesta?

Tutkimuskysymyksen alla tarkastelen tarkemmin tuen sisältöä ja tuen tarvetta. Miten syöpään sairastunutta tuetaan työhön palaamisen yhteydessä? Millaisia tuen tarpeita työhön paluun tukemiseen liittyy?

## 5 TUTKIMUSAINEISTOT JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Metodologiset valinnat

Tämä maisteritutkielma on empiirinen eli kokemuspäinen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 27) tutkimus, joka kohdistuu syöpään sairastuneen työhön paluun tukemiseen. Lähestyn tutkimusaihetta kvalitatiivisen tutkimuksen keinoin, koska sen kautta voin tuoda esille tutkimuksen kohteena olevien työntekijöiden ja työnantajien omia kokemuksia ja näkemyksiä tutkimusaiheesta (Hakala 2018, 22). Kyseessä on kuvaileva tutkimus, jossa tarkoituksena on kuvata tutkittavaa ilmiötä syöpään sairastuneen ja työnantajan näkökulmista. Tutkimusasetelmana on poikittaistutkimus, jossa aineistot on kerätty yhtenä ajanjaksona useilta kyselyihin vastaajilta. (Vastamäki & Valli 2018, 129.)

Maasteritutkielmassa hyödynnän valtakunnallisen potilasjärjestö Suomen Syöpäpotilaat ry:n keräämiä aineistoja, jotka on koottu osana ”Elossa ja osallisena, myös työelämässä!”-hanketta (2017–2020). Tutkimusaihe ja tähän liittyvät aineistot olen saanut käyttööni Helsingin yliopiston opinnäytetyöpankin kautta ja tutkielman kirjoittamisen yhteydessä olen tehnyt yhteistyötä hankkeen projektipäällikön Emma Anderssonin kanssa. Tutkielman tekijänä en ole itse osallistunut aineistojen keräämiseen.

Aineistot on kerätty puolistrukturoidun kyselytutkimuksen avulla, jossa vastaukset on annettu anonymisti sähköisellä kyselylomakkeella. Aineiston keruu kyselylomakkeen avulla soveltuu laadulliseen tutkimukseen, mikäli lomake sisältää avoimia kysymyksiä ja vastausten laajuus mahdollistaa analyysin tekemisen (Hirsjärvi & Hurme 2001, 44–45). Käytössä olleissa lomakkeissa osassa kysymyksistä oli valmiit vastausvaihtoehdot. Osa kysymyksistä oli avoimia. Avoimet kysymykset mahdollistavat merkitysrakenteiden tutkimisen, jossa voidaan tarkastella tutkimukseen osallistuvien tapaa hahmottaa ja jäsentää tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. Avoimiin kysymyksiin vastaaja voi itse luoda tekstiä ja tuoda vastauksissa esille asioita omin sanoin. (Valli 2018, 114.) Aineistojen määrällisistä tuloksista on Suomen Syöpäpotilaat ry:n hankkeen yhteydessä tehty oma raportti (Suomen Syöpäpotilaat ry, 2020). Tässä maasteritutkielmassa keskityn aineistojen laadullisiin sisältöihin, koska näitä ei ole vielä analysoitu. Tarkastelen avointen kysymysten tuottamaa tutkimustietoa ja analysoin tätä tietoa laadullisin menetelmin.

Laadulliset aineistot analysoin aineistolähtöistä analyysiä hyödyntäen, jossa analyysiä lähdetään tekemään ilman ennakoasetuksia tai -määritelmiä (Eskola & Suoranta 2008, 19). Analyysitapa sopii tilanteeseen, jossa pyrin löytämään perustietoa tietyn ilmiön olemuksesta. Aineistolähtöistä lähestymistapaani ohjasi tutkimuskysymys, jota analyysillä lähdin selvittämään. Tarkoituksena on tuoda aineiston analyysin avulla selkeyttä käytävissä oleviin aineistoihin sekä tuottaa jäsenneiltyä tietoa tutkittavasta asiasta (Eskola & Suoranta 2008, 137).

Koska analysoin ja poimin havaintoja aineistosta aineistolähtöisesti, en anna aiempien tietojen ja oletusten vaikuttaa aineistoista nouseviin teemoihin (Eskola & Suoranta 2008, 151–152). En siis käytä analyysissä valmiita koodeja, luokitusjärjestelmää tai teemoja, vaan luokittelu syntyy ja kehittyy analyysin yhteydessä. Aineistoista nousevat havainnot teemoitan siten, että ne tuovat vastauksia tutkimuskysymykseen ja kuvaavat vastaajien

näkemyksiä ja kokemuksia työhön paluun tukemisesta. Oleellista on tutkittavien tuottama sisältö, ei niinkään sisällön muoto. (Alasuutari 2011, 83.) Aineistojen analyysissä havaintojen tuottamisessa keskityn siis asioihin, joita vastaajat kuvaavat ja nimeävät, en niinkään tapaan, jolla he asioita käsittelevät. Analyysissä hyödynnän Atlas.ti -tilasto-ohjelmistoa, joka on laadullisten aineistojen käsittelyyn kehitetty tietokoneohjelma.

Tieteellisessä tutkimuksessa empiirisen tutkimuksen aineistosta tehtyjä havaintoja ei pidetä varsinaisina tuloksina eikä niitä raportoida suoraan sellaisina, kuin ne aineistossa näyttäytyvät. Tämän vuoksi aineiston analyysin tuottaman tiedon sisällön sekä havaintojen järjestämisen ja luokittelun lisäksi pyrin myös luomaan aineistoista nousevista havainnoista mielekkäitä tulkintoja, uusia merkityksiä sekä johtopäätöksiä. Tulkintojani ohjaa fenomenologinen menetelmä, jossa tarkastelen aineistoja ilman aiheeseen liittyviä etukäteisoletuksia. Poimin aineistoista havaintoja, jotka tuon sellaisinaan mahdollisimman pelkistetyksi esille. (Eskola & Suoranta, 2008, 145–146.)

Tämän tutkielman aineistojen analyysissä oleellista ovat työhön paluun tukemista kuvaavat ilmaisut sekä vastaajien kokemukset, toiveet, tarpeet ja ajatukset. Keskeistä on tuoda esille niin syöpään sairastuneen kuin työnantajan näkökulmat. Pyrin tulkinnan ja johtopäätösten avulla luomaan kattavan näkemyksen syöpään sairastuneen työntekijän työhön paluun tukemisesta.

Laadullisessa tutkimuksessa tulee lopuksi todistaa havainnoista tehtyjen tulkintojen ja johtopäätösten mielekkyys. (emt. 2011, 88.) Reflektoin tutkimusaineiston analyysin tuloksia tieteellisen ajattelun ja teoreettisten perusteluiden kautta sekä peilaan tulkintoja ja johtopäätöksiä aiempiin tutkimustuloksiin.

## 5.2 Tutkimusaineistojen kuvaus

### **Syöpään sairastuneiden työntekijöiden aineisto**

Suomen Syöpäpotilaat ry:n työelämähanke toteutti vuonna 2019 selvityksen *Työikäisten syöpään sairastuneiden kokemukset tuen tarpeesta*. Tässä tutkielmassa hyödynnetty valmis aineisto kerättiin hankkeen yhteydessä Webropol-verkkokyselynä ja kyselyn

tiedottamisessa hyödynnettiin sosiaalisen median viestintäkanavia, kuten Facebook- ja LinkedIn-verkostoja. Sosiaalisen median alustan avulla toteutettua sähköistä kyselyä ei suunnattu suoraan tietyille tutkittaville henkilöille vaan kysely oli vapaasti vastattavissa. Näin ollen aineiston keruun yhteydessä ei voida puhua kyselyllä kerätystä tutkimusotok-  
sista vaan kyse on näytteistä. (Valli & Perkkilä 2018, 120).

Vapaaehtoisen syöpään sairastuneille suunnatun kyselyn täytti määräaikaan mennessä 142 vastaajaa. Syöpään sairastuneille suunnatussa kyselyssä oli 15 kohtaa, joista ensimmäiset kuusi kysymystä kartoittivat vastaajan taustoja ja sairauden ajankohtaista tilan-  
netta. Lähes kaikki (97 %) vastaajista ovat naisia ja sijoittuvat (72 %) iältään 40–59-vuo-  
tiaden ikäryhmään. Tarkemmat tiedot työntekijäaineistosta löytyvät taulukossa 1. Loput kysymyksistä koskivat syöpään sairastuneen saamaa tukea, tuen ajankohtaa, kohdentu-  
mista ja sisältöä sekä tukeen liittyviä toiveita, odotuksia ja kokemuksia. Kysymysvas-  
taukset annettiin kirjallisesti avoimiin vastauskenttiin.

#### Taulukko 1.

##### *Syöpään sairastuneiden työntekijöiden aineiston kuvaus (N=142)*

	n	%
Sukupuoli		
Nainen	138	97
Mies	4	3
Ikä		
18-29	8	6
30-39	19	13
40-49	43	30
50-59	59	42
60-68	13	9
Koulutus		
Peruskoulu	3	2
2.asteen tutkinto	66	46
Korkeakoulututkinto	69	50
Lisensiaatin/tohtorin tutkinto	4	3
Elämäntilanne		
Sairauslomalla	23	16
Osasairauslomalla	4	3
Kokoaikaisessa työssä	82	58
Osa-aikaisessa työssä	13	9

Osa-/ työkyvyttömyyseläkkeellä	7	5
Osakuntoutustuella	5	4
Kuntoutustuella	6	4
Ammatillisessa kuntoutuksessa	1	1
Itsensä työllistäjä	9	6
Työnhakija, työtön, työkokeilu	5	4
Opiskelija	7	5
Tilanne syövän suhteen		
Syöpä hoidettu / remissiossa	100	70
Syöpähoidot kesken	27	19
Krooninen syöpä	15	11
Jokin muu; hoito alkamassa, seuranta	10	7

---

## Työnantajien aineisto

Suomen Syöpäpotilaat ry työelämähanke toteutti vuonna 2019 myös selvityksen *Työnantajien tuen tarpeet sairastuneen kohtaamiseen*. Aineisto kerättiin työntekijäaineiston tapaan Webropol-verkkokyselyinä ja kyselyiden tiedottamisessa hyödynnettiin sosiaalisen median viestintäkanavia.

Työnantajille suunnattuun kyselyyn osallistui 92 vastaajaa. Työnantajien kyselyssä oli yhteensä 19 kohtaa, joista ensimmäiset viisi kysymystä kartoittivat vastaajan taustoja. Kyselyvastaajista enemmistö (76 %) oli naisia ja työnantajien edustajien vastaajissa oli eniten lähiesihenkilöitä (63 %). Vastaajat edustivat kattavasti eri kokoisten työyhteisöjen työnantajien edustajia. Taustatiedot löytyvät taulukosta 2. Loput kysymyksistä käsittelivät työyhteisössä sairastuneen kohtaamista ja tukemista, työpaikan yleisiä sovitteja käytänteitä sekä vastaajan kokemaa tuen ja tiedon tarvetta. Jokaiseen kysymykseen oli strukturoidun eli valmiin vastausvaihtoehdon lisäksi avoin kohta, johon sai vapaasti kuvailla ja tarkentaa näkemyksiään. Avoimet kysymykset varmistavat tutkimuksen perusteellisuutta ja syventävät sekä monipuolistavat kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa (Valli 2018, 114). Tässä tutkielmassa hyödynnetään avoimia kirjallisesti annettuja kyselyvastauksia.

Taulukko 2.

*Työnantajien aineiston kuvaus (N=92)*

	n	%
Sukupuoli		
Nainen	70	76
Mies	19	21
Muu / en halua sanoa	3	3
Ammattiasema		
Lähiesimies	58	63
Organisaation johdon edustaja	25	27
HR-ammattilainen	20	22
Joku muu	8	9
Työyhteisön koko		
alle 9	18	20
10-19	14	15
20-50	19	21
51-99	14	15
100-499	14	15
yli 500	13	14
Syöpään liittyvät taustakokemukset		
Kohdannut sairastuneen työyhteisössä	79	86
Tukenut itse sairastunutta työyhteisössä	56	61
Kokemusta syövästä lähipiirissä	82	89

## 5.3 Tutkimuksen kulku

Tutkimuksen kulku ja aineistojen analyysi etenee vaiheittain. Ensimmäisessä vaiheessa erotellaan aineiston raakamateriaalista eli datasta tutkimuskysymyksen kannalta oleellinen aines. Jotta tämä olisi mahdollista, aineisto on tunnettava hyvin. (Eskola & Suoranta 2008, 150–151.) Aloitin aineiston analyysin perehtymällä aineistoihin. Luin kyselyvastaukset kertaalleen läpi saadakseni kokonaiskuvan analysoitavasta sisällöstä. Tarkastelin kyselymateriaalia tutkimuskysymyksistä käsin, eli millaista tukea syöpään sairastuneen työhön paluu sisältää ja miten työhön palaavat ja työnantajat kokevat työhön paluun tukemisen. Tämän jälkeen vein aineistot Atlas.ti -tilasto-ohjelmistoon tiedon teknistä käsittelyä varten.

Seuraavaksi suoritin molempien aineistojen koodauksen erikseen. Koodauksen tavoitteena on pelkistää aineistoa etsimällä tutkimustehtävää kuvaavia ilmauksia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123). Koodatessa poimin aineistosta esille nousseita työhön paluun tukemiseen liittyviä havaintoja. Laadullisessa tutkimuksessa havainnolla tarkoitetaan tarkasteltavaan ilmiöön liittyvää merkkiä, joka voi olla sana, lause, ominaisuus, toiminta, ajatus, teko tai merkitys (Vilkka 2018, 157). Aineistosta nousseet havainnot nimesin tutkittavaa ilmiötä kuvaavien käsitteiden. Yhtäläistä ilmiötä kuvaavat ilmaisut koodasin samalla koodilla.

Työntekijäaineistosta löytyi tukeen liittyviä erillisiä havaintoja yhteensä 373 kappaletta. Työntekijäaineistossa oli eniten tiedolliseen tukeen, työssä jaksamiseen, jälkioireisiin, työaikaan, keskustelun tarpeeseen sekä henkiseen tukeen liittyviä havaintoilmauksia. Yhdistin samaa ilmiötä kuvaavat havainnot näitä yhdistävän käsitteekoodin alle. Käsitteekoodit kertyi aluksi 86. Koodien lähempi tarkastelu osoitti osittaisia päällekkäisyyksiä joidenkin koodien kohdalla. Nämä koodit yhdistin keskenään ja koodasin uudelleen kuvaavammalla käsitteellä. Esimerkiksi yhdistin tuen ajankohtaan viittaavat koodit, kuten hoidon aikana tai hoitojen edetessä, ja liitin nämä saman koodin alle. Vertailun ja yhdistelyn jälkeen työntekijäaineistoon jäi jäljelle 73 kappaletta työhön paluun tukemiseen liittyvää käsitteekoodia.

Työnantaja-aineistosta löytyi 199 kappaletta työhön paluun tukeen liittyvää havaintokuvausta. Eniten esiintyi esihenkilötyöhön liittyviä käytännön tukikeinoja ja vuorovaikutusta kuvaavia tukimuotoja, työelämän joustoihin liittyviä toimintamuotoja, tuen antamiseen liittyviä estäviä sekä edistäviä tekijöitä ja ajallisia kuvauksia tuen tarjoamisen ajankohdasta. Erillisiä havaintoja keskenään yhdistäviä käsitteekoodit kertyi aluksi 77 kappaletta. Tarkastelun ja yhdistelyn jälkeen käsitteekoodit jäi jäljelle 66 kappaletta.

Seuraavassa analyysin vaiheessa ryhmittelin koodit teemoihin etsimällä samankaltaisuuksia kuvaavia käsitteitä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123). Tätä vaihetta voidaan kutsua aineiston järjestämiseksi (Eskola, & Suoranta 2008, 150). Teemoihin ryhmittelyn tein molemmille aineistoille erikseen. Teemat nimesin ala- ja yläkategorioiksi.

Muodostin työntekijäaineiston 73 koodista 7 alakategoriaa, jotka nimesin alakategorioita kuvaavilla käsitteillä. Alakategorioiden tarkastelu osoitti niiden jakautuvan vielä kolmeen



yläkategoriaan. Työnantaja-aineiston kohdalla ryhmittelin 66 koodista 6 alakategoriaa, jotka jakautuivat vielä kolmeen yläkategoriaan. Kunkin yläkategorian alle tulleita alakategorioita yhdisti jokin ryhmittelyä ohjaava perustekijä. Nimesin yläkategoriat yhdistävän tekijän perusteella kategoriaa kuvaavalla käsitteellä. Tätä teoreettisten käsitteiden luomista kutsutaan aineiston abstrahoinniksi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123).

Käsitteiden yhdistelyn ja nimeämisen jälkeen siirryin viimeiseen vaiheeseen, jossa kokosin tutkielman tulokset. Hyödynsin tässä myös tekstikatkelmia aineistoista. Seuraavassa luvussa kuvailen aineistojen analyysien sisältöä ja keskeisiä tuloksia. Esittelen ensin työntekijä aineiston tuloksia ja tämän jälkeen työnantaja aineiston tulokset. Kokonaiskuvan saamiseksi olen koonnut tulososion loppuun molemmista aineistoista laaditun koosteen, joka tuo esille eri näkökulmat. Viimeiseksi olen laatinut tuloksista yhteenvedon, johtopäätökset ja vertailun aiempaan kirjallisuuteen.

## 6 AINEISTOJEN ANALYYSI JA KESKEISET TULOKSET

### 6.1 Syöpään sairastuneiden työntekijöiden aineisto

Työntekijäaineiston yläkategorioiksi muodostui tuen tarve, tuen sisältö ja yhteistyö. Tuen tarve sisältää alakategoriat, jotka koskevat työhön paluun suunnitelmallisuutta ja työssä selviytymistä. Tuen sisältö käsittää alakategoriat, jotka muodostuvat tiedollisesta, psykososiaalisesta sekä konkreettisesta käytännön tuesta. Yhteistyöllä tarkoitetaan alakategorioita, jotka sisältävät syöpään sairastuneen työhön paluun prosessissa mukana olevat vastuutahot ja toimijat sekä työhön paluuta edistävän tiedon jakamisen yhteistyötahojen välillä. Kategorioiden tarkempi jaottelu on esitetty taulukoissa 3.

Taulukko 3.

*Syöpään sairastuneiden aineiston luokittelu*

YLÄKATEGORIAT	ALAKATEGORIAT	KOODIT
Tuen tarve	Suunnitelmallisuus	Ajankohta ja ajoitus, tilannearvio, realismin esille tuominen, sairausloman pitämisen suunnittelu, toimintamallit ja avun tarjoaminen, yksilöllisyys, ennakointi, seuranta, kirjallinen työhön paluun suunnitelma, kirjallinen sopimus tukimuodoista ja niiden kestosta.
	Selviytyminen	Työn kuormittavuuden arviointi, työkyvyn määrittäminen, työtehtävien sopivuuden kartoitus, työssä

		jaksamisen arviointi ja turvaaminen, joustaminen, jälkioireiden huomioiminen (muistiongelmien, keskittymisvaikeudet, toimintakyvyn heikkous, uniongelmat, uupumus, uusien asioiden omaksumisen haasteet)
Tuen sisältö	Tiedollinen tuki	Neuvonta, ohjaus, ohjeistus, lakitietous, toimintamallit, ymmärrys oikeuksista ja mahdollisuuksista sekä sairauden vaikutuksista, ymmärrys työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisesta, työn vaihtamisesta ja Kellan asioinnista, talousasioiden selvittäminen, tuki paperien täyttämiseen ja asioiden hoitamiseen, irtisanomiseen liittyvät oikeudet.
	Psykososiaalinen tuki	Henkinen tuki, kannattelu, keskustelu, kuuntelu, läsnäolo, tsemppaaminen, ymmärrys, hyväksyntä, sensitiivisyys, kiinnostus, asenne ja suhtautuminen, ihmisten kohtaaminen, positiivinen vastaanotto, syyllistämisen, kiusaamisen ja syrjimyksen ehkäisy.
	Konkreettinen tuki	Kirjallinen materiaali, kevennetty työ, osa-aikatyö ja työajan lyhentäminen, osa-aikaeläke, osasairausloma, osakuntoutustuki ja kuntoutustuki, oppisopimus, työn muokkaaminen, perehdytys, työkokeilu, asteittainen työhön paluu.
Yhteistyö	Vastuutahot	Työorganisaatio, työnantaja/lähiesihenkilö, hr-henkilö, työterveydenhoito, sairaanhoito-organisaatio, työyhteisö ja työkaverit, vertaistuki ja kokemusasiantuntijat, tukihenkilö, syöpäyhdistys, vastuuhenkilön nimeäminen, yhteydenpito -sopimus, yhteystiedot, yhteisneuvottelu tai kolmikantaneuvottelu, yksin jäämisen kokemukselta välttyminen
	Tiedonjako	Tiedon siirtyminen, kuntoutussuunnitelman sekä kuntoutus- ja tukitarpeiden selkeys eri osapuolille, vastuunjako, avoimuus, yksityisyys ja salassapito, kokemusasiantuntijoiden tiedon hyödyntäminen, esihenkilölle suunnatun informaation ja ohjeistuksen jakaminen.

## Tuen tarve

*”On erinomaisen hyvä, että tukivaihtoehtoista kerrotaan ja niitä on olemassa. Tähän saakka olen kokenut tuen tärkeänä. Tulee kannateltu olo, tunne, että minusta pidetään huolta.”*

Syöpään sairastuneille tehdyssä kyselyssä nousi selkeästi esille, että työhön palaavat koki tuen erittäin merkityksellisenä työhön palatessa. Lähes kaikilla vastaajilla oli eriasteisia tuen tarpeita ja tuki auttoi työhön palaamista ja työelämässä selviytymistä. Työhön paluu herätti syöpään sairastuneissa kyselyvastaajissa pelkoa, jännitystä sekä epävarmuuden ja syyllisyyden tunteita. Moni oli työhön paluun yhteydessä ollut huolissaan, miten tulisi jaksamaan työtehtävissään sairauslomalta paluun jälkeen ja miten selviytyisi työtehtävistään tai täyttäisi työnantajan odotukset. Osa vastaajista oli myös pohtinut, miten

työhön palaavaan ja syöpään sairastuneeseen suhtaudutaan. Osalla oli kokemuksia leimautumisesta ja väärinymmärretyksi tulemisesta.

*”Oli pelko siitä, että jos en jaksakaan töissä. Kehtaanko sanoa ja jäädä taas sairauslomalle. Työyhteisössä odotettiin kovasti työhön paluutani ja ahkerana/sitoutuneena työntekijänä ajattelin, että muiden odotukset työpanoksestani olisivat samat kuin ennen sairastamistani.”*

Työhön paluuseen liittyvä tuki ja tuen tarpeen määrä koettiin vastaajien keskuudessa eri tavoin. Osa koki saaneensa riittävästi ja monipuolisesti tarvitsemaansa tukea, mutta myös vastakkaisia kokemuksia esiintyi. Kyselyssä kävi ilmi, että osa koki tuen olleen riittämättömää tai sitä ei saatu lainkaan. Kriittisissä kokemuksissa tukea oli tarjottu väärässä ajankohdassa tai tuki kohdentui tarpeeseen nähden epäoleelliseen. Tuen saaminen oli koettu työläänä ja tukea saadakseen oli itse joutunut aktiivisesti sitä pyytämään tai etsimään. Muuten tuen saanti saattoi jäädä vastaajien kokemuksen mukaan tarpeettoman vähäiseksi tai olemattomaksi. Tukea toivottiin tarjottavan suoraan ilman omaa erillistä pyyntöä. Lisäksi tuen toivottiin kuuluvan automaattisesti osaksi sairastumisen ja työhön paluun prosessia.

*”Sain tukea siinä vaiheessa, kun sitä itse hain/pyysin/etsin.”*

*”Kärsin leikkauksen jälkeen pahasta unettomuudesta enkä saanut siihen apua en edes sairaslomaa, olin todella uupunut. Jouduin pakottamaan itseni työhön. Olin niin uupunut, että toivoin kuolemaa. Olen kyllä tuntenut näin jälkikäteen katkeruutta siitä ajasta leikkauksen jälkeen, ihan epäinhimillistä. En jaksanut taistella saadakseni apua.”*

Vastauksissa korostettiin, että tuen tarpeen arvioiminen ja huomioiminen oli keskeistä onnistuneen työhön paluun kannalta. Tuen tarve määräytyi työssä selviytymisen kautta ja vaati työkyvyn ja työn kuormittavuuden systemaattista arviointia. Moni oli epävarma omasta työkyvystä eikä omaan arviointikykyyn aina luotettu. Työnantajalta toivottiin tukea realistiseen työn kuormittavuuden arviointiin, työkyvyn riittävyyden määrittelyyn, työtehtävien sisällön pohdintaan, työtehtävien sopivuuden kartoittamiseen, työssä jaksamisen arviointiin sekä työssä selviytymisen turvaamiseen.

*”Pitkän hoitajakson jälkeen, kun osastohoidosta siirryin poliklinikalle niin fyysinen kunto ja ns. arkeen palaaminen jäi täysin omatoimiseksi. Tässä kohtaa useat ovat fyysisesti ja henkisesti huonossa kunnossa ja jonkinlaista seurantaa ja ohjaavaa/opastavaa tukitoimintaa kaipaisi. Halu arkeen oli kova, eikä ehkä oma näkemys omasta jaksamisesta ollut ihan realistinen.”*

Syöpään sairastuneiden vastauksissa toivottiin suunnitelmallisuutta, joka selkeyttäisi työhön paluuta. Tärkeänä nähtiin yksilöllinen työhön paluun suunnittelu ja suunnitelman seuranta. Lisäksi sovittujen tukitoimien toteutumista tuli arvioida työhön paluun jälkeen. Suunnitelmassa tuli ennakoida mahdolliset työhön palaamiseen liittyvät haasteet ja varautua riskeihin, mikäli seuranta-aikana ilmenisi työhön paluun onnistumiseen liittyviä ongelmia. Lisäksi suunnitelmassa oli hyvä tarkentaa, kuinka yhteydenpidosta eri osapuolien välillä huolehditaan ja miten sairausloman jälkeen työhön paluun suunnittelu käynnistetään. Vastaajien kokemusten mukaan sovitut asiat tulisi laatia kirjallisena, koska sairauslomat olivat usein pitkiä ja suunnitelmat saattoivat hoitojen aikana unohtua. Kirjalliseen suunnitelmaan tuli määritellä sovitut tukimuodot ja näiden kesto.

*”Selkeää paperillista suunnitelmaa ... Muisti ja hahmottaminen heikentyi, vaikea tietää mitä tahoja olisi ollut käytössä ja pyydettävissä.”*

*”Keskeistä on pääsy takaisin töihin, suunnittelu töissä mikä työtehtävä minulle sopii.”*

Moni koki tuen tarpeen olleen sairastumisen eri ajankohdissa erilaista. Heti diagnoosin selviämisen yhteydessä koettiin tarvetta käsitellä tilannetta ja kuulla työnantajan näkemyksiä, miten sairastuminen vaikuttaa työntekoon ja miten sairausloma ja käytännön järjestelyt toteutetaan. Työnantajalta toivottiin selkeää toimintamallia ja avun tarjoamista, koska oma kapasiteetti koettiin alkujärkytyksen yhteydessä usein rajalliseksi. Myöhemmin toivottiin yhteydenpitoa ja tietoa, miten työhön paluu järjestetään. Tässä kohdin toivottiin työnantajan taholta tilanteeseen liittyvän realismin esille tuontia. Osalla oli oma kohtainen kokemus, jossa työhön oli palattu liian varhain ja työmäärä oli arvioitu voimavaroihin nähden liian suureksi.

*”Ennen diagnoosia, sitä odotellessa olisin todella tarvinnut ... tukea! Se oli kauhean painostavaa aikaa, valvoin yöt ja kuitenkin yritin käydä töissä ja elää normaalisti! Se oli ahdistavaa aikaa!”*

*”Itselleni tuli hoitojen jälkeen voimakkaasti sellainen tunne, että putosi ihan tyhjän päälle. Ja olisi vain pitänyt jatkaa ns. normaali arkea ... Sairauden prosessointi alkoi vasta hoitojen päätyttyä.”*

Suunnitelmallisen työhön paluun lisäksi työnantajalta toivottiin ymmärtäväisyyttä rajoitunutta työkykyä ja työssä jaksamista kohtaan. Erityisenä haasteena syöpään sairastuneet kokivat erilaiset syöpähoitoihin liittyvät sivu- ja myöhäisoreet. Osalle tuli yllätyksenä, kuinka merkittävästi oireet vaikuttivat työhön. Erityisesti kognitiiviseen suoriutumiseen vaikuttavat oireet, kuten muistivaikkeudet, keskittymiseen liittyvät hankaluudet sekä uusien asioiden omaksumisen haasteet, hankaloittivat työstä selviytymistä. Esille tuli myös uupumista, väsymistä, uniongelmia sekä fyysisiä oireita, jotka vaikuttivat työtehtävien edellyttämään toimintakykyyn kuten raskaiden taakkojen nostamiseen. Vastauksissa kaivattiin lisätietoa erilaisten oireiden vaikutuksista työkykyyn ja työssä suoriutumiseen. Tärkeänä koettiin oireiden huomioimista työhön paluun suunnittelussa ja haittojen suhteuttamista työhön. Vastaajat toivoivat työnantajan ja työtehtävien joustamista mahdollisten oireiden ilmaantuessa.

*”Tuen tarvetta on niin pitkään kuin sairauden aiheuttamia jälkiseuraamuksia ilmenee. Aina kun on tarvetta, pitäisi voida tiedustella ja kysyä neuvoa.”*

*”Enemmän ymmärtäväisyyttä siihen, jos en ole täysin työkykyinen ja joudun esimerkiksi työssä välttelemään nostoja ...”*

## **Tuen sisältö**

Syöpään sairastuneiden työntekijöiden aineistossa kuvailtiin monipuolisesti tukimuotoja, joita vastaajat olivat itse kokeneet tärkeiksi tai toivoisivat työhön liittyen. Tukimuodot jakautuivat sisällöltään tiedolliseen, psykososiaaliseen sekä käytännön tukeen.

Vakava sairastuminen oli tilanne, joka herätti vastaajissa paljon kysymyksiä. Vastaajat kaipasivat erityisesti tietoa erilaisista käytännön järjestelyistä ja asioista, jotka liittyivät sairauden ja työn yhdistämiseen sekä työhön palaamiseen. Vastaajat pohtivat kenelle asiasta tulisi puhua ja kehen pitäisi olla yhteydessä, miten sairausloma määräytyy ja miten se käytännössä järjestetään, millaisia taloudellisia vaikutuksia sairastumiseen liittyy, millaisia tukimuotoja on saatavilla ja miten eri kuntoutumisvaihtoehtoja voisi hyödyntää ja

hakea. Osa sairastuneista pohti millaisia lakeihin liittyviä oikeuksia ja tarjolla olevia mahdollisuuksia heillä on olemassa ja millaisia toimintamalleja työpaikalla voidaan hyödyntää. Tiedollisella tuella vastaajat pyrkivät myös lisäämään omaa ymmärrystään liittyen esimerkiksi irtisanomissuojaan tai työkyvyttömyyseläkkeeseen. Aineistosta tuli myös esille, miten tiedon ja vaihtoehtojen runsaus saattoi hämmentää ja epä tietoisuus oikeiden valintaratkaisujen tekemisestä herätti toiveen erilaisten neuvojen, ohjeistusten ja suositusten saamisesta.

*”Tuessa tärkeää on pääsy takaisin töihin, suunnittelu töissä mikä työtehtävä minulle sopii.”*

*”Olisin kaivannut tietoa kaikesta. Uusi tilanne, ja yllätyksenä tuli se, ettei entinen työ enää fyysisesti onnistunutkaan, vaikka siihen oli koko ajan tähdännyt. Oli työpaikka, ja siihen hoitojen jälkeen palataan. -Määräaikainen kuntoutustuki, osa-aikaeläke, työkokeilu uudelle alalle, työsopimuksen purkamismahdollisuus... oppisopimus...”*

Tiedollisen tuen lisäksi sairastuneiden vastauksissa korostui psykososiaaliseen tukeen perustuva henkisen tuen tarve. Monelle esihenkilön tai työterveydenhuollon henkilökunnan tarjoama keskustelu tuntui tärkeältä. Työhön palaavat kuvailivat hyötyneensä siitä, että joku kuuntelee, on läsnä, tsemppaa ja kannattelee vaikeassa elämäntilanteessa. Erityisen tärkeänä koettiin työnantajan positiivinen suhtautuminen ja kiinnostus työntekijän asioita kohtaan. Työnantajalta odotettiin sensitiivisyyttä, hyväksyvää asennetta ja ymmärrystä sairauden aiheuttamia työelämähaasteita kohtaan. Työnantajan toivottiin myös suojelevan työntekijää mahdollisilta syyllisyyden tunteilta esimerkiksi kannustamalla pitämään tarvittaessa sairauslomaa tai tarjoamalla kevennyksiä työhön. Työnantajan kaivattiin lisäksi tukevan työntekijää muiden työntekijöiden kohtaamistilanteessa työhön paluun yhteydessä. Lisäksi toivottiin työnantajan ehkäisevän tilanteita, joissa työntekijän voisi joutua työyhteisössä kiusaamisen ja syrjinnän kohteeksi, selvittämällä työyhteisölle työntekijän tilannetta ja mahdollisten työn kevennysten tarpeellisuutta.

*”Tukea jaksamiseen, keskustelua, hyväksynnän sille, että olen vielä toipilas.”*

*”Kaipasin tukea kohtaamiseen työpaikalla muiden kanssa, osalle olin pelottava, eikä keskusteltu mitään, osa uskalsi kysyä kuulumisia, mutta harvempi.”*

Syöpään sairastuneet toivat vastauksissaan esille myös erilaisia konkreettisia tukimuotoja. Yleisimpiä työhön paluun tukimuotoja olivat työaikaan tai työn sisältöön liittyvät mukautus- ja joustotoimet. Työhön paluuta oli monen kohdalla tuettu keventämällä työtä ja lyhentämällä työaikaa. Kokemukset asteittaisesta työhön paluusta olivat myönteisiä. Joidenkin suoraan työhön palanneiden vastauksissa harmiteltiin omaa ymmärtämättömyyttä aloittaa työtä kevennetysti sairauslomalta paluun jälkeen. Osa täysipainoisesti työhön palanneista oli sinnitellyt työssä, vaikka voimavarat olivat rajalliset. Osa taas oli vähentänyt työtunteja ja työmäärää huomattuaan, ettei oma työkyky ollutkaan enää entisellä tasolla ja työ kävi liian raskaaksi.

*”Toivoisin tukea siihen, että olisin tajunnut palata töihin osa-aikaisesti. Tästä mahdollisuudesta toki itse tiesin, mutta jotenkin kuvittelin omat voimavarat suuremmiksi.”*

Kevennysten lisäksi työntekijöille oli tarjottu perehdytystä, koulutusta ja käytännön apua selviytymiseen. Työn ja työtehtävien muokkausten yhteydessä riittävän tuen tarjoamista uusien toimintamallien ja työn sisällön omaksumiseksi pidettiin tärkeänä. Toisaalta myös omaan työhön paluu pitkän sairausloman jälkeen edellytti työtehtävien uudelleen mieleen palauttamista ja opettelua, mikä lisäsi työhön palaajien mielestä tuen tarvetta. Mukautus ja joutotoimien lisäksi vastauksista ilmeni, että käytännön järjestelyt saatettiin kokea haastavina ja osa toivoi konkreettista tukea pelkästään erilaisten papereiden täyttämiseen.

*”Henkistä tukea ja käytännön apua kaikkiin papereiden täyttämisiin.”*

*”.. olisin halunnut ohjeistusta töihin paluuseen ja eri vaihtoehtoihin.”*

Kyselyvastauksissa mainittiin myös osa-aikaeläkkeen, osasairauspäivärahan, erilaisten kuntoutustukien, työkokeilun sekä oppisopimuksen hyödyntämisen mahdollisuus. Työntekijät toivoisivat enemmän konkreettisia ohjeita ja kirjallista materiaalia, jotka tukisivat työhön paluuta edistävien päätösten ja valintojen tekemistä. Kirjalliseen materiaaliin voisi tutustua rauhassa ja tiedon omaksumista voisi vahvistaa palaamalla materiaaliin tarvittaessa uudelleen.

*”Työkykyyn liittyvistä asioista ei ole tarjolla mitään materiaalia.”*

*” Kaipasin tukea toipumisvaiheessa, työhönpaluun yhteydessä. Tietoa eri ammatillisista vaihtoehtoista, tukimuodoista, jos ei kykene enää entiseen työhön.”*

## Yhteistyö

Syöpään sairastuneiden työntekijöiden vastauksista kävi ilmi, että tukea tarjottiin monipuolisesti eri tahoilta ja aineistossa painottui vastuutahojen keskinäisen yhteistyön merkitys. Lähiesihenkilön tuen merkitys korostui työhön liittyvissä asioissa. Muita tärkeitä työorganisaation osapuolia olivat henkilöstöhallinto sekä työyhteisön jäsenet ja työkaverit. Monen kohdalla työhön paluun järjestelyihin liittyi työntekijän ja työnantajan lisäksi myös työnterveysdenhuollon henkilökunta.

*”Tukea sain perheeltä, ystäviltä, omalta esimieheltä, työterveyshuollosta, Facebook vertaistukiryhmästä, rintasyöpähoitajalta ja oirehoitajalta sekä internetin live vertaistuki-keskusteluryhmästä.”*

Työntekijän, työnantajan sekä työterveydenhuollon yhteistyön lisäksi syöpään sairastuneiden vastauksissa huomioitiin myös muita yhteistyötahoja, joiden hyödyntäminen nähtiin arvokkaana työhön paluun tukemisen kehittämisessä. Vastaajien mukaan erikoissairaanhoidon voisi olla merkittävä yhteistyökumppani, koska syövänhoidon ammattilaisilla on oleellinen tieto sairaudesta ja sairauteen liittyvistä erityiskysymyksistä, jotka vaikuttavat sairausloman pituuteen sekä työssä selviytymiseen. Myös potilasjärjestöjen, alueellisten syöpäyhdistysten ja kokemusasiantuntijoiden erityisosaaminen sekä vertaistuen olemassaolo tuotiin esille työhön paluun tukemisen yhteydessä. Vastauksissa kaivattiin samalla työalalla olevien vertaistuen vahvistamista. Kokemusasiantuntijoiden tietoa toivottiin hyödynnettävän työpaikoilla, jotta ymmärrys syöpään sairastuneen työhön paluusta lisääntyisi. Vastaajat korostivat ammatillisen tiedon siirtymisen tärkeyttä, jotta esimerkiksi työnantajat olisivat tietoisia syövän vaikutuksista työssä selviytymiseen. Työnantajille toivottiin erityisesti esihenkilölle suunnattua informaatiota ja ohjeistuksia. Kaikkien tukitahojen olemassaoloa kiiteltiin kyselyvastauksissa.

*”Käännyin esimiehen puoleen ja hän laittoi ns. rattaat pyörimään.”*

*”Esimiehet tarvitsisivat paljon enemmän tietoa ja taitoa kohdata ihminen, joka sairastuu vakavasti ja palaa työelämäään. Esimiehille konkreettisia ohjeita. Syöpäjärjestöjen edustajat ja kokemusasiantuntijat toisivat tietoa työpaikoille ei vain työterveyshuoltoon ...”*



Syöpään sairastuneiden aineistossa toistui sairastuneen yksin jäämisen kokemus hoitojen päättymisen jälkeen, jolloin syöpään sairastunut jäi kotiin toipumaan sairausloman loppuajaksi ja odottamaan työhön palaamista. Moni kaipasi jatkuvuutta, jossa sairaanhoitosta saatu tuki siirtyisi toisaalta saatavaksi tueksi. Vastaajat kuvailivat epätietoisuutta liittyen tukea antavan vastuutahon määrittelyyn. Osa koki tukemisen kuuluvan luontevasti työterveydenhuoltoon ja toivoi työterveydenhuollon yhteydenottoa muiden hoitojen päätyttyä. Työterveydenhuollon odotettiin myös tukevan työhön paluuseen vaikuttavien jälkioireiden ja työkyvyn arvioimisessa. Samalla odotettiin työterveydenhuollon ja työnantajan yhteistyötä, jotta tieto siirtyisi eri osapuolten välillä.

*”Toivoisin, että tieto hoitojen päättämisestä tavoittaisi työterveyshuollon, josta otettaisiin yhteyttä. Hoitojen loputtua jää todella yksin ja on epävarma omasta työkyvystä, muuta tietoa ei ole kuin viimeinen sairausloma päivä.”*

*”... jonkinlaisia tukitoimia työnantajan kanssa tulee neuvotella yhdessä työterveyden kanssa. Silloin olisi hyvä tietää, mitä kaikkia jälkivaikutuksia näistä hoidoista voi olla.”*

Valitettavana koettiin se, ettei työterveydenhuolto saanut vastaajien kokemuksen mukaan tietoa hoitojen päättämisestä ja työntekijän tuli itse olla aktiivinen ottamalla yhteyttä työterveyshuoltoon. Työntekijän vastuulle jäi myös ilmoittaa tilanteestaan työnantajalle ja aktivoida näin työhön paluun prosessin selvittely ja suunnittelu. Vastaajat toivat kuitenkin esille epätietoisuutta, kenen tulisi olla yhteydessä, milloin yhteydenpito olisi tarpeen ja kehen nimenomaiseen henkilöön tai tahoon yhteydenotto tuli suuntautua. Oleellista syöpään sairastuneiden vastauksissa oli huomio, jossa toivottiin yhtä nimettyä tukihenkilöä tai asioita koordinoivaa vastuuihmistä, jonka kanssa työhön liittyvistä käytännön asioista voisi sopia. Asioiden läpikäyminen tutun henkilön kanssa oletettiin parantavan käytännön sujuvuutta sekä tuovan inhimillistä helpotusta vaikeiden ja henkilökohtaisten aiheiden käsittelyyn.

*”... kenelläkään ei ollut eikä ole edelleenkaan kokonaishallintaa tilanteestani.”*

*”Työpaikan puolelta asiaan on suhtauduttu hyvin joustavasti ja sensitiivisesti ... Siinä auttoi varmaan se, että kyseessä on tuttu henkilö. Isommassa organisaatiossa olisi ollut kamalaa alkuvaiheen shokissa mennä kyselemään palkanmaksusta ja sairausloma-asioista ventovieraalta.”*

Työhön paluu ja yhteistyö eri toimijoiden kanssa edellytti yhdessä asioiden käsittelyä ja tietojen jakamista tukiprosessin eri vaiheissa. Esimerkiksi tukitarpeiden olisi tärkeää olla tiedossa eri osapuolilla, jotta ne tulisi huomioitua tukea tarjottaessa ja suunniteltaessa. Haasteeksi yhteistyössä nousi tiedon siirtyminen eri yhteistyöverkoston toimijoiden välillä. Sairaanhoidosta tai kuntoutustaholta saatu tieto ei kokemusten mukaan siirtynyt työterveydenhuoltoon eikä edelleen työnantajalle. Tiedon liikkumisen sujuvuus olisi vastaajien mielestä tarpeellista, jotta esimerkiksi kuntoutussopimuksessa todetut rajoitteet ja kuntoutumistarpeet osattaisiin ottaa huomioon työkykyä ja työtehtäviä suunniteltaessa. Osa työntekijöistä olisi helpottanut, jos ei itse olisi tarvinnut toimia tiedon välittäjänä ja varmistella eri tahoille eri osatekijöiden huomioimista. Samanaikaisesti vapaan tiedon siirron ja avoimuuden lisäämiseen liittyvän toiveen rinnalla kyselyvastauksissa tuotiin esille salassa pidettävien asioiden ja yksityisyyden säilyttämisen tärkeyttä ja haastavuutta.

*”Prosessin tulisi olla aukoton, osa saa hyvin tietoa, osalla se jätetään liiaksi omalle vastuulle ... On tarpeen saada tukea ja asiallista tietoa hoitojen kehossa aiheuttamiin jälki-seuraamuksiin ...”*

*”Erittäin paljon on ollut soittoja ympäriinsä, selvittelyjä, Kelan kanssa ”tappelu”, papereiden toimittamista. Mielettömästi työtä! Olisin kaivannut jonkun henkilön hoitavan nämä kaikki, kun itsekkin vielä joutuu panostamaan selviämiseen...”*

Työhön paluun tukiprosessin tulisi kyselyvastaajien mukaan alkaa jo ennen sairauslomalle jäämistä, jolloin työnantaja ja työntekijä sekä mahdollisesti työterveyshuolto sopisivat yhdessä, kuinka yhteydenpidosta huolehditaan ja miten sairausloman jälkeen työhön paluun suunnittelu käynnistetään. Osa vastaajista koki työterveysneuvottelun tai kolmikantaneuvottelun järjestämisen yhdessä työnantajan ja työterveyshuollon kanssa olleen onnistunut ratkaisu tukeen liittyvän jatkuvuuden turvaamiseksi ja vastuutahojen selkeytymiseksi. Näin myös yhteistyö eri tahojen kanssa mahdollistui ja työhön paluun tukiprosessi varmistui.

*”Yleiskunto ja vointi pitäisi voida tarkastaa ennen kuin oletetaan että palaa normaaliin työelämään. On täysin yksilöllistä missä ajassa syöpähoidoista selviää työkuntoon, se pitäisi huomioida kaikkien kohdalla. Kartoitus kyllä tehdään, mutta se ei riitä. Seuranta pitäisi olla yksilöllisesti useamminkin ... Asiallista ja yksilökohtaista paneutumista*

*toivoisi työterveyshuollossa ... Siellä juuri pitäisi tukea ja ymmärrystä löytyä työelämässä ollessa.”*

## 6.2 Työnantajien edustajien aineisto

Työnantaja-aineiston yläkategorioiksi nimesin työorganisaation toimintamallit, ammattitaitoinen esihenkilötyö ja työhön paluun tukiprosessi. Työorganisaation toimintamallit koostuvat työelämän joustoon liittyvistä käytänteistä sekä tuen organisoinnista. Esihenkilötyö sisältää erilaiset vuorovaikutuksen muodot ja käytännön tukikeinot. Työhön paluun tukiprosessilla tarkoitetaan tuen ajallista jatkuvuutta sekä aiheeseen liittyvää ymmärrystä ja tietoa. Kategorioiden tarkempi jaottelu on esitetty taulukossa 4.

Taulukko 4.

### *Työnantajan edustajien aineiston luokittelu*

YLÄKATEGORIAT	ALAKATEGORIAT	KOODIT
Työorganisaation toimintamallit	Työelämän joustot	Etätyö, työaikojen käyttöön liittyvä joustaminen, voinnin mukaan työskentely, osa-aikatyö, osasairausloma, palkallinen vapaa, poissaolojen mahdollistaminen, työhön paluun madaltaminen, työkuorman vähentäminen, työolosuhteiden järjestäminen, työtehtävien uudelleen järjestely, perehdytys uusiin tehtäviin.
	Organisointi	Työorganisaation ohjeistus, vastuunjako, yhteistyö, toimintamallin selkeys, työyhteisön huomioiminen, esihenkilölle tarjottu tuki, sairauteen suhtautuminen.
Ammattitaitoinen esihenkilötyö	Käytännön tukikeinot	Yhteiset tapaamiset, asioiden läpikäyminen, yhdessä sopiminen, avun tarjoaminen, eteenpäin auttaminen, neuvominen, normalisointi, skenaariotyöskentely, suunnittelu, päätöksenteossa tukeminen, tukitoimien tarjoaminen, keskustelutuen tarjoaminen, taloudellinen tuki, materiaallinen tuki, esihenkilön näkemys laista ja säädöksistä, kolmikantakeskustelu, työterveyshuoltoon ohjaaminen, työterveyshuoltoneuvottelu.
	Vuorovaikutus	Ajan antaminen, elämän ihmettely, henkinen tuki, lähimmäisenä oleminen, kannustaminen, keskusteleminen, kohtaaminen, kuunteleminen, kuulumisten ja voinnin kyseleminen, mielipiteiden ja toiveiden huomioiminen, rauhoittelu, saatavilla olo, tsemppaaminen, tunteiden jakaminen, vertaistuki, yhteydenpito.
Työhön paluun tukiprosessi	Ajallinen jatkuvuus	Säännöllisyys, diagnoosin jälkeen, ennen leikkausta, hoitojen edetessä, hoitojen jälkeen, sairauden aikana, sairausloman aikana, sairausloman jälkeen.
	Ymmärrys ja tieto	Kohtaamisen haasteet, epä tietoisuus, tiedon tarve, tilanteen epäluonteisuus, työntekijän avoimuus.

## Työorganisaation toimintamallit

Työnantajien kyselyvastauksista nousi esille työnantajien suhtautumistapa, jossa työhön paluun tukeminen koettiin tärkeäksi osaksi työnantajan keskeistä työnkuva. Työnantajilla oli pyrkimys tukea aktiivisesti työhön palaajaa ja tukea oli vastausten perusteella tarjottu ja järjestetty kattavasti. Tukeminen nähtiin merkityksellisenä, mutta tilanne saatiin kokea myös raskaana ja haastavana. Osa työnantajista koki epävarmuutta ja toi esille lisätiedon tarvetta selviytyäkseen työntekijän tukemiseen liittyvistä tilanteista. Osa pohti, millaiset asiat kuuluivat työasioihin ja mitkä jäivät sen ulkopuolelle. Muutamat vastaajat toivat esille sairastuneen kohtaamiseen liittyvät haasteet, koska vakava sairastuminen oli ylipäättään tilanteena ajatuksia ja tunteita herättävä. Sairastuneen kohtaamiseen liittyvä tilanteen epäluonteisuus saattoi hankaloittaa tuen antamista. Keskeisenä pidettiin ammatillisuuden säilyttämistä ja inhimillistä kohtaamista. Jopa tietynlaisen normaaliuuden säilyttämisen merkitystä korostettiin.

*”Tavanomaista esimiestyötä. Ihmisillä on aina ”tilanteita”, jopa vakavia sairauksia itsellä tai lähipiirillä, yllättävän usein.”*

*”Tilanne ei ollut todellakaan luonteva, mutta en kuvaisi sitä epämukavaksikaan. Toki se oli vaikeaa – työntekijä ei kuitenkaan ole niin läheinen, että voisi varmuudella tietää miten hän reagoi. Samoin kuitenkin pitää muistaa pitää ammattirooli.”*

Työnantajat olivat valmiita mahdollistamaan joustavasti ja monipuolisesti erilaisia käytänteitä, jotka tukivat työssä jatkamista ja työstä suoriutumista. Vastauksista nousi esille, että tukikeinot määräytyivät työpaikalla käytössä olevien erilaisten mahdollisuuksien ja toimintamallien mukaan. Työnantajakyselyyn vastanneiden työorganisaatioissa alle puolella oli tarjolla valmiit käytännöt pidempien poissaolojen varalle. Valmiilla käytännöillä tarkoitettiin konkreettista opasta tai jotakin muuta toimintaohjetta poissaolojen varalle, valmista muistilistaa, etukäteen nimettyä yhdyshenkilöä poissaolotilanteiden hoitamiseen tai linkkiä lisätietojen saamista varten. Osa vastaajista mainitsi organisaatiossa olevan ohjeet työterveyshuoltoon ohjaamisesta, johdon konsultoimisesta sekä varhaisen välittämisen mallin hyödyntämisestä. Monet vastaajista toivat esille, ettei työorganisaatiossa ollut valmiiksi määritelty käytäntöjä pitkien poissaolojen varalle ja osa ei ollut tietoinen onko valmiita ohjeita organisaation käytänteistä työyhteisössä olemassa lainkaan.

*”Selkeys prosesseihin ja työnantajan vastuisiin kaipaa tukea.”*

Vastauksissa toivottiin työorganisaation ylemmältä taholta selkeyttä, kuinka työhön paluun tukemiseen liittyvissä tilanteissa tulisi toimia, miten syöpään sairastunutta pystyi tukemaan, miten erilaiset järjestelyt tulisi hoitaa ja mitä tukikeinoja työnantaja oli valmis mahdollistamaan. Työnantajalla oli merkittävä rooli työn järjestelyssä ja tietämättömyys millaisia vaihtoehtoja oli olemassa tai miten tilanne oli suunniteltu hoidettavan, vaikutti työhön paluun onnistumiseen. Keskeisenä nähtiin työorganisaation salliva asenne ja valmius erilaisten tukimuotoja hyödyntämiseen. Työnantajat toivoivat myös johdon tukea esihenkilötyön hoitamiseen ja koko työyhteisön huomioimiseen. Työyhteisön kannalta oltiin huolissaan kaikkien osapuolten jaksamisesta ja tukemisesta.

*”Olisin toivonut selkeyttä työnantajan puolelta, miten näissä tilanteissa toimitaan ja miten koko työyhteisöä voisi tukea.”*

Työnantajien edustajien kokemukset tuesta liittyivät erityisesti työelämän joustomahdollisuuksien hyödyntämiseen, joita työorganisaation toimintamallit mahdollistivat. Tuen muodot liittyivät työaikaan, työtehtäviin, työn kuormittavuuteen ja työolosuhteisiin sekä työstä suoriutumisen tukemiseen. Erityisesti työajan joustot nähtiin tärkeänä. Vastaajat kuvailivat työyhteisössä hyödynnettävän tarpeen mukaan työajan tai työviikon lyhentämistä osa-aikatyön ja osasairausloman avulla. Työajan joustoihin liittyi mahdollisuus työskennellä joustavasti oman voinnin mukaisesti. Työnantajat pyrkivät mahdollistamaan erilaiset poissaolot liittyen esimerkiksi hoitoihin tai jaksamiseen. He pyrkivät myös joustamaan palkallisten vapaiden ajankohdan suhteen.

*”Meillä oli säännölliset tapaamiset henkilön kanssa useiden kuukausien ajan. Keskustelimme paljon. Järjestimme työnkuvaa ja työajan sopivammiksi. Huolehdin, että henkilöä ei kuormiteta turhalla muualta organisaatiosta.”*

*”Mahdollistamalla asioita (mm poissaoloa vaativille asioille) ja opastin työnantajan tarjoamiin tuki mahdollisuuksiin (esim. osasairauslomaan, työterveyspalveluiden osiin...)”*

Työnantajat olivat valmiita myös mahdollistamaan käytänteitä, jotka tukevat työssä jatkamista ja työstä suoriutumista. Työntekijöille tarjottiin etätyöskentelyn vaihtoehtoa ja esimerkiksi konkreettista materiaalista tukea, kuten erillisen tietokonelaitteen hankintaa

työskentelyn kotona järjestämiseen. Työolosuhteiden järjestelyillä pyrittiin muokkaamaan työntekoa työssä selviytymistä tukevaksi. Työn kuormittavuutta tuettiin työtehtäviä vähentämällä. Työtehtävien muokkaamista tuettiin työtehtävien uudelleen järjestelyn avulla. Tähän liittyen työnantajan edustajat pitivät tärkeänä perehdytyksen merkitystä ja uudenlaisten työtehtävien suunnittelua yhteistyössä työntekijän kanssa. Kevennysten lisäksi työntekijöille oli tarjottu perehdytystä, koulutusta ja käytännön apua työssä selviytymiseen.

*”Hyvin monella tavalla. Ihmisenä ja henkisesti mutta myös esim. ennen leikkausta työtehtävien järjestelyillä ja sairausloman jälkeisillä töiden uudelleen järjestelyillä ...”*

*”...keskustelimme säännöllisesti, kävimme vuosittain työterveysneuvottelussa, pyrin järjestämään työolosuhteet sairaus huomioon ottaen. ”*

Työelämän joustoihin liittyvät toimintamallit korostuivat erilaisina eri työyhteisöissä ja eri työntekijöiden kohdalla. Työnantajilla oli yksilöllisiä käytänteitä esimerkiksi sairauspoissaolojen varalle ja joustokeinoja hyödynnettiin eri tavoin. Vastaajat kuvailivat työntekijän tukemisen edellyttäneen mukautumista tilanteeseen, koska jokaisen työntekijän tilanne oli yksilöllinen. Näin ollen selkeää ja yhdenmukaista toimintamallia oli vaikea luoda. Vastaajat huomioivat työntekijän tarpeet ja voitiin liittyvät tekijät. Tuen tarjoamisessa moni korosti työntekijän omien toiveiden kuuntelemista ja suunnitelmien sopimista työntekijän voinnin mukaan. Työntekijälle kerrottiin erilaisista tuen muodoista ja annettiin mahdollisuus tarttua apuun, mikäli työntekijä itse katsoi tuen tarpeelliseksi. Näin työntekijälle jäi itselleen oma vastuu ja kanava vaikuttaa tuen sisältöön.

*”Tuin hänen ehdotuksiaan töiden järjestämisestä hoitojen aikana.”*

*”Sovimme yhdessä työtehtävistä ja työajan käytöstä joustavasti. Sairastunut halusi itse jatkaa töissä ja työtä muokattiin hoitojen edetessä kunnon mukaan.”*

Muutamissa työnantajavastauksissa tuotiin esille, että tuen sisältöön ja tukikeinojen käyttöön vaikutti toimintamallien lisäksi työorganisaation suhtautuminen työntekijän sairastumiseen, työhön paluuseen ja tuen tarpeeseen. Työhön palaamisen tukeminen onnistui parhaiten, mikäli työorganisaatio suhtautui prosessiin myönteisesti. Vastaajat painottivat, että työntekijää tulisi kannustaa pitämään sairauslomaa, mikäli työntekijä koki tähän tarvetta. Samoin oli tärkeää osoittaa, ettei työ ole sillä hetkellä päällimmäisenä asiana vaan

oli tärkeää keskittyä yhdessä työntekijän terveyteen ja työssä jaksamiseen sekä selviytymiseen. Tilannetta hyödytti, mikäli sairastumiseen suhtauduttiin luontevasti ja sairastuneelle tarjottiin tukea sairauden kaikissa eri vaiheissa.

*”Vakuuttamalla, että työt järjestellään, hänen ei tarvitse huolehtia. Järjestelemällä aloitetut työtehtävät...”*

*”Tilanne oli luonteva, mutta raskas, paljon oli kiinni siitä, minkälainen kuva minulla on sairastuneesta henkilöstä ja koetin lähestyä asiaa niin kuin hän olisi toivonut.”*

Työnantajien aineistossa vastaajat painottivat myös suunnitelmallista työhön paluun organisointia. Työnantajat pitivät tuen tarjoamisen ja saamisen organisointia sekä vastuukysymysten ratkaisemista tärkeänä. Työyhteisössä tuli määritellä, kuka hoiti säännöllistä yhteydenpitoa työntekijään tämän sairastumisen aikana ja oli vastuussa työntekijän tarpeisiin liittyvästä tukemisesta. Työnantajan tietämättömyys roolijaosta ja vastuutehtävistä hankaloitti työhön paluun järjestelyä. Organisointi vaati yhteistyötä eri toimijoiden kesken ja organisointia helpotti yhtenäinen ennalta sovittu selkeä suunnitelma tai toimintamalli. Onnistuneen organisoinnin avulla taattiin vastaajien mukaan työntekijän kannalta oleellisten tukimuotojen toimivuus ja koko työyhteisöä koskevien asioiden hoitaminen.

### **Ammattitaitoinen esihenkilötyö**

Työnantajien aineistossa tuen sisältö näyttäytyi monipuolisena. Tuen eri muodot vaihtelivat laajasti virallisista ja muodollisista tukikeinoista epävirallisiin tukemisen vaihtoehtoihin. Keskeisenä tekijänä työhön paluun tukemisessa nousi esihenkilötaidot tuki- ja vuorovaikutustilanteissa. Vastausten perusteella tärkeänä nähtiin ammatillisen roolin säilyttäminen. Vaikka ammatillisuutta ja esihenkilön roolia korostettiin useammassa vastauksessa, oli kuvauksissa myös vastakkaisia näkemyksiä. Työntekijä saattoi olla pitkän tuttavuuden jälkeen läheinen. Vuorovaikutustilanteissa erilaiset roolit vaihtelivat ja aineiston perusteella tuli vaikutelma, että tämä nähtiin ammattitaidon osoituksena työtehtävien hoitamisessa. Taitava esihenkilö osasi tarvittaessa olla läsnä ystävänä tai jopa verstaistukena ja toisaalta samanaikaisesti säilytti ammatillisuutensa työntekijän tukijana.

*”Kuultuani asiasta soitin hänelle. Tuin hänen ehdotuksiaan töiden järjestämisestä hoitojen aikana. Pyrin osoittamaan välittämistä, mutta en hössöttämään. Kerroin, että minuun voi olla aina yhteydessä, jos mitä vaan asiaa tai puhumisen tarvetta.”*

*”Inhimillisen ihmisen ja ammattilaisen roolien yhdistäminen ei ole yksinkertainen tehtävä.”*

Kyselyvastauksissa kuvailtiin erilaisia tiedollisia tukikeinoja, joita hyödynnettiin työntekijän tukemisessa. Tärkeänä nähtiin työnantajan ammattitaidon ja tietotaidon hyödyntäminen työhön liittyvissä kysymyksissä. Työntekijää tuettiin erilaisissa päätöksentekotilanteissa tuomalla esille tärkeitä työn kannalta huomioitavia asioita. Työntekijää neuvottiin käytännön tilanteissa ja tuotiin esille erilaisia lakeihin ja säädöksiin liittyviä tietoja, jotka vaikuttivat työntekijän harkinnassa oleviin valintatilanteisiin, sairauspoissaoloon ja työhön paluuseen. Eräs vastaajista kuvasi hyödyntävänsä työntekijän tukemisessa skenaariotyöskentelyä, joka tuki erilaisten vaihtoehtojen tunnistamista ja huomioimista.

*”En tiedä, käyttäisinkö sanaa tukea. Mielestäni ei ollut niinkään kysymys siitä, miten tuetaan, vaan päätöksenteosta, johon tarvittiin esimiehen näkemys ihan laki- ja säädöspohjalta.”*

Tiedollisen tuen lisäksi kyselyyn vastanneet toivat esille erilaisia konkreettisia tukimuotoja. Suurin osa konkreettisista tuen muodoista liittyi työntekijän kanssa työhön liittyvien asioiden selvittelyyn. Vastaajat kuvailivat tuen näkyvän yhteisten tapaamisten muodossa. Työntekijää tavattiin kasvotusten ja hänen kanssaan keskusteltiin työntekijän tilanteesta ja työhön liittyvistä asioista. Työntekijöille oli tarjottu taloudellista ja materiaalista tukea kuten siivousavun tarjoamista työntekijän kotiin. Epävirallisempaa tukea edusti esimerkiksi tarjoutuminen auttamaan arjen toiminnoissa kuten kaupassa käymisessä.

*”Pyrin tarjoamaan hänelle pieniä taloudellisia etuja, mm siivousapua kotiin kertaluontoisesti. Yritin puhua kannustavasti sairauden aikana. Pyrin huomioimaan työjärjestelyiden kautta työhön paluun.”*

Tärkeänä vastaajat pitivät yhteistyötä työntekijän ja työnantajan edustajan välillä. Asioista pyrittiin sopimaan yhdessä. Työnantajat näkivät itsensä tärkeässä roolissa työntekijän haastavassa elämäntilanteessa eteenpäin auttamisen kannalta. Työnantajan tuli



toiminnallaan luoda vakautta ja normalisoida työntekijälle tosiasiaa, että kyse oli työelämään liittyvästä ja vaikuttavasta sairastumistilanteesta, joka sellaisenaan oli täysin hyväksyttävää. Ammattitaitoinen tilanteen hoitaminen loi työntekijälle kuvan, että työnantaja tuki työntekijää läpi sairastumisprosessin eikä työntekijän tarvinnut olla huolissaan työhön liittyvistä seikoista sairauslomansa vuoksi.

*”Suunnittelimme hänen kanssaan tulevaa; työhön liittyviä asioita, miten helpottaa arkea. Suunnittelimme yhdessä vuosilomia, neuvoin yhteydenottoaikoja hänen asioissaan (verotus, kela, syöpäjärjestöt, keskusteluavun järjestäminen ym.)”*

*”Vakuuttamalla, että työt kyllä järjestetään, hänen ei tarvitse huolehtia. Järjestämällä aloitetut työtehtävät.” ”...ohjasin ajattelemaan itseä eikä työyhteisöä.”*

Työntekijän sairastuessa työntajan yhteistyö työterveyshuollon kanssa luonnollisesti korostui. Vastaajat nostivat esille verkostoitumisen tärkeyden. Työntekijää tuettiin työhön paluuseen yhdessä työterveyshuollon kanssa tarjoamalla mahdollisuutta työterveyshuollon palvelujen hyödyntämiseen. Lisäksi muutamissa vastauksissa mainittiin yhteisen kolmikantaneuvottelun järjestäminen työhön paluun yhteyteen. Työterveyshuoltoneuvottelun tavoitteena oli varmistaa työhön paluun sujuminen ja onnistuminen.

*”Järjestimme työterveyden kanssa kolmikannan ... meillä oli säännölliset tapaamiset henkilön kanssa kuukausien ajan.”*

Lähes kaikissa vastauksissa mainittiin jollakin tavalla vuorovaikutukseen liittyvät työntekijän tukemisen muodot. Työntekijän ja työnantajan yhteistyössä vuorovaikutus ilmeni hyvin eri tavoin. Vastaajat painottivat keskustelun ja saatavilla olemisen tärkeyttä. Työntekijän kanssa juteltiin ajankohtaisesta tilanteesta, häneltä kysyttiin kuulumisia ja tiedusteltiin vointia. Työntekijän tukemisessa nähtiin tärkeänä, että työntekijälle annetaan riittävästi aikaa. Oleellista oli asettua kuuntelemaan työntekijää ja huomioida tämän toiveita ja mielipiteitä. Työnantajan tehtävänä oli kannustaa ja rauhoitella. Keskustelutukea tarjottiin niin esimiehen kanssa, kuin myös virallisemmin esimerkiksi työterveyshuollon edustajan kanssa.

*” Kuuntelemalla, olemalla läsnä, kyselemällä kuulumisia ja vointia hoitojen aikana ja niiden jälkeen sekä rohkaisemalla pitämään sairauslomaa, kun voimat olivat vähissä. Kannustamalla etsimään vertaistukea itselleen ja puolisolleen. ”*

*”Kuuntelemalla, tukemalla ja miettimällä työsuhteeseen liittyviä asioita esim. työhön paluuta.”*

Keskustelun lisäksi vastauksissa kuvailtiin keskustelutilanteeseen liittyvää työntekijän kohtaamisen merkitystä. Kohtaamisilla luotiin henkistä tukea. Työnantajan edustaja tuki osoittamalla läsnäoloaan. Moni kuvaili myös inhimillisyyden puolta, jossa perinteinen työnantajan rooli voitiin hetkellisesti sivuuttaa. Tällöin työntekijän kohtaamisessa korostui tunne, että vuorovaikutustilanteessa ollaan läsnä ihminen ihmiselle. Esihenkilön tehtävänä olikin silloin lähimmäisenä toimiminen. Tämä mahdollisti vapaamman vuorovaikutuksellisen kanssakäymisen, joka saattoi pitää sisällään elämän ihmettelyä ja tunteiden jakamista.

*” Olemalla läsnä ... yhdessä nauramalla ja itkemällä. ”*

*” Olin lähimmäinen. ”*

### **Työhön paluun tukiprosessi**

Työnantaja edustajat pitivät tärkeänä, että tukiprosessissa toteutuisi tuen jatkuvuus, säännöllisyys ja prosessiin liittyvä kokonaisvaltainen ymmärrys. Tuen tarve tuli vastaajien mukaan huomioida koko sairastumisprosessin ajan säännöllisin väliajoin. Samoin itse tukeminen nähtiin prosessimaisena jatkumona, jossa tukeminen ajoittui sairastumisen eri vaiheisiin diagnoosiin saamisesta aina varsinaiseen työhön paluuseen saakka. Vastaajat käyttivät ilmaisuja, joissa kuvasivat eri vaiheita liittyen hoitojen ajankohtaan, sairastumisen etenemiseen tai varsinaiseen sairauslomaan. Tukeminen ei siis liittynyt pelkästään konkreettiseen sairauslomalta työhön paluun ajankohtaan, vaan tuki kulki työntekijän sairastumisen rinnalla.

*”Keskustelin hänen kanssaan diagnoosin jälkeen, kävin sairaalassa, kävin kotonaan, soitin hänelle. Järjestelin työt sairasloman aikana. Olin useamman kerran yhteydessä sairaslomalla. Tuin hänen sairaslomalla oloaan.”*

Tuen tavat, intensiteetti ja merkitys vaihtelivat sen mukaan, missä sairastamisen vaiheessa työntekijä oli. Työnantajan edustajat olivat huomioineet, että sairaudesta saadun tiedon jälkeen tuen tarve oli välitön ja työnantajan tehtävänä oli kuunnella ja olla tukena. Tässä vaiheessa korostuivat myös tiedon jakaminen ja käytännön asioiden järjestely ja neuvominen. Työntekijän hoitojen edetessä ja hoitoihin liittyvien suunnitelmien tarkentuessa tuen muodossa korostuivat työhön liittyvien suunnitelmien laatiminen ja työntekijän omien toiveiden huomioiminen. Sairausloman aikana kyselyvastauksissa korostui työnantajan yhteydenpidon tärkeys. Sairausloman jälkeen tuki keskittyi konkreettisesti työhön paluun tukemiseen, työskentelyn käynnistämiseen ja työtehtävien järjestelyyn.

*”Työtä muokattiin hoitojen edetessä kunnon mukaan.”*

Säännöllisen yhteydenpidon merkitystä korostettiin kyselyvastauksissa. Työnantajista useimmat olivat olleet yhteydessä työntekijään sairausloman aikana vähintään kahdesti ja työorganisaatioissa yhteydenpito nähtiin lähiesihenkilön tehtäväksi. Yhteydenpitoa piti yllä myös työyhteisössä henkilöstöhallinnon ammattilaiset sekä työterveyshuolto ja muutamissa tapauksissa yritysjohto. Yhteydenpito painottui erityisesti työntekijän sairauslomalla oloaikaan, mutta vastaajat painottivat yhteydenpidon säännöllisyyden tärkeyttä. Työntekijöihin pidettiin yhteyttä puhelimitse, sähköpostitse tai tapaamalla kasvotusten. Työnantajat arvioivat yhteydenpidon olevan merkittävää, koska se helpotti konkreettisten asioiden hoitamista ja suunnitelmien laatimista. Lisäksi se osoitti myötätuntoa, kiinnostusta ja välittämistä sekä piti yllä kontaktia työntekijän ja työnantajan välillä.

*”Soitin useamman kerran sairasloman aikana, lähetin kukkia. Hän kävi myös töissä sairasloman aikana, joimme koko tiimi yhdessä kahvit.”*

*”Hän kuuli työyhteisön kuulumisia ja me työyhteisössä tiesimme missä mennään sairauden kanssa. Myös hän kaipasi juttukumppania.”*

Työnantajille suunnatussa kyselyssä kartoitettiin vastaajien kokemaa tiedon tarvetta liittyen työntekijän työhön paluun tukemiseen. Lähes kaikki vastaajat toivat esille lisätiedon tarvetta syöpään sairastunutta työntekijää koskevista asioista. Työnantajakyselyyn vastanneiden suurimmat lisätiedon tarpeet liittyivät työntekijän työkyvyn arviointiin ja ammatilliseen tai muuhun kuntoutukseen, syövän myöhäisvaikutuksiin ja niiden mahdollisiin vaikutuksiin työntekijän työ- tai toimintakykyyn sekä työnkuvan joustoon tai

muutoksiin liittyviin mahdollisuuksiin. Moni kaipasi tukea myös luottamuksellisen suhteen rakentamisessa työntekijään sekä epätietoisuuteen, mitä sairastuneelle tulisi sanoa. Lisäksi vastaajat toivat esille kaipaavansa selkeyttä prosessin etenemiseen ja hoitamiseen, selkeitä muistilistoja sekä konkreettisia tukikeinoja esimerkiksi lauseen aloittamiseen liittyviä valmiita esimerkkejä. Vastaajien keskuudessa tukea ja lisätietoa kaivattiin myös liittyen työnantajan vastuukysymyksiin, sairausajan aikaisten järjestelyiden hoitamiseen, työntekijän sairastumisesta koituviin kustannuksiin, työntekijän toiveiden huomioimiseen työhön paluun suunnittelussa sekä työntekijän toimeentuloon liittyvissä kysymyksissä.

*”Saako ennen leikkausta sellaista sairauslomaa, joka oikeuttaa palkkaan. Ettei käy ilmi, että onkin jokin ihmeellinen zyx-koodilla oleva loma.”*

*”Nuo ns. kovat asiat ovat hallussa (yhteys työterveyshuoltoon, sairausloman aikaiset järjestelyt, Kelan ja työeläkeyhtiön rooli, palkanmaksu sairausloman aikana, valmistautuminen työterveysneuvotteluun, työntekijän sairastumisesta koituvat kustannukset ja korvaukset). Tukea ja lisätietoa olisin kaivannut siitä, millaisia asioita ihminen käy läpi, miten eri ihmiset reagoivat, millaisista asioista pitää huolestua / ilahtua jne.”*

Työnantajien vastauksista kävi myös ilmi, että osa toivoi tukea ja lisätietoa liittyen työyhteisöön. Lisätiedon ja tuen tarve liittyi erityisesti työyhteisössä sairastuneen sairauspoissaolon käsittelyyn, kuten esimerkiksi muiden työntekijöiden jaksamisen tai rasittumisen huomioimiseen sekä luottamuksellisuuden toteutumiseen terveysasioissa. Selkeyttä kaivattiin myös siitä, kuka ylläpitää yhteydenpitoa sairastuneeseen sairausloman aikana työyhteisössä. Lisätietoa kaivattiin myös henkisten voimavarojen tukemisen keinoista, mahdollisten jälkioireiden kestosta ja vaikutuksista työssä sekä työn jakamisesta työyhteisössä.

*”Lisätietoa ja tukea kaipaan siihen, kuinka pitkään sairausloman ja leikkauksen jälkeen jo työssä oleva itse asiassa onkin vielä sairastava ja mitä kaikkia vaikutuksia tulee.”*

Työhön paluun tukemisessa onnistuminen liittyi kyselyvastausten perusteella vahvasti kokonaisvaltaiseen ymmärrykseen syöpään sairastuneen sairaudesta, ajankohtaisesta tilanteesta, työhön paluun prosessista ja sairastuneen kohtaamiseen vaikuttavista tekijöistä. Tuen antamisen esteenä nähtiin tietämättömyys sairauden aiheuttamista oireista ja

oireiden vaikutuksista työssä suoriutumiseen. Mitä enemmän oli tietoa, sitä laaja-alaisemmin tukiprosessiin vaikuttavia tekijöitä kyettiin ymmärtämään ja niihin osattiin vastata asianmukaisella tavalla. Vastaajat pitivät tärkeänä, että työntekijä kertoi avoimesti omasta sairastamistilanteesta. Työntekijän tukemisen suunnittelua helpotti, jos työnantaja oli tietoinen työntekijän sairastumisesta, sairausloman pituudesta ja työhön paluun ajankohdasta. Vaikka sairauteen liittyvät tiedot eivät varsinaisesti kuuluneet työnantajalle, työnantaja arvosti avoimuutta ja kykeni tiedon avulla täysipainoisemmin tukemaan työntekijää ja tarjoamaan tälle erilaisia tuen muotoja.

*”Henkilö ei kauheasti jakanut tilanteestaan tai sen vakavuudesta. Itse koin tilanteen haastavaksi: miten parhaiten tukea häntä, mitä on sopivaa kysyä, ettei loukkaa.”*

### 6.3 Yhteenveto tutkimustuloksista

Keskeiset tutkimustulokset voidaan tiivistään kolmeen kohtaan. 1) Työhön paluun tuki koettiin merkityksellisenä. Työntekijät pitivät tukea tarpeellisenä ja työnantajat suhtautuivat siihen vastuullisesti osana työnkuva. 2) Tuki näyttäytyi monipuolisena. Työhön palaamista tuettiin konkreettisiin joustoihin ja mukautuksiin perustuvien järjestelyjen kautta sekä tietoon ja psykososiaaliseen tukeen perustuvien tukikeinojen avulla. 3) Tuki ja tukemisen mahdollisuudet osoittautuivat osittain riittämättömäksi ja työhön paluun tukemisessa ilmeni puutteita. Kriittisten näkemysten taustalla oli erilaisiin odotuksiin ja kommunikaatioon liittyviä ristiriitoja sekä suunnittelun, tuen organisoinnin ja vastuukysymysten puutteita sekä tiedollista vajetta.

Syöpään sairastuneille ja työnantajille suunnattujen kyselyjen perusteella voidaan todeta, että vastaajat pitivät työhön paluun tukemista erittäin tarpeellisenä. Tulokset vahvistavat aiempaa käsitystä tuen tärkeydestä (Taskila 2007). Aineistovastauksissa tuotiin esille monipuolisesti erilaisia tuen muotoja, joilla työssä jatkamista ja työhön palaamista pyrittiin edistämään. Tuen sisältö näyttäytyi samankaltaisena molemmissa vastaajaryhmissä. Vastausten perusteella käytössä on aiemmissakin tutkimuksissa esille nousseita tuen muotoja ja työhön soputumista edistäviä suosituksia. Aiempien tutkimustulosten tavoin voidaan todeta, että asianmukaiset työpaikan sopeutustoimet ja erilaiset mukauttamiskeinot edesauttavat työssä jatkamista tai työhön palaamista. (Stergiou-Kita ym. 2016; Fitch & Nicoll 2019.)

Työntekijät ja työnantajat olivat hyvin yksimielisiä tarjottavan tuen sisällöstä ja tuen merkityksellisyydestä. Silti aineistosta selkeästi ilmeni, että moni syöpään sairastuneista koki tuen riittämättömänä. Valitettavasti tulos vahvistaa aiempaa tutkimuksessa esille tullutta käsitystä, jossa syöpään sairastuneet kokivat työelämästä saadun tuen olleen riittämätöntä (Taskila 2007). Työnantajat tarjosivat näkemyksensä perusteella aktiivisesti tuen mahdollisuuksia, mutta tuki ei tavoittanut kaikkia tuen tarvitsijoita. Vastausten perusteella työntekijät odottivat työnantajan taholta tuen aktiivista tarjoamista. Työnantajat taas tarjosivat tukea, mikäli työntekijä koki sitä itse tarvitsevänsä. Työntekijälle jäi siis vastuu tuen tarpeen ilmaisemisesta. Tämä ristiriita saattoi johtaa tilanteeseen, jossa tuen tarve ja tarjonta eivät aina kohdanneet. Tuen aktivoinnin lisäksi tuen kohdentaminen, oikea-aikaisuus sekä tarpeenmukainen sisältö olisi voinut suuntautua yksilöllisemmin ja yksityiskohtaisemmin sitä tarvitseville. Tämä epäkohta on huomattu myös aihetta tarkastelevissa tutkimuksissa, joissa on huomattu työhön paluuseen liittyvien haasteiden taustalla ilmevä kommunikaation sekä tarvittavan tuen ja ohjauksen puutetta. (Lee ym. 2008).

Sekä syöpään sairastuneet että työnantajat tunnistivat, että tukea tarvitaan sairastumisen eri vaiheissa. Kärkkäinen (2019) totesi työhön paluuta käsittelevässä väitöskirjassaan työuupumuksen vuoksi sairauslomalta työhön palaavien tuen liittyvän sairauspoissaoloa edeltävään hetkeen, sairauspoissaoloaikaan sekä sairauspoissaolon jälkeiseen vaiheeseen. Ennen sairausloma-aikana tukitoimien tavoitteena oli ehkäistä työkyvyttömyyttä. Sairausloma-aikana tavoitteena oli tukea toipumista ja valmiutta palata työhön. Sairausloman jälkeen tavoitteena oli tukea työssä kuntoutumista. Tämä vaiheittaisuus näkyi myös tämän maisteritutkielman syöpään sairastuneiden tukemista koskevissa tuloksissa. Tuen sisältö vaihteli sairastamisvaiheiden aikana ja tuki kohdentui kussakin vaiheissa esille nousevien tarpeiden mukaan.

Syöpään sairastuneiden työntekijöiden tuen tarve ja työnantajien tarjoama tuki eivät aina vastanneet aineistojen perusteella toisiaan. Sairauden alkuvaiheessa molemmat vastaajapuolet tunnistivat välittömän tuen tarpeen ja siihen vastattiin aktiivisesti tukea tarjoamalla. Hoitojen edetessä työnantajat painottivat työntekijän omien toiveiden kuuntelemista. Samanaikaisesti työntekijät toivoivat konkreettisia tukikeinoja työnantajalta ja tuovat esille omaa epävarmuutta oman tuen tarpeen realistisesta arvioinnista. Tässä kohden

ristiriita oli suurimmillaan. Molemmat osapuolet odottivat toisiltaan aktiivisuutta ja aloitteellisuutta.

Vastaajat lähestyvät työhön paluun tilannetta eri lähtökohdista. Tämä saattoi osaltaan selittää sen, ettei tuki kohdannut aina työhön palaavan tarpeita. Työnantajan toimintakeinot ja tuen mahdollisuudet olivat rajalliset. Ne edellyttivät lisäksi työntekijän hyväksyntää. Työnantaja oli myös sidottu työorganisaation toimintamalleihin ja koko työyhteisön huomioimiseen. Työntekijä lähestyi tilannetta enemmän yksilöllisistä lähtökohdista. Työntekijä ei välttämättä tarkastellut tilannetta niinkään kokonaisuuden ja työyhteisön kannalta.

Vastaajat tarkastelivat lisäksi työhön paluun tukemista eri näkökulmista. Siinä missä työntekijät painottivat tuen tarpeista lähteviä tekijöitä, niin työnantajat toivat esille työorganisaation valmiuksia vastata tuen tarpeisiin. Työntekijät toivoivat kokonaisvaltaista työkykyyn liittyvien tukitarpeiden arviointia, jonka pohjalta työhön paluun tuki voitiin yksilöllisesti suunnitella. Tällainen työkykylähtöinen tarkastelu tukee aiemman tutkimustiedon valossa työhön paluuta ja työssä selviytymistä (Järvikoski ym.2018). Työnantajat toivat esille lakeihin ja velvollisuuksiin pohjautuvaa varautumista tilanteeseen, jossa sairastumisen seurauksena työntekijän toimintakyky muuttuu ja hän tarvitsee työstä selviytyäkseen tukea. Varautuminen nähdäänkin keskeisenä työnantajan rooliin kuuluvana tekijänä (Juvonen-Posti ym. 2015.) Tähän liittyen työnantajat toivoivat selkeitä työorganisaation toimintamalleja, jotka sallivat monipuolisten työhön liittyvien joustojen hyödyntämisen ja tuen tarjoamisen. Työntekijän ja työnantajan näkökulmat täydensivät toisiaan. Työhön palaamiseen liittyvät tuen tarpeet vaikuttivat tuen sisältöön ja työorganisaation olemassa olevat toimintamallit määrittelivät erilaiset käytettävissä olevat tukimuodot.

Molemmissa vastausaineistoissa tuotiin esille, että työyhteisöissä oli käytössä yksilöllisiä käytänteitä sairauspoissaolojen varalle. Tarjolla olevia työhön paluun tukemiseen liittyviä joustokeinoja hyödynnettiin myös eri tavoin. Tämä mahdollisti yksilöllisen tuen sisällön, mutta herätti samalla epä tietoisuutta molemmissa vastaajaryhmissä. Sekä työnantajat että työntekijät toivoivat selkeitä käytänteitä työhön paluun tilanteisiin. Työntekijät toivoivat ohjeistusta työnantajilta ja lähiesihenkilöt työorganisaation ylemmältä taholta yritys johdosta. Havainto vahvistaa myös aiempaa käsitystä siitä, että vakavasti sairastuneen työntekijän työnantaja tarvitsee tukea sairastuneen kohtaamiseen ja tukemiseen.

Työnantajan kyky tukea työntekijää vaikuttaa oleellisesti tuen sisältöön ja työhön palaamiseen (Greidanus ym. 2019, McKay ym. 2013.)

Kuten aiemmissa tutkimuksissa on todettu (De Boer ym. 2009, Tikka ym.2017), myös tähän tutkimukseen osallistuneilla syöpään sairastuneilla työntekijöillä oli erilaisia sairauteen ja hoitoihin liittyviä haitta- ja myöhäisoireita, joiden koettiin vaikuttavan merkittävästi työkykyyn. Molemmissa vastausaineistoissa toivottiin lisää ymmärrystä, miten jälkioireet vaikuttavat työssä selviytymiseen. Tämä helpottaisi oikeanlaisen tuen suunnittelua. Työnantajalta toivottiin joustamista, jotta oireet eivät estäisi työhön palaamista ja työelämään kiinnittymistä. Tulokset olivat saman suuntaisia kuin aiemmin toteutetuissa tutkimuksissa, joissa jälkioireiden huomioiminen on todettu jääneen puutteelliseksi työhön paluun yhteydessä (Kiasuwa ym. 2018). Tulokset vahvistavat oletusta, että työkykyyn liittyvät tuen tarpeet tulisi tarkoin tunnistaa, jotta työhön paluun sujuisi ongelmitta. Työhön paluuseen liittyvät päätökset ja suunnitelmat tulisikin tehdä työkyvyn ja oireiden ehdoilla (Stergiou-Kita ym. 2014.)

Aineistoista käy ilmi, että työntekijät ja työnantajat olivat samaa mieltä suunnitelmallisuuden merkityksestä. Syöpään sairastuneiden työntekijöiden vastauksissa suunnitelmallisuuden toivottiin selkeyttävän työhön paluuta ja huomioivan paremmin työhön paluun eri vaiheet sekä yksilölliset tarpeet. Työnantajat painottivat suunnitelmallisuuden liittyvän tuen organisoinnin ja vastuukysymysten selkeyttämiseen. Työnantajilla oli suunnittelua hankaloittavaa epätietoisuutta työorganisaation käytänteistä, työhön paluun ajankohdasta sekä sairauden vaikutuksista työkykyyn. Suunnitelmallisuus edellytti vastaajien mukaan yhteistyötä eri osapuolten välillä ja yhteistyön merkitys korostui molemmissa kyselyvastauksissa. Suunnitelmallisuus ja yhteistyössä tehdyt tukeen ja työhön paluuseen liittyvät suunnitelmat ovat nousseet keskeisiksi tekijöiksi myös aiemmissa tutkimuksissa työhön paluun onnistumisen kannalta (Rolling ym. 2019, Yagil ym. 2019).

Suunnitelmallisuuden lisäksi seurannan ja arvioinnin merkitys tuli esille myös tämän tutkielman tuloksissa. Vastaajat toivoivat, että tukitoimien toteuttamisen yhteydessä seurattaisiin myös tukitoimien vaikuttavuutta. Keskeistä olisi arvioida ovatko tukitoimet olleet riittäviä, oikea aikaisia sekä tarpeellisia. Aihe on noussut esille myös Stergiou-Kitan ja hänen tutkijaryhmänsä tutkimuksessa (2016.) He totesivat, että työssä suoriutumiseen



liittyvän seurannan avulla voidaan varmistua, että työhön paluun varalle suunnitellut sopeutumiskeinot ja muutokset todella toteutuvat ja hyödyttävät työhön palaavaa.

Molemmissa kyselyaineistoissa korostui tiedon tarve. Tulos on saman suuntainen kuin aiemmissakin tutkimuksissa (Yagil ym. 2019, Fitch & Nicoll 2019). Työnantajat tiedostavat tarvitsevansa koulutusta ja lisätietoa, joka valmistaisi heitä syöpään sairastuneen työhön paluun järjestelyiden hoitamiseen ja työntekijän kohtaamiseen. Työntekijät toivoivat kattavasti tietoa, jotta osaisivat tehdä itseään koskevia valintoja ja päätöksiä työhön paluuseen liittyen. Tiedollista tukea kaivattiin niin työorganisaation sisältä kuin myös ulkopuolisilta syöpään sairastuneen työhön paluun tukemiseen perehtyneiltä tahoilta.

Tiedollisen tuen lisäksi korostui avoimuuden merkitys kommunikaatiossa ja yhteistyössä. Yhteistyötä ja kommunikaatiota pidettiin tärkeänä, mutta avoimuuteen eri osapuolet suhtautuivat hieman eri tavoin. Työnantajat odottivat työntekijöiden tuovan avoimesti esille omia toiveita, kokemuksia ja sairauteen liittyviä erityiskysymyksiä. Työnantajan epä tietoisuus työntekijän sairauden laadusta tai vaikutuksista työssä suoriutumiseen vaikeutti vastaajien mukaan tuen tarjoamista. Työnantajalla oli vastuullinen rooli työn järjestelyissä. Tämän vuoksi avoimuutta pidettiin edellytyksenä sille, että työntekijälle kyettiin suunnittelemaan parasta työhön paluun tukea. Lisäksi työnantaja joutui hankalaan tilanteeseen, mikäli sairaudesta ei voinut työpaikalla tiedottaa ja työyhteisöä tuli informoida työntekijän poissaolosta tai työtehtävien kevennyksistä ja jakamisesta. Työntekijät eivät suhtautuneet avoimuuteen aivan yhtä yksiviivaisesti. Syöpään sairastuneista osa epäröi yksityisyyden ja salassapidon alaisuuteen liittyvien terveystietojen jakamista työyhteisössä. Osalla myös pelko työn menettämisestä esti avoimen kommunikaation ja yhteistyön. Ratkaisuna avoimen kommunikaation ja yhteistyön onnistumiselle nähtiin avoin sopiminen työntekijän ja työnantajan välillä siitä, miten ja missä yhteydessä työntekijän asioista puhutaan.

Aiemmissa tutkimuksissa myös työyhteisön merkitys on noussut tärkeäksi tekijäksi työhön paluun kannalta (Tikka ym. 2017). Tässä tutkielmassa työyhteisön osuus vastausaineistoissa jäi vähäiseksi. Työnantajien kannalta työyhteisön merkitys oli suurempi, koska työnantajat pohtivat työhön paluun tukemista laajemmin myös työyhteisön kannalta. Työntekijöiden aineistossa työyhteisö mainittiin lähinnä omien asioiden jakamisen ja työ-kavereilta saadun tuen näkökulmasta. Läheiset työkaverit nähtiin voimavarana työhön

paluun yhteydessä. Toisaalta työyhteisön reaktiot saattoivat herättää jännitystä. Työntekijä saattoi toivoa tukea työyhteisön kohtaamiseen ja työnantajan vastuunottoa keskustelunavauksesta ja sovittujen työhön liittyvien käytänteiden esille ottamisesta.

Keskeisenä tekijänä työhön paluun onnistuneelle nähtiin vastuutehtävien ja roolien määrittäminen. Tämä vähentäisi epätietoisuuteen liittyvää epävarmuutta sekä estäisi asioiden tekemättä jäämisen. Työhön paluun onnistumista tarkastelevissa tutkimuksissa tuen toteuttamiseen liittyvä organisointi ja koordinointi on tullut esille tärkeänä tekijänä tukea suunniteltaessa (Rolling ym 2019). Tuen onnistumisen kannalta tutkimuksissa on noussut myös esille työntekijän turvallisen olon merkitys. Työntekijällä tulisi olla luottavainen olo käsitellä omia asioita, jotta tuen tarve tulisi esille. (Stergiou-Kita ym. 2016.) Tämän tarve tuli esille myös tässä tutkielmassa.

Työhön paluuta käsittelevissä tutkimuksissa on arvioitu työn tuottavuuteen liittyvien vaatimusten sekä työntekijän sairastumisesta aiheutuvia kustannusten vaikuttavan tuen sisältöön (Stergiou-Kita ym. 2016). Taustalla vaikuttava liiketoiminta-ajattelu ei korostunut tämän tutkielman tuloksissa. Työntekijät pohtivat vastauksissaan syöpään sairastumisen taloudellisia vaikutuksia henkilökohtaiseen elämään ja toimeentuloon. Syöpään sairastuneet toivoivat lisää tietoa ja tukea talousasioihin. Työnantajat eivät juurikaan tuoneet esille syöpään sairastuneen taloudellisia vaikutuksia, mutta toivovat lisää tietoa työntekijän sairastumisesta aiheutuvista kustannuksista.

Tiivistettynä voidaan tämän tutkielman tuloksista todeta, että työhön paluun tukeminen näyttäytyi tärkeänä osana sairastuneen toipumista takaisin työelämään. Työhön paluun tukemisessa oleellista oli työhön palaavan kokema tuen tarve, joka perustui työkykyyn ja työssä selviytymiseen. Tuen tarve toimi suunnittelun pohjana. Keskeistä oli myös tuen organosointi työyhteisössä tarjolla olevien toimintamallien pohjalta. Varsinainen tuki koostui työhön palaamisen mahdollistavasta tuen sisällöstä ja työnantajan ammattitaidosta tukea työhön palaavaa. Näiden lisäksi työhön paluussa oli tärkeää yhteistyö työhön paluun tukemiseen osallistuvien toimijoiden kesken sekä toimivat puitteet, jotka mahdollistivat työhön paluun prosessin onnistumisen. Tukiprosessin eri vaiheissa tuli seurata ja arvioida miten tuki toteutui ja työhön palaaminen sujui. Työhön paluun seuranta ja arviointi perustuivat tietoon sekä avoimeen yhteistyöhön eri toimijoiden välillä. Yhteenveto kuvataan taulukossa 5.

Taulukko 5.

## Yhteenveto työhön paluun tuen eri näkökulmista

TYÖNANTAJA		Tutkimuskysymys	TYÖNTEKIJÄ	
Työorganisaation toimintamallit	<b>Työelämän joustot</b> - työn muokkauksen mahdollisuudet - työtehtävien ja työajan järjestelyt - työolosuhteet - perehdytys	1)Työhön paluun tukemiseen liittyvät kokemukset	<b>Selviytyminen</b> - työn kuormittavuuden ja työtehtävien arviointi - jaksamisen varmistaminen - työkyvyn määrittäminen - joustavuus - jälkioireiden huomiointi	Tuen tarve
	<b>Organisointi</b> - ohjeistus - vastuunjako - yhteistyö - selkeys - esihenkilön tuki - työyhteisön huomiointi - salliva asenne		<b>Suunnitelmallisuus</b> - realistinen tilannearvio - sairausloman pitäminen - yksilöllisyys - ennakointi - kirjallinen sopimus tuesta ja kestosta - yhteydenpitosuunnitelma	
Ammattitaitoinen esihenkilötyö	<b>Käytännön tukitoimet</b> - asioiden läpikäynti - yhdessä sopiminen, suunnittelu - päätöksenteossa tukeminen - tukitoimien tarjoaminen ja järjestäminen - auttaminen	2)Työhön paluun tukimuodot	<b>Tiedollinen tuki</b> - lakitietous, ohjeet - neuvonta, ohjaus - mahdollisuudet - oikeudet - sairauden vaikutus - valintojen seuraamukset	Tuen sisältö
	<b>Vuorovaikutus</b> - henkinen tuki - ajan antaminen - kohtaaminen, kuuntelu, keskustelu - voimien tiedustelu - huomioiminen - saatavilla olo - tunteiden jakaminen - yhteydenpito - kannustus		<b>Konkreettinen tuki</b> - käytännön apu - asioiden selvittely, järjestely ja hoitaminen - työajan ja työtehtävien muokkauskeinot	
Työhön paluun tukiprosessi	<b>Ajallinen jatkuvuus</b> - säännöllisyys - läpi sairastumisen - vaihteellisuus	3) Työhön paluun tukemiseen liittyvät tuen tarpeet	<b>Vastuutahot</b> - verkosto - yksin jäämisen kokemukselta välttyminen - yhteisneuvottelut - yhteydenpitosopimus	Yhteistyö
	<b>Ymmärrys ja tieto</b> - ymmärryksen lisääminen - tiedon kerääminen ja jakaminen - avoimuus		<b>Tiedon jako</b> - tiedon siirtäminen ja hyödyntäminen - kuntoutussuunnitelman ja kuntoutustarpeiden tiedostaminen - yksityisyys ja salassapito vs. avoimuus	

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämä maisteritutkielma kuvaa työhön palaamiseen liittyvää tukea ja tuo esille, miten merkityksellisenä ja tarkoituksenmukaisena työhön palaamisen tukeminen koetaan. Tutkimustulokset tuovat samalla esille, millaisia haasteita syöpään sairastuminen aiheuttaa työhön palaamiselle. Tulokset lisäävät myös ymmärrystä, millaista tukea työssä selviytyminen vaatii, millaisia tukikeinoja työelämään paluun yhteydessä on saatavilla ja miten mahdollisia ongelmia voidaan ehkäistä ja hoitaa. Näistä aiheista on ollut toistaiseksi vielä vähän tietoa (Syöpärekisteri 2020, 12.) Ymmärrys auttaa kehittämään toimivia tukimuotoja, jotka lisäävät syöpään sairastuneiden elämänlaatua, työ- ja toimintakykyä sekä arkeen ja työelämään paluun sujuvuutta.

Työhön palaamisessa on tämän tutkielman tulosten perusteella nähtävissä haasteita ja tukea tulisi sen perusteella kehittää. Tuki koetaan osittain riittämättömänä ja puutteellisenä. Kriittisten näkemysten taustalla on erilaisiin odotuksiin ja kommunikaatioon liittyviä ristiriitoja sekä suunnittelun, tuen organisoinnin ja vastuukysymysten puutteita sekä tiedollista vajetta. Tämän tutkielman perusteella kehittämissuhteudet keskittyvät yhteistyön, suunnitelmallisuuden ja tiedon vahvistamiseen.

### **Toimiva yhteistyö ja kommunikaatio**

Tulosten perusteella syöpään sairastuneilla työntekijöillä ja työnantajilla saattaa olla näkemuseroja työhön paluun toteuttamisesta ja roolien sisältämisestä vastuukysymyksistä. Tämä voi johtaa väärinkäsityksiin, tuen heikkouteen sekä työhön paluun epäonnistumiseen. Väärinkäsitykset ovatkin yksi työhön paluun tukeen liittyvä haaste, joka on noussut esiin myös aiemmissa tutkimuksissa (McKay ym. 2013, Lee ym. 2008). Työntekijöillä ja työnantajilla on myös ristiriitaisia ja epärealistisia odotuksia toisiaan kohtaan. Näistä odotuksista on tärkeää olla tietoinen, jotta voidaan pohtia odotuksiin vastaamista ja odotusten kohtuullisuutta.

Tämän tutkielman aineistovastaajilla ilmeni näkemuseroja erityisesti tuen suunnitteluun ja järjestelyyn liittyvissä odotuksissa. Molemmat odottivat toisiltaan esimerkiksi aloitteellisuutta ja aktiivisuutta. Erilaiset näkemykset voivat johtaa tilanteeseen, jossa työnantaja näkee työntekijän passiivisena tai etäisenä, jolloin myös työnantaja vetäytyy ja antaa

työntekijälle itsenäistä tilaa. Työnantaja saattaa myös kunnioittaa työntekijän yksityisyyttä pidättäytymällä aktiivisesta työkyvyn kyseenalaistamisesta ja tuen tarjoamisesta. Työntekijä saattaa nähdä työnantajan välinpitämättömänä ja kokee jäävänsä tilanteessa yksin. Näin avoin ja luottamuksellinen asioiden yhdessä hoitaminen ei edisty parhaalla mahdollisella tavalla.

Väärinkäsityksiä ja epärealistisia odotuksia tulisi pyrkiä ehkäisemään parantamalla avointa yhteistyötä. Työhön paluun tukeminen onnistuu parhaiten, jos keskusteluyhteys työnantajan ja työntekijän välillä pysyy yllä. Myös aiemmissa tutkimuksissa on huomattu, että toimivalla kommunikaatiolla on ensiarvoinen merkitys työhön paluun onnistumiselle (Prinz 2018, Lee ym. 2008). Luottamuksellisen suhteen rakentaminen työntekijän ja työnantajan välillä onkin oleellista työhön paluun tukemisen sujumiselle. Mikäli tämä luotettava henkilö ei ole lähiesihenkilö, niin työpaikalla voidaan pohtia, kenen kanssa työntekijän olisi luontevinta keskustella henkilökohtaisista työhön liittyvistä asioistaan. Työnantajan on kuitenkin jollakin tasolla ymmärrettävä työntekijän tilannetta, jotta tukeminen mahdollistuu.

### **Suunnitelmallisuus tuen organisoinnissa**

Työhön paluu on pitkälinen prosessi, joka vaatii toimivan yhteistyön lisäksi suunnittelua sekä päätöksentekoa työkyvyn ja oireiden ehdolla. (Stergiou-Kita ym. 2014). Tämä näytettiin myös tämän tutkielman aineistoissa. Syöpään sairastuneet ja työnantajat pitävät suunnitelmallista työhön palaamista tärkeänä. Suunnitelmallisuus ei kuitenkaan aineiston pohjalta aina toteudu odotetulla tavalla. Suunnittelua hankaloittavat työkykyyn ja työhön paluun ajankohtaan liittyvä epävarmuus sekä tukimuotojen valintaa hankaloittava tietämättömyys. Työhön paluun yhteydessä tulisi panostaa kattavaan tuen tarpeen arviointiin ja tämän pohjalta tukimuotojen kirjallisen suunnitelman laadintaan. Suunnitelma auttaa tukitoimien toteuttamista, tuen toteutumisen seurantaan sekä tukiprosessin arviointia.

Aiemmissakin aihetta käsittelevissä tutkimuksissa on todettu, että onnistunut työhön paluu edellyttää suunnittelua. Erityinen työhön palaamiseen liittyvä suunnitelma auttaa tilanteen kokonaisvaltaista ymmärtämistä, työhön paluuseen liittyvien kielteisten ja positiivisten tekijöiden tunnistamista, työpaikkaa koskevien toimenpiteiden toteuttamista ja työhön paluuseen osallistuvien toimijoiden, kuten työntekijän, työnantajan sekä

työterveyshuollon koordinointia. (Rollin ym. 2019.) Työhön paluu tulisi suunnitella yhteistyössä eri osapuolten kanssa ja yksilöllisesti jokaiselle työhön palaavalle (Yagil ym. 2019).

Suunnittelussa tulisi lisäksi huomioida, että työhön paluu on prosessi, jossa on erilaisia vaiheita, toimijoita ja toimenpiteitä. Suunnitteluun tulisi ottaa mukaan työhön palaamiseen liittyvät eri tahot, joita ovat työntekijän ja työnantajan lisäksi henkilöstöhallinto, työterveyshuolto, työsuojelu, kuntoutuspalveluja tarjoavat ja rahoittavat toimijat, Kansaneläkelaitos (Kela), työeläkelaitos sekä työvoimatoimisto. (STM 2005, 8.) Yhteistyö erityisesti työterveyshuollon kanssa näyttäytyykin tutkimustiedon valossa tärkeänä ja tulee esille myös tämän tutkielman aineistoissa. (Tikka ym. 2017.)

Työhön paluun suunnittelun sujuvuuden kannalta työyhteisössä tulisi panostaa toimintamallien laadintaan ja tiedottamiseen. Työpaikoilla on tärkeää varautua sairastumistilanteisiin ja laatia ohjeistus, jota hyödyntämällä työhön paluun tuki voidaan joustavasti toteuttaa. Selkeät ohjeet käytössä olevista työelämän joustoista ja tukemisen organisoinnista helpottavat esihenkilötyöskentelyä sekä työntekijän selviytymistä ja kiinnittymistä takaisin työelämään. Tuen organisointia helpottaa suunnitelmaan kirjatun vastuuhenkilön nimeäminen. Tämä ottaisi vastuun tuen koordinoinnista ja toteuttamisesta. Vastuuhenkilön nimeäminen edistäisi työntekijän luottavaista oloa tuoda julki sopeuttamiseen liittyviä toiveita ja tarpeita. Sopeutumiskeinot tulisi laatia näiden tarpeiden ja toiveiden mukaisiksi. (Stergiou-Kita ym. 2016.)

### **Tiedollinen ymmärrys**

Tuen suunnitteluun ja toteutukseen tarvitaan monipuolista tietoa ja tiedon merkitys nousi molemmissa kyselyaineistoissa oleellisesti esille. Syöpään sairastuneen työhön palaamiseen liittyvää systemaattisen tiedon tarjoamista tulisi tässä tutkielmassa saatujen vastausten perusteella jatkossa lisätä. Työhön palaamiseen kehitetyt interventiot ovat usein sisältäneet tietoa ja neuvontaa. Näiden on katsottu vastaavan olemassa olevaan tiedontarpeeseen, joka on tullut esille niin työntekijöiden kuin työnantajien keskuudessa. (Tamminga ym. 2010, Tikka ym. 2017.) Vaikka tiedollisilla interventioilla ei ole pystytty osoittamaan tilastollista hyötyä työhön paluun tukimuotona, tiedolle ja neuvonnalle näyttäisi tämän tutkielman tulosten valossa olevan kuitenkin erityistä tarvetta (Tamminga ym. 2010).

Syöpään sairastuneet työntekijät suosittelevat aineistovastauksissaan lisätiedon tarjoamista työnantajille liittyen syövän vaikutuksista työelämään sekä työhön palaamiseen. Tähän tarpeeseen on viime vuosina pyritty vastaamaan. Elossa ja osallisena myös työelämässä! -hankkeen (2017–2020) yhteydessä on tuotettu kattavasti tietoa, jota syöpään sairastuneet sekä työnantajat voivat hyödyntää. Suomen Syöpäpotilaat ry:n internetsivustolla on tarjolla Esihenkilön tietopaketti ja Työterveyslaitoksen sivustoilta löytyy Työkälpakki Esihenkilöille. Potilasjärjestön kautta voi myös kutsua kokemusasiantuntijan työpaikalla kertomaan työhön paluun erityiskysymyksistä. (Suomen Syöpäpotilaat ry 2019, Työterveyslaitos 2020.)

Myös kustannustietoutta tulisi vahvistaa. Tutkimusaineistoissa puhutaan erittäin vähän taloudellisista kustannuksista, vaikka syöpään sairastuminen vaikuttaa työntekijälle, työnantajalle ja yhteiskunnalle suuntautuviin taloudellisiin kuluihin. Suurimman taakan sairauskuluista kantaa Kela. Pohdittavaksi jää, ovatko sairauspoissaoloista syntyvät talousvaikutukset työnantajan kannalta sen verran vähäiset, etteivät ne nouse merkittäväksi motiiviksi työhön paluun tukemisen suunnittelussa. On myös mahdollista, että talouteen vaikuttavat tietotaito on puutteellista, eikä aihe tule esille työntekijän sairausloman pituutta pohdittaessa. Toisaalta voi olla, että Suomessa yritykset ovat yleisesti melko hyvin taloudellisesti varautuneet työntekijän sairastumisiin ja heitä myös tuetaan taloudellisesti työntekijän sairastumisen yhteydessä. Näin ollen pitkäkään sairausloma ei ainakaan suuremmissa yrityksissä ole taloudellisesti niin merkityksellinen, että se tulisi esille kyse-lyssä.

Kustannustietoisuus on oleellista, kun pohditaan työurien pidentämistä ja poissaolojen vähentämistä. Sairastumisen taloudellisten vaikutusten ymmärrys voi motivoida työhön paluun sujuvoittamisen tukemista ja tukikeinojen kehittämistä. Työnantajan on hyvä myös tiedostaa työkyvyttömyyden ehkäisyyn, kuten erilaisten tukimuotojen hyödyntämiin, käytettyjen investointien merkitys työkyvyttömyyskustannuksiin. Panostaminen työkyvyn tukemiseen säästää työkyvyttömyyskustannuksia. (Pehkonen ym. 2017.) Sairauspoissaoloista syntyvien kustannusten hillitsemisellä voidaan vaikuttaa myös syövästä kokonaisuudessaan yhteiskunnassa aiheutuviin kustannuksiin, jotka nousevat noin kolmen prosentin vuosivauhtia (THL 2014).

Syöpään sairastuneilla on ymmärrettävä tarve saada laajasti tietoa omasta tilanteestaan ja itseä koskevista asioista. Syöpään sairastuneen on vaikea suunnitella työhön paluuta, mikäli ei tunne erilaisia tukimuotoja, ymmärrä vaihtoehtojen seuraamuksia tai omaa riittäviä keinoja arvioida realistisesti omia voimavaroja tai työkykyä suoriutua työtehtävistä. Tiedon saannin kannalta sairastuneen tuki näyttäytyi tämän tutkielman valossa pirstaleisena ja tietoa joutui etsimään eri tahoilta. Syöpään sairastuneet toivoivatkin byrokratian yksinkertaistamista. Esimerkiksi tiedon siirtymistä ja jakamista erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon välillä tulisi kehittää. Jaettu tieto vahvistaa ymmärryksen lisäksi jatkuvuutta ja työhön paluun tukiprosessin laatua vähentämällä epävarmuutta ja tietokatkoksia. Jotta tieto siirtyisi ja tavoittaisi ongelmitta kaikki osapuolet, tulisi panostaa yhteistyön rakentamiseen ja vahvistamiseen. Toimiva yhteistyö organisaation, työnantajan, työntekijän sekä muun verkoston välillä parantaisi työhön paluu prosessin sujuvuutta.

### **Järjestelmätason uudistukset**

Työikäisillä sairastumisen jälkeen on tarkoitus kuntoutua takaisin työelämään. Tämä on tavoitteena myös kansallisessa syöpäsuunnitelmassa, jossa määritellään syöpäkuntoutuksen tähtäävän työ- ja toimintakyvyn parantumiseen ja säilyttämiseen (THL 2014). Tarvitavan kuntoutussuunnitelman laatiminen ja kuntoutuspalveluihin ohjaaminen on Terveydenhuoltolain (1326/2010 29–30§) mukaan julkisen terveydenhuollon vastuulla. Suomessa syöpään sairastuneen kuntoutusta järjestävät monet tahot, kuten terveyskeskukset, sairaalat, sairaanhoitopiirit, Kansaneläkelaitos sekä Syöpäjärjestöt. Kuntoutuminen vaatii myös yhteistyötä kuntoutujan muun verkoston kanssa. Tähän kuuluvat sairastuneen läheiset, työorganisaatio, työyhteisö, työterveyshuolto, sosiaalitoimi ja tarvittaessa myös eläkeyhtiöt sekä TE-toimisto. (THL 2014, 75–76.) Kuntoutumisprosessi onkin monitahoinen kokonaisuus. Tämä tuli esille myös tämän tutkielman aineistoissa.

Työpaikka ei itsessään kuulu kuntoutusketjuun eikä työnantaja toimi kuntoutuksen tarjoajana, mutta työhön palaaminen ja työssä selviytyminen ovat työikäisellä usein tavoitteellisen kuntoutumisen päämääränä. Työnantaja on kuntoutusketjun yksi tärkeimmistä yhteistyökumppaneista, joka voi toimillaan mahdollistaa syöpään sairastuneen työntekijän aikeet jatkaa työntekoa tai palata takaisin työhön (Williams-Whitt ym. 2016). Ihanteellista olisi, että kuntoutumisen aikana tehtyjä suunnitelmia voisi hyödyntää tuen tarpeen suunnittelussa. Valitettavasti syöpään sairastuneiden aineistossa tuli esille, että



harvalla oli käytössään kuntoutussuunnitelma ja niitä hyödynnettiin työhön paluun yhteydessä heikosti.

Kuntoutussuunnitelmaa hyödynnetään syöpään sairastuneiden kohdalla myös aiemman tutkimuksen mukaan huonosti. Suomen Syöpäpotilaat ry selvitti keväällä 2020, kuinka hyvin syöpään sairastuneet tuntevat kuntoutussuunnitelman ja missä määrin sen mahdollisuuksia hyödynnetään työelämään paluun yhteydessä. Selvityksen mukaan (N=256) 15 % syöpään sairastuneista vastaajista kertoi kuntoutussuunnitelma olevan itselleen tuttu aihe ja varsinainen kuntoutussuunnitelma oli laadittu neljännesosalle heistä. Yleisimmin kuntoutussuunnitelma oli tehty osana työkyvyn arviointia työterveyshuollossa. (Suomen Syöpäpotilaat ry 2020.) Suunnitelmallinen työhön paluu näyttäisi tämän osalta olevan heikkoa.

Havainnot ovat saman suuntaiset, kuin Suomen syöpäyhdistyksen vuonna 2014 kuntoutusta koskevan selvityksen tulokset. Raportissa todettiin ylipäätään kuntoutuksen hyödyntämisen olevan vähäistä, vaikka kuntoutumisen tuki olisi sairastuneen kannalta ensiarvoisen tärkeää. Asianmukainen kuntoutumisen suunnitelma edistäisi työhön sekä arkeen palaamista ja olisi yhteiskunnallisesti kustannustehokasta. (Pylkkänen & Laine 2014, 3.) Selvitystulosten perusteella suunnitelmallisen kuntoutumisen hyödyntämisessä ei ole syöpään sairastuneiden kohdalla tapahtunut merkittävää edistystä viimevuosien aikana. Aiheeseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota, jotta kansallinen syöpäsuunnitelman mukainen tavoite kuntoutusketjun tuen hyödyntämisestä työhön paluun yhteydessä toteutuisi.

Tutkielman tulosten perusteella sairastuneen ympärillä oli erilaisia toimijoita, eikä kenelläkään ollut kokonaisvastuuta takaisin työhön palaavan tilanteesta. Koska sairastumisen jälkeinen kuntoutusvaihe on maassamme hajallaan, sairastuneista valitettavan monet näyttäisivät tämän tutkielman aineistovastausten perusteella jäävän työhön paluuprosessin aikana yksin. Sairastuneen vastuulle lankeaa raskas taakka etsiä ja aktivoida tarvitsemansa tuki työhön paluun yhteydessä.

Viime vuosien aikana Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut kuntoutuksen uudistamiseen tähtäävän toimintasuunnitelman, joka on tarkoitus toteuttaa vuosina 2020–2022. Tavoitteena on kehittää toimiva kuntoutusjärjestelmä, joka vahvistaa muun muassa

kuntoutujan toimintaa omassa toimintaympäristössä. Keskeistä toiminnassa on, että kuntoutus integroidaan arkeen. (STM 2020, 20.) Tämä tarkoittaa työhönsä palaavan kannalta kuntouksen integroimista työhön ja työpaikalle.

Työhön liittyen kuntoutusuudistuksessa painotetaan työssä jaksamisen taustalla vaikuttavaa hyvän johtamisen merkitystä, jossa työkykyasioiden osaamista ja huomioimista pidetään oleellisena osana johtamista. Keskeisenä Uudistuskomitean suunnitelmassa nähdään työkykyjohtamisen kehittäminen työpaikoilla. Työkykyjohtamisella tarkoitetaan työn ja työympäristön kehittämistä ja erilaisten työkykyriskien tunnistamista sekä riskeihin puuttumista. Osana uudistusta on meneillään STM:n ja Työterveyslaitoksen Työ2030 ohjelma, jossa pyritään vaikuttamaan työpaikkojen ja toimialojen toimintaan. Työnantajille ja henkilöstöhallinnolle tarjotaan esimerkiksi työkykyjohtamiseen liittyvää koulutusta ja informaatiota. (STM 2020, 52–53.) Erilaisista työhön paluun tukea kehittävästä interventioista juuri työhön keskittyminen onkin tutkimustiedon valossa kaikkein vaikuttavinta työhön paluun onnistumisen kannalta (Tamminga ym. 2010).

Työkykyjohtamisen sisältämät toimet toteutetaan yhteistyössä työterveyshuollon sekä muiden asiantuntijatahojen kanssa. (STM 2020, 52). Tämän yhteistyön tarve ja merkitys näyttäytyivät myös tämän tutkielman aineistoissa. Molemmat vastaajaosapuolet toivat esille työterveyshuollon merkitystä sekä asiantuntijoiden hyödyntämisen tärkeyttä. Työhön paluuta tulisikin kehittää kokonaisuutena ja selkiyttää vastuu- ja työnjakoa eri toimijoiden välillä. Työhön palaamista tulisi myös tarkastella yhteiskunnallisena haasteena ja ratkaisuja tulisi kehittää laajemmin järjestelmätasolla. Näin tulisi ratkottua vastuukysymykset ja eri toimialojen saumattoman yhteistyön sujuvuus.

Suomessa on aiemmin tutkittu työhön paluuta esimerkiksi masennuksen vuoksi sairauslomalle jääneiden työntekijöiden tilanteessa ja pyritty löytämään ratkaisua kuntoutusketjun jatkuvuudelle kuntoutusneuvojan avulla. Kuntoutussätiö toteutti vuosina 2007–2011 Työhön paluu -projektin, jossa työhön palaavat saivat itselleen nimetyn kuntoutusneuvojan kautta erilaisia tukimuotoja. Tuki perustui yksilöllisiin tarpeisiin, ulottui työpaikalle ja siihen osallistui työntekijän ja kuntoutusneuvojan lisäksi esihenkilö, työterveyshuolto sekä muu hoitotaho. Projekti osoitti, että työhön paluuta tukevilla aktiivisilla toimenpiteillä voidaan nopeuttaa työhön paluuta. Keskeisenä nähtiin yksilöllinen palveluohjaus,

vertaistuki sekä tiivis yhteistyö kuntoutuksen, työpaikkojen ja työterveyshuollon kanssa. (Tiainen, Oivo, Puumalainen & Korkeamäki 2011.)

Vastaavia tuloksia yli organisaatorajojen toimivan kuntoutuskoordinaattorin, työkykykoordinaattorin, yhdyshenkilön tai muun vastaavan vastuuhenkilön hyödyntämisestä on saatu myös muissa työhön paluuta koskevissa tutkimuksissa. (Saari 2013, Hemmi-Lehtola 2017.) Esimerkiksi Pohjola sairaalassa tehdyn tutkimuksen mukaan sairauslomia pystyttiin lyhentämään mm. hoivamestareita hyödyntämällä. Tavoitteena oli saumaton hoitoketju ja nopea kuntoutuminen takaisin työhön. Tämä toi kustannusvaikuttavuutta ja palveli niin työntekijän ja työnantajan kuin myös yhteiskunnan ja palvelun maksajan etua. (Lillrank ym. 2018, 40–41.)

Yhtenä ratkaisuna syöpään sairastuneet työhön paluun tukemisen sujuvoittamiseksi voisi hyödyntää kuvatus laista kuntoutusneuvojan palvelua. Kuntoutusuudistuksen yhteydessä ollaankin luomassa järjestelmää, joka tukisi työhön palaamisessa ja työelämään kuntoutumisessa. Tavoitteena on kehittää vastuullisen asiakasohjauksen mallia, jossa nimetty vastuuhenkilö huolehtisi palvelukokonaisuuden yhteensovittamisesta työterveyshuollon ja työelämän kanssa. (STM 2020, 29.) Kokonaisvaltaiset työhön paluun tukemista kehittävät uudistukset parantavat syöpään sairastuneiden yhdenvertaisia mahdollisia saada tukea työhön palaamisen vaiheessa. Uudistukset myös edesauttavat työnantajien mahdollisuuksia tukea työhön palaavaa.

## 8 POHDINTA

Tämän maisteritutkielman tavoitteena oli selvittää, millaisia kokemuksia syöpään sairastuneilla ja työnantajan edustajilla on työhön paluusta ja työhön paluun tukemisesta. Tutkielman oli tarkoitus kuvailla, millaisia tukimuotoja työyhteisöissä on käytössä poissaolojen ja työhön paluun varalle, miten työnantaja kokee sairastuneen työntekijän kohtaamisen ja tukemisen, miten syöpään sairastunut kokee työhön palaamisen ja siihen liittyvän tuen sekä millaista tukea ja lisätietoa eri osapuolet kokevat tarvitsevansa työhön paluu tilanteessa.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää, kun pohditaan, miten työkykyisten syöpään sairastuneiden paluuta takaisin työelämään voidaan sujuvoittaa. Tulosten pohjalta on mahdollista tarkentaa, millaisia keinoja tulisi hyödyntää työelämään paluun yhteydessä sekä millaista tukea ja tietoa syöpään sairastuneelle ja työnantajalle voisi tarjota työhön paluuseen liittyen.

Maisteritutkielma vastaa tutkielmalle asetettuun tutkimuskysymykseen. Tutkimusaineistoista saatu materiaali on kattava ja tuo esille syöpään sairastuneiden työntekijöiden sekä työnantajien kokemuksia työhön palaamisesta ja siihen liittyvästä tuesta. Molempien osapuolten näkemykset syventävät ja täydentävät aiheen ymmärrystä. Työhön paluun tukeminen on ajankohtainen ja tärkeä tutkimuskohde. Se pureutuu teemaan, joka koskettaa laajasti työelämää. Aihe on merkityksellinen syöpään sairastuneen ja työnantajan lisäksi koko työyhteisölle sekä laajemmin yhteiskunnalle. Tulosten avulla voidaan kehittää työhön palaamisen tukea ja edistää työelämässä jatkamista sairastumisen yhteydessä.

Maisteritutkielmassa on hyödynnetty Suomen syöpäpotilaat ry:n “Elossa ja osallisena myös työelämässä! -hankkeessa (2017–2020) tuotettuja aineistoja. Sekundaariaineistojen käyttö oli perusteltua, koska hankkeessa kerätyissä tutkimusaineistoissa oli vielä analysoimattomia sisältöjä. Valmiin aineiston käyttö toi myös ajallista hyötyä. Valmiit aineistot osoittautuivat myös tutkielma-aikataulun kannalta hyödyllisiksi, koska tutkielman kirjoittamisen aikana puhkesi maailmanlaajuinen COVID-19 pandemia, joka hankaloitti kaikkea kanssakäymistä. Vallitsevan tilanteen vuoksi aineiston keruu olisi voinut vaarantua tai pitkittyä ja tämän vuoksi aineistovalinta oli tarkoituksenmukainen.

Tutkielman luotettavuuden tarkastelussa yksi merkittävä tekijä on tapa, jolla aineisto on kerätty. Kyselytutkimuksen avulla oli mahdollista tavoittaa runsas vastaajajoukko. Kyselyn toteutustapa sosiaalisen median kanavia hyödyntämällä on kuitenkin saattanut vaikuttaa vastaajien kattavuuteen eikä aineiston edustavuus ole ihanteellinen. Vastaajissa voi olla valikoituneisuutta. Esimerkiksi molemmissa aineistoissa naisten osuus oli selkeästi miehiä suurempi. Työnantaja-aineiston vastaajista miehiä oli 19 % ja työntekijäkyselyyn vastanneista vain 3 % oli miehiä. Kysely on saattanut tavoittaa tai vastaaminen on saattanut kiinnostaa enemmän naisia. Tämä on voinut vaikuttaa tämän tutkielman tuloksiin. Toisaalta muilta osin vastaajien taustatiedot ovat moninaisempia. Esimerkiksi

työnantajakyselyssä vastaajien joukossa on niin suuryritysten esihenkilöitä kuin myös pienien yritysten edustajia.

Tutkielman luotettavuuden kannalta keskeistä on myös aineiston keruu kyselylomakkeella. Keruutapa on saattanut jättää jotakin oleellista huomioimatta ja erilainen aineisto olisi voinut tuoda erilaisia tuloksia. Toisaalta tulokset edustavat vastaajien kokemuksia ja ovat sellaisenaan arvokkaita. Aineistoa olisi voinut täydentää haastattelemalla. Aineiston keruutapa ei kuitenkaan mahdollistanut yksittäisten vastaajien tavoittamista. Lisäksi aineistoa oli riittävästi tutkielman toteuttamiseen. Runsas vastaajajoukko tuo tutkielmaan laajan näkemyksen tutkittavasta ilmiöstä. Näin ollen aineiston täydentäminen ei olisi välttämättä tuonut lisäarvoa tutkielmaan.

Ehkä juuri kyselytavasta johtuen aineistomateriaali on sisällöltään paikoitellen niukkaa. Vastaajia on runsaasti, mutta vastausten sisällöt ovat osittain lyhyitä. Erityisesti osa työnantajakyselyyn vastaajista kuvaa asioita luettelomaisesti ja kuvaileva kerronta on vähäistä. Strukturoidut kysymykset ovat myös saattaneet ohjata vastaajien näkemyksiä. Vaarana onkin, että kokematon tutkija käyttää liikaa tulkintaa ja tutkijan omat näkemykset asiasta värittävät tuloksia. Tätä on pyritty huomioimaan poimimalla aineistosta autenttisia kuvauksia.

Tutkielman toteutuksessa olen pyrkinyt noudattamaan vastuullista tutkimustoimintaa ja huomioimaan tutkimuseettiset kysymykset. Aineistojen lainaamisesta, hyödyntämisestä ja tietosuojasta laadittiin Suomen Syöpäpotilaat ry:n kanssa kirjallinen sopimus. Aineistot ovat olleet vain kirjoittajan luettavissa, säilytetty tietoturvallisesti koko kirjoitusprosessin ajan sekä hävitetään sovitusti tutkielman valmistumisen jälkeen. Tutkielman kirjoittamisessa on myös huomioitu aiheen arkaluontoisuus ja yksityisyys. Yksittäisten vastaajien henkilö- ja tunnistetietoja ei suorista sitaateista pysty erottamaan tai ne on poistettu.

Tutkielman teoreettista taustaa ja aiempaa tieteellistä tutkimusta on pyritty kuvaamaan kattavasti. Tutkielmassa on pääsääntöisesti keskitytty viimeisen kymmenen vuoden aikana julkaistuihin artikkeleihin ja pyritty esittelemään kansainvälisiä sekä Suomessa tehtyjä tieteellisiä tutkimuksia. Kymmenen vuoden aikarajauksella on saatu tutkielmaan ajankohtainen tieto aiheesta.

Erilaisista rajoituksista johtuen tällä tutkielmalla ei kyetty selvittämään työhön palaamisen tukemiseen liittyviä motivaatiotekijöitä. Millaiset kannustimet motivoisivat niin työntekijää kuin työnantajaa työhön paluun sujuvoittamiseen ja sairausloma-ajan lyhentämiseen. Jatkossa tämä tarkastelu voisi olla hyödyllistä tukiprosessin kehittämisen kannalta. Aiheita olisi mielenkiintoista syventää haastatteleamalla työntekijöitä ja työnantajia. Tutkimuksessa voisi tarkastella lähemmin todellista työhön paluu tilannetta ja vertailla eri näkökulmia. Aihetta voisi myös tarkastella laajemmin yhteiskunnallisena kysymyksenä nykyisen palvelujärjestelmän toimivuuden näkökulmasta.

## 9 LÄHTEET

Alasuutari P (2011) Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino, Tampere.

Amir Z, Popa A, Tamminga S, Yagil D, Munir F & de Boer A (2017) Employer's management of employees affected by cancer. *Support Care Cancer*, 2018;26: 218–23.

Andersson E (2020) Yhdistyksen sisäinen lähde. Sähköinen tiedonanto, julkaisematon lähde. Suomen Syöpäpotilaat ry. Viitattu 15.3.2020.

de Boer A G E M, Taskila T K, Tamminga S J, Feuerstein M, Frings-Dresen M H & Verbeek J H (2015) Interventions to enhance return-to-work for cancer patients. *The Cochrane database of Systematic Review* 2017(7). *Database of Systematic Review*, 2015 Sep 25(9):CD007569. doi:10.1002/14651858.CD007569.pub3.

de Boer A G E M, Taskila T, Ojajärvi A, van Dijk F J & Verbeek J H (2009) Cancer survivors and unemployment: a meta-analysis and meta-regression. *JAMA*, 2009;301(7):753–62.

Bonnet, C & Smofsky, A (2017) Improving the management of cancer in the workplace. Smofsky Strategic Planning. [https://global-watch.com/wp-content/uploads/WorkplaceCancerDiscussionPaper\\_Rapport-Compleet.pdf](https://global-watch.com/wp-content/uploads/WorkplaceCancerDiscussionPaper_Rapport-Compleet.pdf)

Böttcher Hilke M, Steimann Monika, Ullrich Anneke, Rotsch Martin, Zurborn Karl-Heinz, Koch Uwe & Bergelt Corina (2013) Work-related predictors of not returning to work after inpatient rehabilitation in cancer patients, *Acta Oncologica*, 52(6), 1067-1075, doi:10.3109/0284186X.2013.792991.

Chan R. J., Gordon L. G., Tan C. J., Chan A., Bradford N. K., Yates P., Agbejule O. A & Miaskowski C. (2019). Relationships between Financial Toxicity and Symptom Burden in Cancer Survivors: A Systematic Review, *Journal of Pain and Symptom Management*.

Dorland H F, Abma F I, Roelen C A M, Smink J G, Ranchor A V & Bültmann U (2016) Factors influencing work functioning after cancer diagnosis: a focus group study with

cancer survivors and occupational health professionals. *Support Care Cancer*, 2016;24, 261–266 Doi:10.1007/s00520-015-2764-z.

Duijts S. F., Van Egmond M. P., Spelten E., Van Muijen P., Anema J. R. & van der Beek A. J. (2014). Physical and psychosocial problems in cancer survivors beyond return to work: A systematic review. *Psycho-oncology*, 23(5), 481–492.

Elinkeinoelämän keskusliitto (2009) Sairauspoissaolojenhallinta. Opas työpaikoille. EK 2009 [https://ek.fi/wp-content/uploads/sairauspoissaolot\\_opas.pdf](https://ek.fi/wp-content/uploads/sairauspoissaolot_opas.pdf)

Endo M, Haruyama Y, Takahashi M, Nishiura C, Kojimahara N & Yamaguchi N (2016) Returning to work after sick leave due to cancer: a 365-day cohort study of Japanese cancer survivors. *Journal of Cancer Survivorship*, 2016 Apr;10(2):320–9. doi:10.1007/s11764-015-0478-3.

Eskola J & Suoranta J (2008) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Feuerstein, M, Todd, B L, Moskowitz, M C, Bruns, G L, Stoler, M R, Nassif, T & Yu, X (2010) Work in cancer survivors: A model for practice and research. *Journal of Cancer Survivorship*, 4(4), 415-437. doi:10.1007/s11764-010-0154-6.

Fitch, M I & Nicoll, I (2019) Returning to work after cancer: Survivors', caregivers', and employers' perspectives. *Psycho-Oncology*, 28(4), 792-798. doi:10.1002/pon.5021.

Greidanus M A, Tamminga S J, de Rijk A E, Frings-Dresen M H W & de Boer A G E M (2019) What Employer Actions Are Considered Most Important for the Return to Work of Employees with Cancer? A Delphi Study Among Employees and Employers. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 2019;29, 406–422. doi:10.1007/s10926-018-9800-z.

Greidanus M A, de Boer A G E M, de Rijk A E, Tiedtke C M, Dierckx de Casterlé B, Frings-Dresen M H W & Tamminga S J (2018) Perceived employer-related barriers and facilitators for work participation of cancer survivors: A systematic review of employers' and survivors' perspectives. *Psycho-Oncology*, 2018,27(3):723–733. doi:10.1002/pon.4514.

Hakala, T J (2018) Toimivan tutkimusmenetelmän löytäminen. Teoksessa Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle (s. 14–26). Jyväskylä: PS-kustannus.

Hemmi-Lehtola R (2017) Työkykykoordinaattorit kunta-alalla. Tehtävänkuvat, työssä onnistuminen ja työn kehittämiskohteet. *Kevan tutkimuksia* 3/2017.

Hirsjärvi S & Hurme H (2011) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. *Gaudeamus*.

Islam T, Dahlui M, Majid H A, Nahar A M, Mohd Taib N A, Su T T (2014) Factors associated with return to work of breast cancer survivors: a systematic review. *BMC Public Health*, 2014;14 Suppl 3: S8. doi:10.1186/1471-2458-14-S3-S8.

Isola J & Kallioniemi A (2013) Kasvainsairauksien määritelmä ja jaottelu. Teoksessa Joensuu H, Roberts P J, Kellokumpu-Lehtinen P-L, Jyrkkiö S, Kouri M & Teppo L (toim.) Syöpätaudit (s. 9–28). Duodecim.

Joensuu, H (2013) Syövän hoidon yleiset periaatteet, Syövän tärkeimmät hoitomuodot. Teoksessa Joensuu H, Roberts P J, Kellokumpu-Lehtinen P-L, Jyrkkiö S, Kouri M & Teppo L (toim.) Syöpätaudit (s. 131–138). Duodecim.

Juvonen-Posti P, Seppänen-Järvelä R, Pesonen S, Savinainen M, Laaksonen M & Kalleva S (2015) Työterveysyhteistyö kuntoutumisen mahdollistajana. Kuntoutus 3/2015, s. 28–41. <https://kuntoutussaatio.fi/assets/files/2016/08/tiivistelma-kuntoutus-2015-3-2.pdf>

Järvikoski A, Takala E-P, Juvonen-Posti P & Härkäpää K (2018) Työkyvyn käsitteet ja niiden käyttö kuntoutuksessa, Kelan sosiaali- ja terveysturvan raportteja 13, 2018. [https://www.researchgate.net/publication/329844265\\_Tyokyvyn\\_kasite\\_ja\\_tyokykymallit\\_kuntoutuksen\\_tutkimuksessa\\_ja\\_kaytannoissa](https://www.researchgate.net/publication/329844265_Tyokyvyn_kasite_ja_tyokykymallit_kuntoutuksen_tutkimuksessa_ja_kaytannoissa) The concept of work ability in the research and practice of rehabilitation

KELA (2020) Tilastotietokanta. Saatavissa <https://www.kela.fi/kelasto> /luettu 30.8.2020.

Kestilä L & Karvonen S (toim.) (2019) Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveiden ja hyvinvointilaitos. Helsinki: PunaMusta Oy.

Kiasuwa M, Bengi R, Tiraboschi M, de Brouwer C & Bouland C (2018) How do social security schemes and labor market policies support the return-to-work of cancer survivors? A review article. *Journal of Cancer Policy*, 15, 128-133. doi:10.1016/j.jcpc.2018.02.008.

Kiasuwa M, Bengi R, Otter R, Mortelmans K, Arbyn M, Van Oyen H, Bouland C & de Brouwer C (2016) Barriers and opportunities for return-to-work of cancer survivors: time for action--rapid review and expert consultation. *Systematic reviews*, 2016; Feb 24;5: 35. doi:10.1186/s13643-016-0210-z.

Kärkkäinen, R (2019) Sairauspoissaolojen hallinta ja työhön paluun tuki työuupumuksessa. Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 511. 2019. 58 s.

Lamore K, Dubois T, Rothe U, Leonardi M, Girard I, Manuwald U, Nazarov S, Silvaggi F, Guastafierro E, Scaratti C & Breton T12, Foucaud J (2019) Return to Work Interventions for Cancer Survivors: A Systematic Review and a Methodological Critique. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2019; Apr 14;16(8). doi:10.3390/ijerph16081343.

Lee M K, Lee K M, Bae J-M, Kim S, Kim Y-W, Ryu K W, Lee J H, Noh J-H, Sohn T-S, Hong S-K & Yun Y H (2008) Employment status and work-related difficulties in stomach cancer survivors compared with the general population. *British Journal of Cancer*, 2008; 98, 708–715.



Lillrank P, Hörhammer I, Silander K, Linna M, Peltokorpi A, Tenhunen H, Chen A, Hiltunen A-M & Halminen O (2018) G3 - Vaikuttavuuden johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hankkeen loppuraportti. HEMA-instituutti, G3-hanke 2/2018. <https://www.aalto.fi/sites/g/files/flghsv161/files/2019-04/G3-julkaisu.pdf>

Marino P, Teyssier L S, Malavolti L & Le Corroller-Soriano A G (2013) Sex differences in the return-to-work process of cancer survivors 2 years after diagnosis: results from a large French population-based sample. *Journal of Clinical Oncology*, 2013; Apr 1;31(10):1277-84. doi:10.1200/JCO.2011.38.5401.

McKay G, Knott V & Delfabbro P (2013) Return to work and cancer: the Australian experience. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 2013; 23(1):93–105.

Mehnert A (2011) Employment and work-related issues in cancer survivors. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 2011; 77:109-130. doi:10.1016/j.critrvonc.2010.01.004.

Mehnert A, de Boer A & Feuerstein M (2013) Employment challenges for cancer survivors. *Cancer*, 2013; Jun 1;119 Suppl 11:2151-9. doi:10.1002/cncr.28067.

Mitsimponas N & Rauh S (2017) The Guide for Patients on survivorship. European Society for Medical Oncology (ESMO). Verkköjulkaisu luettu 19.5.2020. [www.esmo.org/for-patients/patient-guides/survivorship](http://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/survivorship)

van Muijen, P, Weevers, N L, Snels, I A, Duijts, S F, Bruinvels, D J, Schellart, A J & van der Beek, A J (2013) Predictors of return to work and employment in cancer survivors: a systematic review. *European journal of cancer care*, 22(2), 144–160. <https://doi.org/10.1111/ecc.12033>.

Nogawa K & Kojimahara N (2018) Work accommodation at the time of Return-to-Work for workers on sick leave: a qualitative systematic review with recommendations for Return-to-work Guidance 2017. *Sangyo Eiseigaku Zasshi*, 2018; May 31;60(3):61-68. doi:10.1539/sangyoeisei.17-029-A.

Paltrinieri, S, Fugazzaro, S, Bertozzi, L, Bassi, M C, Pellegrini, M, Vicentini, M, . . . Costi, S (2018) Return to work in European cancer survivors: A systematic review. *Supportive Care in Cancer*, 26(9), 2983–2994. doi:10.1007/s00520-018-4270-6.

Pehkonen I, Turunen J, Juvonen-Posti P, Henriksson, L, Vihtonen, T, Seppänen, J, Liira, J, Uitti, J & Leino, T (2017) Yhteistyöllä tulosta työkykyjohtamisessa: Moniaineisto- ja monimenetelmätutkimus. <https://www.julkari.fi/handle/10024/132028>

Petersen, K S, Momsen, A H, Stapelfeldt, C M & Nielsen, C V (2019) Reintegrating employees undergoing cancer treatment into the workplace: A qualitative study of employer and co-worker perspectives. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 29(4), 764–772.

Pitkäniemi J, Malila N, Virtanen A ym. (2020). Syöpä 2018. Tilastoraportti Suomen syöpätilanteesta. Suomen Syöpäyhdistyksen julkaisuja nro 93. Suomen Syöpäyhdistys, Helsinki 2020. <https://syoparekisteri.fi/assets/files/2020/04/Syopa2018-raportti.pdf>

- Printz, C (2018) Analysis evaluates how employers can help cancer survivors return to work. *Cancer*, 124(3), 449. doi:10.1002/cncr.31225.
- Pryce J, Munir F & Haslam C (2007) Cancer survivors and work: symptoms, supervisor response, co-worker disclosure and work adjustment. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 2007; Mar;17(1):83-92.
- Pylkkänen L & Laine L (2014) Syöpäkuntoutus Suomessa. Potilaiden ja hoitohenkilöstön näkemyksiä ja kokemuksia. Suomen Syöpäyhdistyksen selvitys 2014.
- de Rijk A, Amir Z, Cohen M, Furlan T, Godderis L, Knezevic B, Miglioretti M, Munir F, Popa A E, Sedlakova M, Torp S, Yagil D, Tamminga S & de Boer A (2019) The challenge of return to work in workers with cancer: employer priorities despite variation in social policies related to work and health. *Journal cancer survivor*, 2020; Apr;14(2):188-199. doi: 10.1007/s117764-00829-y.
- Rollin, L, Fantoni-Quinton, S, Petit, A, Baumann, C, Petitprez, K, Gehanno, J & Fassier, J (2019) Return to work for cancer patients [Maintien en emploi des patients atteints de cancer] doi:10.1016/j.bulcan.2019.08.008
- Saari, P (2013) Työhön paluuseen liittyvät haasteet ja ratkaisukeinot pitkältä sairauslomalta. *Kuntoutus* 1/2013, 32–38.
- Sairasvakuutuslaki (1224/2004) Saatavissa [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) / Luettu 13.3.2021.
- Steiner, J F, Nowels, C T & Main, D S (2010) Returning to work after cancer: Quantitative studies and prototypical narratives. *Psycho-Oncology*, 19(2), 115-124. doi:10.1002/pon.1591
- Stergiou-Kita, M, Pritlove, C, Eerd, D, Holness, L, Kirsh, B, Duncan, A, . . . Holness, L D (2016) The provision of workplace accommodations following cancer: Survivor, provider, and employer perspectives. *Journal of Cancer Survivorship*, 10(3), 489-504. doi:10.1007/s11764-015-0492-5
- Stergiou-Kita M, Grigorovich A, Tseung V, Milosevic E, Hebert D, Phan S, Jones J (2014) Qualitative meta-synthesis of survivors' work experiences and the development of strategies to facilitate return to work. *Journal of Cancer Survivorship*, 2014; Dec;8(4):657–70. doi: 10.1007/s11764-014-0377-z
- STM (2020) Kuntoutuksen uudistaminen. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 39/2020.
- STM (2018) Osatyökykyisten reitit työllisyyteen - etuudet, palvelut, tukitoimet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 43/2018.
- STM (2015) Riskien arviointi työpaikalla –työkirja. Sosiaali- ja terveysministeriö, Työsuojeluosasto Työturvallisuuskeskus. Päivitykset 1.6.2015. Verkkoaineisto, luettu 19.5.2020. [https://ttk.fi/files/2941/Riskien\\_arviointi\\_tyopaikalla\\_tyokirja\\_22052015\\_kerttuli.pdf](https://ttk.fi/files/2941/Riskien_arviointi_tyopaikalla_tyokirja_22052015_kerttuli.pdf)

STM (2005) Pitkittyvä sairausloma ja työhön paluu. Opas työntekijälle. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005: 21. Helsinki 2005. 27 s.

Suomen Syöpäpotilaat ry (2019) Työelämä ja syöpä -kysely. Minä, Syöpä ja työ -hanke, 05/2019. Verkkoaineisto, luettu 19.5.2020. <https://syopajatyo.fi/wp-content/uploads/2019/07/SuomenSyopapotilaat-Syopa-ja-tyo-kyselytulokset-2019.pdf>.

Suomen syöpärekisteri (2020) Tilastoja ja tutkimuksia. Verkkoaineisto, luettu 14.5.2020. <https://syoparekisteri.fi>

Tamminga, S J, Braspenning, A M, Haste, A, Sharp, L, Frings-Dresen, M H, & de Boer, A G (2019) Barriers to and facilitators of implementing programs for return to work (RTW) of cancer survivors in four European countries: A qualitative study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 29(3), 550-559.

Tamminga, S J, Wolvers, M D, Greidanus, M A, Zaman, A G, Braspenning, A M, Frings-Dresen, M H & de Boer, A G (2019) Employees diagnosed with cancer: Current perspectives and future directions from an employer's point of view. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 29(2), 472-474.

Tamminga, S J, de Boer, A G E M, Verbeek, J H A M & Frings-Dresen, M H W (2010) Return-to-work interventions integrated into cancer care: A systematic review. *Occupational and Environmental Medicine*, 67(9), 639-648. doi:10.1136/oem.2009.050070

Taskila T (2007) Cancer survivors at work. Work-related problems and factors associated with their employment, work ability and social support from the work community. People and Work Research Reports 80. Department of Public Health, Faculty of Medicine, University of Helsinki, Finland. Finnish Institute of Occupational Health Helsinki, Finland

Taskila T & Lindbohm M L (2007) Factors affecting cancer survivors' employment and work ability. *Acta Oncologica*, 2007; 46(4):446-51.

Tavan H, Azadi A & Veisani Y (2019) Return to Work in Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-analysis. *Indian Journal of Palliative Care*, 2019; Jan-Mar;25(1):147-152. doi: 10.4103/IJPC.IJPC\_114\_18.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Saatavissa [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi). Luettu 19.4.2020

THL (2020) Kansantaudit. Verkkoaineisto, luettu 20.4.2020. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit>

THL (2014) THL:n syöpätautien asiantuntijaryhmä. Syövän ehkäisy, varhaisen toteamisen ja kuntoutumisen tuen kehittäminen vuosina 2014–2025. Kansallisen syöpäsuunnitelman II osa.

THL (2011) Tautiluokitus ICD-10. Suomalainen 3. uudistettu painos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80324/15c30d65-2b96-41d7-aca8-1a05aa8a0a19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tiainen R, Oivo M, Puumalainen J & Korkeamäki J (2011) Tukea masennuksen jälkeiseen työhön paluuseen. Työhön paluu -projektin loppuraportti ja arviointi. Helsinki: Kuntoutussäätiön työselosteita 42/2011.

Tiedtke C, Dierckx de Casterlé B, Frings-Dresen M, De Boer A, Greidanus M, Tamminga S & De Rijk A (2017) Supporting employees with cancer: a trajectory of complex communication. *Journal of Cancer Survivor*, 2017; 11:562–77.

Tikka C, Verbeek J, Tamminga S, Leensen M & de Boer A (2017) Rehabilitation and return to work after cancer. Literature review. European Risk Observatory. European Agency for Safety and Health at Work. Publications Office of the European Union, Luxembourg. <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-literature-review>

Torkki P, Leskelä R, Linna M, Mäklin S, Mecklin J, Bono P, . . . Karjalainen S (2018) Cancer costs and outcomes for common cancer sites in the Finnish population between 2009–2014. *Acta Oncologica*, 57(7), 983–988. doi:10.1080/0284186X.2018.1438656

Tuomi J & Sarajarvi A (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki, Tammi.

Tuomivaara S, Ropponen A & Kandolin I (2016) Jousto-opas – Sujuvuutta työhön yksilöllisillä ja yhteisöllisillä ratkaisuilla. Työterveyslaitos, Helsinki. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131548/Jousto\\_opas.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131548/Jousto_opas.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Työsopimuslaki (55/2001) Saatavissa [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) / Luettu 13.3.2021

Työterveyshuoltolaki (1383/2001) Saatavissa [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) / Luettu 13.3.2021

Työterveyslaitos, Työhön paluun tuki - verkkosivut. Saatavissa <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/tyohon-paluun-tuki/> Luettu 19.4.2020.

Työterveyslaitos, Työkalupakki esimiehelle, Hyvän mielen työpaikka – verkkosivut. Saatavissa <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/opas/hyvan-mielen-tyopaikka/> Luettu 10.4.2021.

Työturvallisuuslaki (738/2002) Saatavissa [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) / Luettu 13.3.2021

Valli R (2018) Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle (s. 92–116). Jyväskylä: PS-kustannus.

Valli R & Perkkilä P (2018) Sähköinen kyselylomake ja sosiaalinen media aineistonkeruussa. Teoksessa Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle (s. 117–128). Jyväskylä: PS-kustannus.

Vastamäki J & Valli R (2018) Tutkimusasetelman ja mittareiden valinta kyselylomaketutkimuksessa. Teoksessa Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien

valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalla tutkijalle (s.129–141). Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkkä H (2018) Havainnot ja havainnointimenetelmät tutkimuksessa. Teoksessa Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalla tutkijalle (s. 156–171). Jyväskylä: PS-kustannus.

Wells M, Williams B, Firnigl D, Lang H, Coyle J, Kroll T & MacGillivray S (2013) Supporting 'work-related goals' rather than 'return to work' after cancer? A systematic review and meta-synthesis of 25 qualitative studies. *Psycho-Oncology*, Jun;22(6):1208-1219. doi: 10.1002/pon.3148.

Williams-Whitt K, Bültmann U, Amick B, Munir F, Tveito T H, Anema J R, et al. (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*. 2016; 26(4):417–433.

Yagil D, Eshed-Lavi N, Carel R & Cohen M (2019) Return to Work of Cancer Survivors: Predicting Healthcare Professionals' Assumed Role Responsibility. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 2019; Jun;29(2):443-450. doi:10.1007/s10926-018-9807-5.