

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveys ja hyvinvointi

Kliininen asiantuntija

2019

Minna Nurmi

TYÖTERVEYSHUOLLON TUKI SYÖPÄÄN  
SAIRASTUNEEN TYÖHÖNPALUUSSA

Minna Nurmi

## TYÖTERVEYSHUOLLON TUKI SYÖPÄÄN SAIRASTUNEEN TYÖHÖNPALUUSSA

Syöpäpotilaiden määrä Suomessa on lisääntynyt ja yhä useampi syöpään sairastunut on työikäinen. Syövän hoito on kehittynyt, sen tulokset ovat parantuneet ja moni syöpään sairastunut palaa syöpähoitojen jälkeen takaisin työelämään. Syöpä ja syöpähoidot vaikuttavat monella tavalla sairastuneen työ- ja toimintakykyyn. Työterveyshuolto tavoittaa suuren osan työikäisistä ja työterveyshuollolla on tärkeä rooli työkyvyn arvioinnissa ja onnistuneen työhönpaluun tukemisessa. Tämän kehittämisprojektina toteutetun opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää työterveyshuollon tukea syöpään sairastuneen työntekijän työhönpaluun prosessissa, lisätä työterveyshuollon henkilöstön ymmärrystä tuen tarpeesta sekä edistää työterveyshuollon toimintamallien yhtenäistämistä. Tarkoituksena oli luoda malli työterveyshuollon tuesta syöpään sairastuneen työntekijän työhönpaluussa.

Kehittämisprojekti koostui kolmesta vaiheesta. Ensimmäisessä vaiheessa tehtiin kirjallisuuskatsaus, jossa hyödynnettiin ajankohtaista kansallista ja kansainvälistä kirjallisuutta sekä tutkimustietoa. Toisessa vaiheessa toteutettiin projektin tutkimuksellinen osa, jonka tavoitteena oli saada tietoa syöpään sairastuneiden tuen tarpeesta työhönpaluuseen liittyen työterveyshuollon tukimallin kehittämiseksi. Tarkoituksena tutkimuksellisessa osassa oli selvittää syöpään sairastuneiden kokemuksia heidän saamastaan ja toivomastaan työterveyshuollon tuesta. Lopuksi kehittämisprojektia täydennettiin tekemällä sidosryhmähaastattelu kahdelle hanketyöntekijälle valtakunnallisesta Elossa ja osallisena, myös työelämässä! -hankkeesta.

Tutkimuksellisen osan aineisto kerättiin ryhmähaastatteluina. Haastatteluihin osallistui kahdeksan rintasyövän sairastanutta naista. Aineisto analysoitiin sekä aineisto- että teorialähtöisesti. Tulosten perusteella työhönpaluun haasteet liittyvät yleensä työhön, työpaikkaan, syöpään ja syöpähoitoihin tai yksilöön itseensä. Haasteiden tunnistaminen on tärkeää oikeanlaisen tuen tarjoamiseksi. Työterveyshuolto oli osallistunut syöpään sairastuneiden työhönpaluuprosesseihin vaihtelevasti. Tuki työhönpaluun suunnittelussa yhteistyönä työnantajan ja/tai syöpään sairastuneen kanssa ja työkyvyn arviointi 90 sairauspäivän kohdalla oli toteutunut hyvin. Työterveyshuollon aktiivisempaa roolia, etenkin yhteydenpidossa syöpään sairastuneen kanssa, kuitenkin toivottiin.

Kehittämisprojektin tulosten mukaan työterveyshuollon koordinoivaa roolia syöpään sairastuneen työhönpaluussa tulee vahvistaa. Työterveyshuollon moniammatillisen tuen hyödyntäminen ja yhteistyön tehostaminen työnantajatahon, erikoissairaanhoidon ja työeläkelaitosten kanssa tukee syöpään sairastuneen työhönpaluuta systeemitasolla. Yksilön palvelutasolla korostuu tiedollisen ja psyko-sosiaalisen tuen sekä työkyvyn säännöllisen arvioinnin merkitys työterveyshuollon tukimuotoina. Työterveyshuollon tuki syöpään sairastuneen työhönpaluussa -mallia hyödyntämällä voidaan jatkossa tukea syöpään sairastunutta onnistuneessa työhönpaluussa.

ASIASANAT: syöpä, työkyky, työkyvyn tuki, työhönpaluun tuki, työterveyshuolto

BACHELOR'S / MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master of Health Care/ Advanced Nursing Practice Degree program

2019 | 89 pages, appendix 13 pages

Minna Nurmi

## OCCUPATIONAL HEALTH CARE SUPPORT FOR CANCER PATIENTS RETURN TO WORK

The amount of working-aged cancer patients has increased in Finland. Cancer treatments have improved and therefore cancer patients often return to work after cancer treatments. Cancer and cancer treatment have an influence on person's work ability. Employee's work ability is evaluated and returning to work supported by occupational health care. The aim of this development project was to develop support for employees after cancer provided by occupational health care, increase the knowledge among occupational health care personnel about the challenges employees face in returning work and to enhance standardizing of operating models in return-to-work -process. The purpose of this project was to develop a model of occupational health care support for employees returning to work after cancer treatment.

This thesis consists of three phases. In the first phase the literature review was conducted by using the latest international and national literature and research. The second phase consisted of the research part. The aim of this research part was to produce information for the model of occupational health care support for cancer patients returning work. The purpose was to gain experience-based information about the support employees with cancer had received and needed from occupational health care services. Finally, in the third phase two employees from national project called Alive and participated, also in working life! were interviewed.

The research approach was qualitative. Data collection method was group-interview. Informants consist of eight women, who had been diagnosed with breast-cancer and had returned or were returning to work after the cancer treatments. Data was analyzed by content analysis. The main results showed the challenges cancer patients faced were most often related to their work or working place, cancer and cancer treatments and/or the employee individually. Occupational health care had attended to return-to-work -processes in variable way, but in general, more active role was expected. Support in planning the return-to-work with employer/employee and assessment of work ability were actualized well.

Based on results of this development project the coordinative role of occupational health care in return-to-work -processes needs to be strengthened. Multidisciplinary co-operation is needed in occupational health care as well as more intensive collaboration with employers, university hospitals (oncology) and employee pension -institute to support employees in systemic level. Support in individual level is constructed by informational support, psycho-social support and evaluating work-ability regularly. Following this model of occupational health care's support for employees in return-to-work -process will help occupational health care personnel to provide correct support at appropriate time. This will support employees work-ability and make it easier to return-to-work after cancer treatments.

**KEYWORDS:** cancer, employee, occupational health care, support, work-ability, return to work

# SISÄLTÖ

<b>KÄYTETYT LYHENTEET</b>	<b>7</b>
<b>1 JOHDANTO</b>	<b>8</b>
<b>2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>10</b>
2.1 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus	11
2.2 Kehittämiprojektin vaiheet	11
2.3 Projektiorganisaatio	14
2.4 Sidosryhmähaastattelu	16
<b>3 SYÖPÄÄN SAIRASTUNUT TYÖIKÄINEN</b>	<b>17</b>
3.1 Syöpään sairastuneen työkyky	19
3.1.1 Yksilöön liittyvät tekijät syöpään sairastuneen työkyvyssä	22
3.1.2 Syöpään ja syöpähoitoihin liittyvät tekijät työkyvyssä	23
3.1.3 Työhön liittyvät tekijät syöpään sairastuneen työkyvyssä	24
3.2 Työhönpaluu syöpään sairastumisen jälkeen	25
3.3 Syöpään sairastuneen tuen tarve työhönpaluussa	26
<b>4 TYÖTERVEYSHUOLTO SYÖPÄÄN SAIRASTUNEEN TUKENA</b>	<b>29</b>
4.1 Tietojen anto ja ohjaus	31
4.2 Työhönpaluun tukitoimet työterveyshuollossa	32
4.2.1 Työhönpaluun suunnittelu työterveysyhteistyönä	33
4.2.2 Työkyvyn arviointi työterveyshuollossa	34
4.2.3 Työterveysneuvottelu	35
4.2.4 Korvaavat tai muokatut työolosuhteet	36
4.2.5 Kuntoutukseen ohjaaminen työkyvyn tukemiseksi	37
4.3 Psyko-sosiaalinen tuki	39
<b>5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUTKIMUKSELLINEN OSUUS</b>	<b>41</b>
5.1 Tutkimuksellisen osuuden tavoite, tarkoitus ja tutkimusongelmat	41
5.2 Tutkimuksen kohderyhmä	42
5.3 Aineistonkeruu	42
5.4 Aineiston analysointi	45

5.5 Tutkimuksen eettisyys	48
5.6 Tutkimuksen luotettavuus	50
<b>6 TUTKIMUSTULOKSET</b>	<b>52</b>
6.1 Syöpään sairastuneen työhönpaluun haasteet	52
6.1.1 Työhön liittyvät haasteet työhönpaluussa	52
6.1.2 Työpaikkaan liittyvät haasteet työhönpaluussa	54
6.1.3 Syöpään ja syöpähoitoihin liittyvät haasteet työhönpaluussa	56
6.1.4 Yksilöön liittyvät haasteet työhönpaluussa	58
6.2 Työterveyshuollosta saatu työhönpaluun tuki	60
6.2.1 Työkyvyn arviointi hoito- ja kuntoutumisprosessin eri vaiheissa	61
6.2.2 Työhönpaluun suunnittelu yhteistyönä	63
6.2.3 Moniammatillinen työterveyshuollon tuki	64
6.2.4 Työterveyshuollon sairaanhoitopalvelut tukena	65
6.3 Työnantajalta saatu työhönpaluun tuki	66
6.3.1 Työyhteisön ja esimiehen tuki	66
6.3.2 Sairauslomaseuranta ja tietojen anto	67
6.3.3 Työn muokkaaminen työpaikalla	68
6.4 Toiveet työhönpaluun tuesta ja sen kehittämisestä	69
6.4.1 Aktiivinen yhteydenpito työterveyshuollosta	69
6.4.2 Tiedollinen tuki	70
6.4.3 Seuranta työterveyshuollossa työhönpaluun jälkeen	72
6.4.4 Työterveyshuollon roolin vahvistaminen syövän hoitopolussa	73
<b>7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TULOKSET</b>	<b>75</b>
7.1 Sidosryhmähaastattelun tulokset	75
7.2 Tutkimuksellisen osuuden tulokset	76
7.3 Malli työterveyshuollon tuesta syöpään sairastuneen työhönpaluussa	78
<b>8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>81</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>85</b>
<b>LIITTEET</b>	

Liite 1. Sidosryhmähaastattelun haastattelurunko

- Liite 2. Sidosryhmähaastattelun sisällön ryhmittely
- Liite 3. Tutkimustiedote
- Liite 4. Saatekirje
- Liite 5. Teemahaastattelurunko
- Liite 6. Aineiston analysointi tutkimusongelmittain

## KUVAT

Kuva 1. Miesten ja naisten ikävakioitu syöpäilmaantuvuus ja -kuolleisuus	17
Kuva 2. Työkykytalo.	20

## KUVIOT

Kuvio 1. Projektin elinkaaren tyypilliset vaiheet.	12
Kuvio 2. Kehittämiprojektin riskianalyysi.	13
Kuvio 3. Kehittämiprojektin vaiheet prosessina.	14
Kuvio 4. Projektiorganisaatio.	15
Kuvio 5. Työterveysyhteistyö.	29
Kuvio 6. Esimerkki syöpään sairastuneen työhönpaluun tukiprosessista työterveysyhteistyönä	34
Kuvio 7. Syöpään sairastuneen työhönpaluun haasteet.	76
Kuvio 3. Malli työterveyshuollon tuesta syöpää sairastavan työhönpaluussa.	79
Kuvio 4. Syöpään sairastuneen tuettu työhönpaluu prosessi työterveyshuollossa.	80

## TAULUKOT

Taulukko 1. Syöpää sairastavan työkyvyn alenemisen riskitekijät, jotka voivat pitkittää työhönpaluuta.	20
Taulukko 2. Esimerkki opinnäytetyön aineiston pelkistämisestä.	46
Taulukko 3. Esimerkki opinnäytetyön aineiston ryhmittelystä.	47

## KÄYTETYT LYHENTEET

AMK	Ammattikorkeakoulu
CNSA®	Case Management Society of America
Kela	Kansaneläkelaitos
LSSY	Lounais-Suomen Syöpäyhdistys
OTE-hanke	Osatyökykyiselle tie työelämään -hanke
STEA	Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
TANO	Tietojen anto, neuvonta ja ohjaus
TENK	Tutkimuseettinen neuvottelukunta
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
TTL	Työterveyslaitos
YAMK	Ylempi ammattikorkeakoulu

# 1 JOHDANTO

Joka kolmas suomalainen sairastuu elämänsä aikana syöpään. Vuosittain syöpään sairastuneita on yli 30 000 ja heistä noin kolmasosa on työikäisiä. Suuri osa eli kaksi kolmasosaa syöpään sairastuneista paranee. (Syöpäjärjestöt n.d.) Työikäisten eli 21–69-vuotiaiden yleisimmät syöpäsairaudet ovat naisilla rintasyöpä ja miehillä eturauhassyöpä (Suomen Syöpärekisteri 2016). Sairastuminen syöpään on aina kriisi yksilön elämässä. Syöpä katkaisee työikäisellä normaalin arkielämän, johon monella kuuluu työ, perhe-elämä, ystävät ja harrastukset. Syöpä ja sen eri hoitomuodot vaikuttavat monella tavalla sairastuneen työ- ja toimintakykyyn. Pitkältä sairauslomalta työhön palaamisessa saattaa olla yllättäviäkin haasteita, joissa tarvitaan tukea eri terveydenhuollon toimijoilta.

Syövän hoito on keskittynyt erikoissairaanhoidon. Syövän hoito suunnitellaan yhä yksilöllisemmin yhdistelemällä eri hoitomuotoja muun muassa leikkaushoitoa, solunsalpaajahoitoa, sädehoitoa ja hormonihoidon. Työhönpaluu syöpähoitojen jälkeen on merkittävä osa syöpään sairastuneen hoitoprosessia ja tärkeä kuntoutumisen vaihe. Työterveyslaitoksen Työ ja Terveys Suomessa 2012 -katsauksen mukaan työikäisistä 91% kuuluu työterveyshuollon palvelujen piiriin ja heistä 86%:lla oli mahdollisuus käyttää sairaanhoitopalveluja osana työterveyshuoltoa (Kauppinen ym. 2013, 159). Työterveyshuolto tavoittaa siis suuren osan työikäisistä ja on tärkeässä roolissa työikäisten terveydenhuoltopalvelujen tuottajana.

Työterveyshuollon ydintehtävä on terveyden ja työkyvyn edistäminen sekä työkyvyttömyyden ehkäisy. Työntekijän olemassa oleva työkyky on tärkeää saada käyttöön ja sitä on eri keinoin tuettava. Työkyvyn voimavara- ja riskitekijöiden tunnistaminen ja niihin vaikuttaminen on keskeistä. Työkyvyn uhan varhaisella tunnistamisella ja siihen puuttumisella hoidon, kuntoutuksen ja työhönpaluun tuen keinoin voidaan ehkäistä työkyvyttömyyden pitkittymistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017a, 14.)

Tässä kehittämissuunnitelmassa toteutetussa opinnäytetyössä luodaan malli työterveyshuollon tuesta syöpään sairastuneen työhönpaluussa. Mallin avulla halutaan kehittää työterveyshuollon tukea syöpään sairastuneen työhönpaluuolosuhteissa yhä systemaattisemmaksi ja tasavertaisemmaksi, huolimatta työterveyshuollon palvelun



tarjoajasta. Syöpään sairastuneen työhönpaluu prosessi on ajankohtainen aihe, kuten meneillään olevissa valtakunnallisissa hankkeissakin on todettu.

Tämä kehittämisprojekti sisälsi kirjallisuuskatsauksen, tutkimuksellisen osuuden ja sidosryhmähaastattelun. Tutkimuksellisella osuudella selvitettiin ryhmähaastattelujen perusteella syöpään sairastuneiden kokemuksia heidän saamastaan työterveyshuollon työhönpaluun tuesta ja heidän toiveistaan työhönpaluun tuen kehittämiseksi. Malli työterveyshuollon tuesta syöpään sairastuneen työhönpaluussa luotiin lopuksi kirjallisuuskatsauksen sekä kehittämisprojektin tutkimuksellisen osuuden ja sidosryhmähaastattelun tuloksia hyödyntäen.

## 2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

Yhä useampi työkäinen sairastuu syöpään työvuosinaan, mikä vaikuttaa sairastuneen terveyteen, mutta myös hänen työ- ja toimintakykyynsä. Syövän hoito toteutuu suurelta osin erikoissairaanhoidossa, mutta työterveyshuollon osuutta tulisi kehittää osana syöpään sairastuneen kuntoutumisprosessia. Työterveyshuollon ammattilaiset kohtaavat syöpään sairastuneita työntekijöitä sairauden eri vaiheissa ja etenkin työhönpaluussa syöpähoitojen jälkeen työterveyshuollon rooli korostuu työkyvyn arvioijana ja työhönpaluun tukijana. Kehittämiprojektin lähtökohtana oli kehittää syöpään sairastuneiden systemaattista työhönpaluun tukea työterveyshuollossa. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Lounais-Suomen Syöpäyhdistys.

Aihe on ajankohtainen, merkityksellinen ja se näkyy myös valtakunnallisesti. Valtakunnallinen hanke "Elossa ja osallisena, myös työelämässä!" -hanke alkoi kesällä 2017 ja hankkeen käytännön toiminnassa nimeksi muotoutui "Minä, syöpä ja työ" -hanke. Hankkeen tarkoituksena on helpottaa työkäisten syöpään sairastuneiden työnhakua, työhönpaluuta ja työssä jaksamista tarjoamalla erilaista tukea. Hanke tarjoaa syöpään sairastuneille esimerkiksi vertaistukea etäpalveluina ja kasvotusten, erilaisia teematapahtumia, kulttuuri- ja virkistystapahtumia, tiedollista tukea internet-sivuilla sekä yksilötukea. Hankkeen tavoitteena on ylläpitää syöpään sairastuneen työelämävalmiuksia osana kuntoutusta ja hoitopolkua. Lisäksi tavoitteena on tarjota tietoa työllistämispalveluille ja työterveyshuolloille. Hanke toteutetaan Uudenmaan, Pirkanmaan ja Pohjois-Karjalan alueella, mutta myös etäosallistuminen mahdollistetaan. Yhteistyökumppaneina hankkeessa ovat Suomen Syöpäyhdistys sekä Etelä-Suomen, Pirkanmaan ja Pohjois-Karjalan Syöpäyhdistykset. Hankkeen rahoittaa sosiaali- ja terveysjärjestöjen rahoituskeskus (STEA). (Minä, syöpä ja työ -hanke n.d.)

Työterveyshuollon asiantuntemusta hyödynnetään yhä enemmän työntekijän työkyvyn arvioinnissa ja seurannassa. Koordinaatiovastuu työkykyasioissa tulisi olla työterveyshuollossa, jossa myös arvioidaan työntekijän oikea-aikainen hoitoon ja kuntoutukseen pääsy. (STM 2011, 16.) Valtioneuvoston periaatepäätöksen "Työterveys 2025 -yhteistyöllä työkykyä ja terveyttä" tavoitteita on muun muassa työterveyshuollon, terveydenhuollon ja kuntoutusjärjestelmän oikea-aikainen yhteistyö työkyvyttömyyden ehkäisyssä ja työkyvyn palauttamisessa. Työterveyshuollolla tulisi tavoitteiden mukaan olla myös valmiudet vastata työn ja työolojen tuomiin terveydellisiin ja työkyvyn

haasteisiin sekä vahvistaa työntekijän voimavaroja. Työterveyshuolto on jatkossakin merkittävä yhteistyökumppani työpaikoilla terveyden, työympäristön ja työkyvyn edistämässä sekä työkyvyttömyyden ehkäisyssä. (STM 2017a, 17–18.)

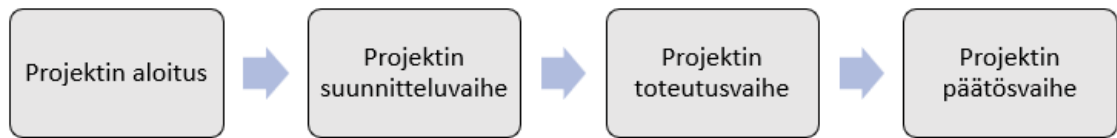
## 2.1 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus

Projektin tai hankkeen tavoitteilla kuvataan, millaisiin parannuksiin tai muutoksiin nykytilanteeseen verrattuna pyritään. Projektin tavoitteita määriteltäessä on tärkeä huomioida tietyt kriteerit. Tavoitteiden on oltava selkeitä ja mahdollisimman konkreettisia, mikä helpottaa eri toimijoiden tulkintaa projektin yhteisistä tavoitteista. Tavoitteiden on oltava realistisia ja ne on oltava saavutettavissa laadukkaalla projektin toteutuksella. (Silfverberg 2007, 80–81.) Tämän kehittämiprojektin tavoitteena on kehittää työterveyshuollon tukea syöpään sairastuneen työntekijän työhönpaluuprosessissa, yhtenäistää työterveyshuollon työkyvyn tuen toimintamalleja ja lisätä työterveyshuollon henkilöstön tietämystä syöpään sairastuneen tuen tarpeesta.

Kehittämiprojektin tarkoituksena on luoda malli työterveyshuollon tuesta syöpään sairastuneen työntekijän työhönpaluussa aiempaan kirjallisuuteen ja tutkimustietoon perustuen sekä projektin tutkimuksellisen osion ja sidosryhmähaastattelun tuloksia hyödyntäen. Mallin avulla voidaan kehittää erityisesti työterveyshoitajien oikea-aikaisen ja -sisältöisen tuen sekä ohjauksen ja neuvonnan tarjoamista syöpään sairastuneille työntekijöille.

## 2.2 Kehittämiprojektin vaiheet

Projekti on tehtäväkokonaisuus ja sillä on selkeä alku- ja päättymisajankohta. Projektilla on aina tavoite, johon pyritään ja kun se on saavutettu, projekti päättyy. Projekti jaetaan yleensä vaiheisiin, joissa on kaikissa omat toimintamallit ja työskentelytavat. (Ruuska 2012, 19–20.) Tämä kehittämiprojektina toteutettava opinnäytetyö koostuu kolmesta projektin vaiheesta, jotka etenevät prosessina. Kehittämiprojekti etenee ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyöprosessin sekä projektille tyypillisen elinkaaren (kuvio 1.) mukaisesti.

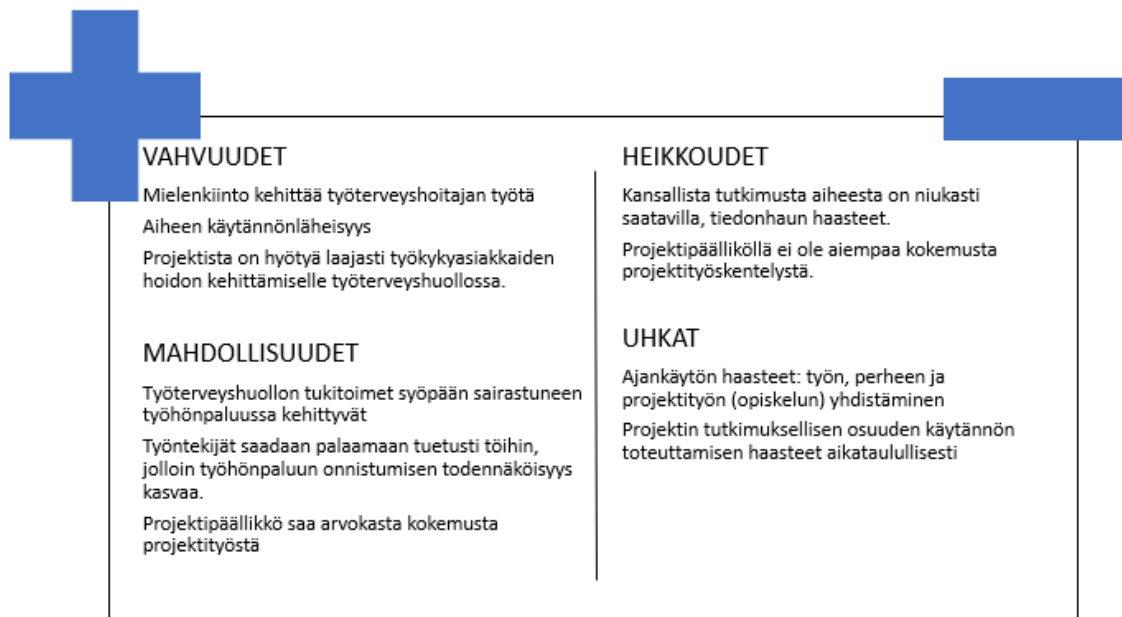


Kuvio 1. Projektin elinkaaren tyypilliset vaiheet. (Mukaillen Kymäläinen ym. 2016, 12.)

Projektin aloitusvaiheessa asetetaan projektille tavoite ja kuvataan jo projektin valmis tuotos mahdollisimman tarkasti. Projektityön aluksi laaditaan tarvittavat suunnitelmat projektin käytännön toteutuksesta. (Ruuska 2012, 35.) Tämä kehittämisprojekti aloitettiin kesällä 2018, kun rajautui työelämälähtöinen, tekijälle mielenkiintoinen ja ajankohtainen aihe. Esiselvitys kehittämisprojektin aiheesta tehtiin perehtymällä aiempiin kansallisiin ja kansainvälisiin tutkimuksiin aihealueesta sekä perehtymällä aihetta käsittelevään kirjallisuuteen. Projektin suunnitteluvaiheen aikana tarkentui projektiorganisaation rakenne, projektin tavoite ja tarkoitus sekä sidosryhmät.

Sidosryhmistä oltiin yhteydessä ”Elossa ja osallisena, myös työelämässä!” -hankkeen hankekoordinaattoriin ja työelämäkoordinaattoriin valtakunnalliseen hankkeeseen perehtymiseksi. Suunnitteluvaiheessa laadittiin kehittämisprojektista kirjallinen suunnitelma, joka sisälsi koko kehittämisprojektia kuvaavan projektisuunnitelman sekä projektin tutkimuksellisen osuuden suunnitelman. Projektin suunnitteluvaiheessa tehtiin projektin riskianalyysi, viestintäsuunnitelma ja arvio projektin budjetista.

Riskianalyysillä tarkoitetaan jäseneltyä prosessia, joka tunnistaa tarkasteltavasta toiminnasta, laitteistosta tai järjestelmästä johtuvien haitallisten seurausten todennäköisyyden ja laajuuden. Haitalliset seuraukset voivat kohdistua ihmisiin, omaisuuteen tai ympäristöön. Riskianalyysi on osa riskienhallinnan kokonaisuutta. Riskin suuruutta arvioitaessa huomioidaan haitallisten seurausten luonne, suuruusluokka, todennäköisyys ja esiintymistiheys. Hyvä riskianalyysi suunnitellaan, toteutetaan ja dokumentoidaan laadukkaasti. (Heikkilä ym. 2007, 7–8.) Tämän projektin riskianalyysi kuvattiin SWOT -riskianalyysin muodossa (kuvio 2.). Riskianalyysissä suurimpana uhkana tekijä tunnisti projektin alusta alkaen ajankäytön haasteet työn, opiskelun ja perheen yhteensovittamisessa.



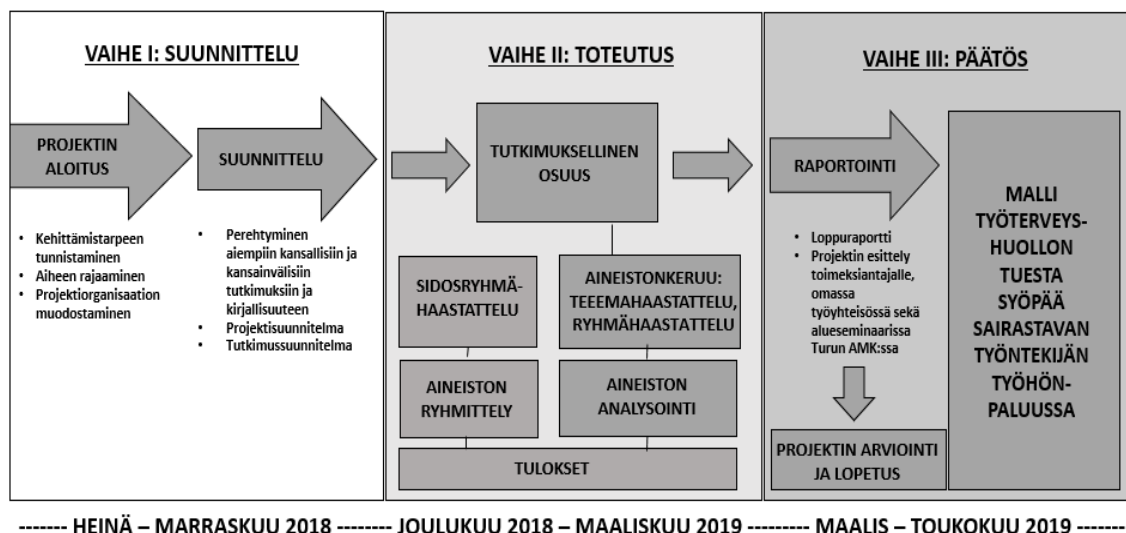
Kuvio 2. Kehittämiprojektin riskianalyysi.

Riskianalyysin perusteella tunnistetut kehittämisprojektin heikkoudet ja uhkat huomioitiin koko opinnäytetyöprosessin ajan ja niihin varauduttiin ennalta. Tekijä varasi kalenteriinsa viikottain ajankohdat, jotka käytti kehittämisprojektin työstämiseen. Työajan lyhentäminen määräajaksi oli yksi keino välttää projektin uhkana tunnistetut ajankäytön haasteet. Tiedonhaussa keskityttiin laajasti kansainvälisiin tutkimuksiin aiheesta, koska jo alustavan tiedonhaun perusteella todettiin kansallisen tutkimuksen aiheesta olevan niukkaa. Tekijä tutustui ennalta projektityöskentelyä käsittelevään kirjallisuuteen kehittääkseen osaamistaan projektipäällikkönä toimimisesta.

Projekti- ja tutkimussuunnitelma käytiin läpi ohjausryhmässä syyskuussa 2018, jonka jälkeen alettiin toteuttaa projektin tutkimuksellista osuutta yhdessä Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen kanssa. Projektin toteutusvaiheessa eli kehittämisprojektin tutkimuksellisessa osuudessa tutkimusaineisto kerättiin haastatteleamalla syöpään sairastuneita henkilöitä, jotka olivat jo palanneet työelämään sairauden jälkeen tai olivat palaamassa töihin lähiaikoina. Teemahaastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluina Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen sopeutumisvalmennuskursseilta tavoitetuille henkilöille joulukuun 2018 ja maaliskuun 2019 välisenä aikana. Tutkimuksellisella osuudella selvitettiin syöpään sairastuneiden kokemuksia heidän saamastaan ja toivomastaan työterveyshuollon työhönpaluun tuesta. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysi-menetelmää käyttäen. Toteutusvaiheessa tehtiin myös

sidosryhmähaastattelu ”Elossa ja osallisena – myös työelämässä!” -hankkeen kahdelle hanketyöntekijälle.

Kehittämiprojektin päätösvaiheessa laadittiin loppuraportti projektista sekä malli työterveyshuollon tuesta syöpää sairastavan työntekijän työhönpaluussa. Projekti esiteltiin toimeksiantajalle, tekijän omalle työyhteisölle ja Turun ammattikorkeakoulun kevään 2019 alueseminaarissa. Alueseminaarissa projekti esiteltiin seminaariyleisölle posterinäyttelyssä. Opinnäytetyön kypsyysnäytteenä tehtiin artikkeli kehittämiprojektista alan lehteen. Artikkelia tarjotaan Työterveyshoitaja -lehteen, jossa se on tarkoitus julkaista syksyllä 2019. Projekti päättyi kirjallisen raportin hyväksymisen jälkeen. Kehittämiprojekti arvioitiin sekä tekijän itsearviointina, ohjaavan opettajan ja rinnakkaisarvioijan arviointina sekä opiskelijakollegan opponointina, vertaisarviointina. Kehittämiprojektin edellä kuvatut kolme vaihetta etenivät prosessina (kuvio 3.) lähes suunnitellun aikataulun mukaisesti.



Kuvio 3. Kehittämiprojektin vaiheet prosessina.

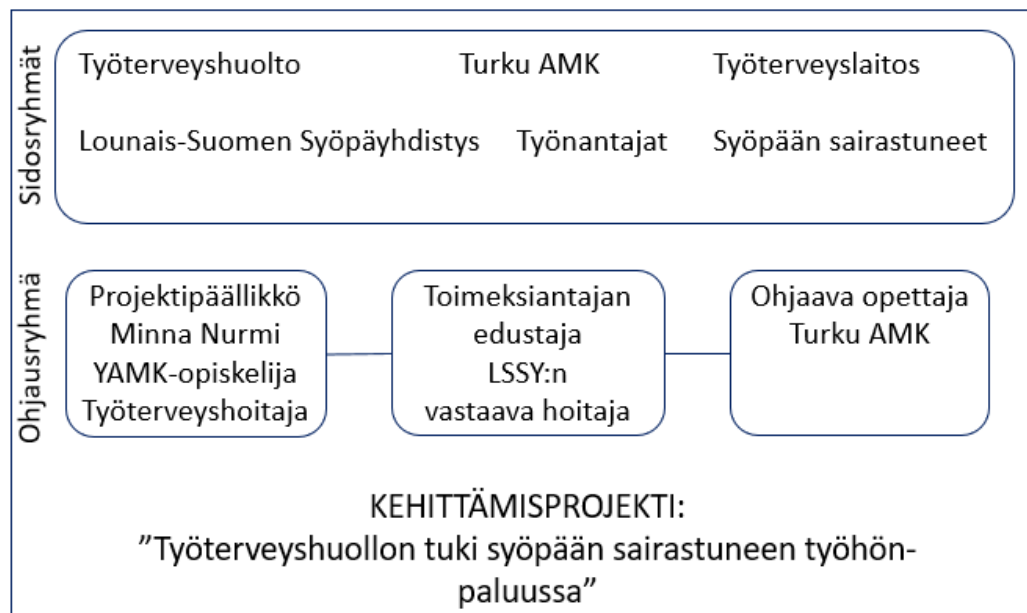
### 2.3 Projektioorganisaatio

Projektioorganisaatio on väline projektille asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Projektin organisointiin vaikuttaa toimeksiannon laajuus ja luonne, sekä projektin luonne. Projektissa on aina projektipäällikkö, joka on projektin operatiivinen johtaja. Hän huolehtii, että asetetut tavoitteet saavutetaan annetuilla resursseilla. Projektille perustetaan johtoryhmä, jota kutsutaan myös ohjausryhmäksi. Se on projektin korkein päätöksiä tekevä elin. Ohjausryhmän tehtävänä on seurata projektin etenemistä,

aikataulua, kustannuksia ja voimavarojen käyttöä. Ohjausryhmä kokoontuu projektipäällikön koollekutsumana säännöllisesti projektin aikana. (Ruuska 2012, 126–146.)

Tässä kehittämisprojektissa opinnäytetyön tekijä toimi projektipäällikkönä. Ohjausryhmässä oli projektipäällikön lisäksi toimeksiantajan edustajana Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen vastaava hoitaja sekä opinnäytetyötä ohjaava yliopettaja Turun ammattikorkeakoulusta. Ohjausryhmä valvoo projektin edistymistä ja arvioi sen tuloksia, mutta myös tukee ja ideoi projektia yhdessä projektipäällikön kanssa (Silfverberg 2007, 99). Ohjausryhmä kokoontui projektipäällikön koollekutsumana projektin aikana yhden kerran palaveriin. Viestintä ohjausryhmässä toteutettiin säännöllisellä yhteydenpidolla projektin aikana sähköpostitse ja puhelimitse.

Projektin sidosryhmään kuuluvat yksilöt tai ryhmät, jotka ovat kiinnostuneita projektin onnistumisesta ja kyvystä tuottaa haluttuja tuloksia. Sidoryhmään kuuluu myös yksilöitä tai ryhmiä, joihin projekti voi vaikuttaa tai jotka voivat itse vaikuttaa projektiin. (Kymäläinen ym. 2016, 15.) Tämän kehittämisprojektin sidoryhmiä ovat muun muassa työterveyshuollon henkilöstö, Turun Ammattikorkeakoulu, Työterveyslaitos, Lounais-Suomen Syöpäyhdistys, työnantajat ja syöpään sairastuneet. Kehittämisprojektin projektiorganisaatio koostui ohjausryhmästä ja sidoryhmistä (kuvio 4.).



Kuvio 4. Projektiorganisaatio.

## 2.4 Sidosryhmähaastattelu

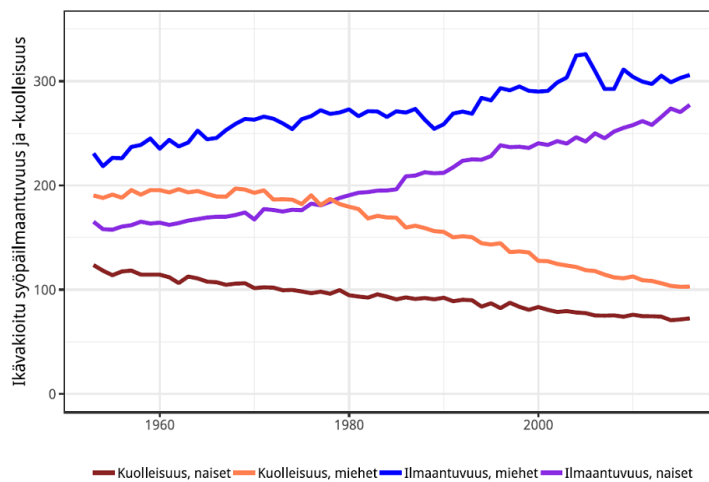
Kehittämiprojektia täydennettiin tekemällä asiantuntijoiden sidosryhmähaastattelu ”Elossa ja osallisena, myös työelämässä!” -hankkeen hankekoordinaattorille sekä työelämäkoordinaattorille. Haastattelulla vahvistettiin kehittämiprojektin teoreettisia lähtökohtia ja sidosryhmähaastattelussa saatuja tuloksia hyödynnettiin myös työterveyshuollon tukimallia laadittaessa. Haastattelu toteutettiin parihaastatteluna Suomen Syöpäpotilaat ry:n toimitiloissa Helsingissä tammikuussa 2019. Hankkeen työntekijöillä on kokemusta syöpään sairastuneiden työelämän haasteista hankkeen myötä ja muun muassa vertaistukiryhmistä, yksilöllisistä tukikeskusteluista sekä sähköisesti toteutettujen tukipalveluiden kautta.

Sidosryhmähaastattelun kysymykset (liite 1.) lähetettiin haastateltaville ennen haastattelua sähköpostitse. Haastattelu nauhoitettiin tekijän muistiinpanojen tueksi. Sidosryhmähaastattelun sisällöstä tehtiin muistiinpanot, jotka ryhmiteltiin (liite 2.) kehittämiprojektin keskeisten teemojen ja tutkimusongelmien perusteella. Sidosryhmähaastattelun tulokset esitetään raportissa myöhemmin kappaleessa kehittämiprojektin tulokset. Haastattelulla saatiin tietoa eri syöpäsairauksia sairastavien henkilöiden ja myös miesten kokemuksista työterveyshuollon tuen tarpeesta työhönpaluuseen liittyen. Tämä täydensi kehittämiprojektin tuloksia, koska projektin tutkimuksellisessa osuudessa kaikki haastatellut olivat rintasyövän sairastaneita naisia.



### 3 SYÖPÄÄN SAIRASTUNUT TYÖIKÄINEN

Väestö ikääntyy ja samalla syöpäpotilaiden määrä lisääntyy. Hoitomahdollisuudet ovat parantuneet, minkä vuoksi moni elää parantumattomaksi todetun syöpätaudin kanssa aiempaa pidempään. Syöpä on Suomessa edelleen toiseksi yleisin kuolinsyy, vaikka syöpään sairastuneiden ennuste on koko ajan parantunut. Suomen Syöpärekisterin ennusteiden mukaan syövän ilmaantuvuus ja kuolleisuus tulevat lähivuosina lisääntymään, mutta alle 65-vuotiailla määrän oletetaan säilyvän ennallaan tai jopa vähenevän hieman. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, 13.)



Kuva 1. Miesten ja naisten ikävakioitu syöpäilmaantuvuus ja -kuolleisuus (100 000 henkilövuotta kohden) vuosina 1953-2016. (THL 2018).

Suomen Syöpärekisterin mukaan uusia syöpätapauksia todettiin vuonna 2016 hieman yli 34 000. Miesten yleisimpiä syöpiä vuonna 2016 oli eturauhassyöpä, keuhkosityöpä ja paksu- ja peräsuolisyöpä. Naisten yleisimpiä syöpiä olivat rintasyöpä, paksu- ja peräsuolisyöpä sekä keuhkosityöpä. Vaikka syövän ilmaantuvuus on lisääntynyt (kuva 1.), myös yhä useampi selviää syövästä. Ennuste vaihtelee syöpätyypin mukaan ja paras ennuste on eturauhas- ja rintasyövässä, kun taas keuhkosityövässä ennuste on heikko. Miehistä vain 11% selviää sairaudesta, naisista 16%. (THL 2018; Suomen Syöpärekisteri 2016.)

Syövän oireet voivat olla moninaisia ja toisaalta syöpä voi olla pitkään oireeton. Syöpä voi aiheuttaa yleisoireita, kuten väsymystä, kipua, laihtumista tai kuumeilua tai esimerkiksi paikallinen kyhmy voi olla syy hakeutua tutkimuksiin. Syöpädiagnostiikassa

lääkärin tekemä tarkka anamneesi on välttämätön: oireet kartoitetaan, sukuanamneesi selvitetään ja elintapojen vaaratekijät tunnistetaan haastattelemalla. Erilaisten kuvantamistutkimusten avulla selvitetään syövän laatua ja levinneisyyttä. Syöpädiagnosi perustuu edelleen biopsiaan eli kasvaimesta otetun kudoksen mikroskooppiseen tarkasteluun. (Roberts & Joensuu 2013, 80–82.) Syövän diagnostiikassa, seurannassa ja ennusteen arvioinnissa käytetään hyväksi myös kasvainmerkkiaineiden määrityksiä. Kasvainmerkkiaineet ovat seerumissa, virtsassa tai muussa kehon nesteessä tai kudoksessa esiintyviä aineita, jotka syöpää sairastavilla ovat positiivisia. Syövän primaaridiagnostiikassa kasvainmerkkiaineiden määrittäminen on hyödyllistä muihin tutkimuksiin yhdistettynä. (Stenman ym. 2013, 102–103.)

Syövän tärkeimmät hoitomuodot ovat leikkaushoito, sädehoito ja erilaiset lääkehoidot. Etenkin pienten syöpäkasvainten hoidoksi riittää usein pelkkä kasvaimen poisto leikkauksella. Suurikokoisten kasvainten hoidossa käytetään yhä enemmän leikkauksen, sädehoidon ja lääkehoidon yhdistelmiä. Leikkaus on usein syövän ensihoito, mutta jos syöpä on lähettänyt etäpesäkkeitä muualle elimistöön, täydennetään leikkaushoitoa muilla hoitomuodoilla. Sädehoito on toinen paikallinen syövänhoitotapa, jota välillä annetaan myös systeemisesti koko keholle. Liitännäislääkehoitoja eli adjuvanttihoitoja voidaan antaa heti leikkauksen tai sädehoidon jälkeen hävittämään mikroskooppisen pienet etäpesäkkeet elimistöstä, tai ennen leikkausta tai sädehoitoa neoadjuvanttihoitona pienentämään primaarikasvainta tai hoitamaan pieniä etäpesäkkeitä. Adjuvanttihoitot voivat olla joko solunsalpaajahoitoa, hormonaalista hoitoa tai immunologista hoitoa. (Joensuu 2013, 132.)

Solunsalpaajahoitojen haittavaikutuksista yleisimpiä ovat pahoinvointi, hiusten lähtö ja vaikutukset luuytimeen ja sitä kautta verisoluihin. Ruuansulatuskanavan limakalvovauriot, kuten suun kipu ja haavaumat, nielemiskipu ja ripuli ovat yleisiä. Pitkäaikaishaittavaikutuksina solunsalpaajahoitoista voi aiheutua sydän- ja keuhkotoksisuutta sekä hermostollisia haittavaikutuksia. (Elonen & Bono 2013, 182–188.) Sädehoidon haittavaikutukset ilmenevät yleensä sädereaktioina iholla ja limakalvoilla. Luuytimen sädetys voi aiheuttaa muutoksia verisolumääriin. Myöhäisvaikutuksina sädehoidosta voi aiheutua esimerkiksi keuhkoihin sädepneumoniitti tai keskushermostoon paikallinen kudoksen nekroosi. Sädereaktion aiheuttama kudoksen nekroosi keskushermostossa voi ilmetä esimerkiksi väsymyksenä ja päänsärkynä. (Kouri & Tenhunen 2013, 162–163.)

Hormonaalisen hoidon haittavaikutukset ovat yleensä vähäisiä. Haittavaikutukset voivat olla vaihdevuosityyppistä oireilua, kuten hikoilua, kuumia aaltoja, pahoinvointia ja turvotuksia. Osa hormonaalisista syöpähoidoista voi aiheuttaa nivel- ja lihassärkyjä sekä aamuista niveljäykkyyttä. Pitkäaikaisessa hormonihoidossa tulee huomioida osteoporoottisten murtumien riskin lisääntyminen sekä sydän- ja verisuonitapahtumien suurentunut riski. (Kataja 2013, 232–233.)

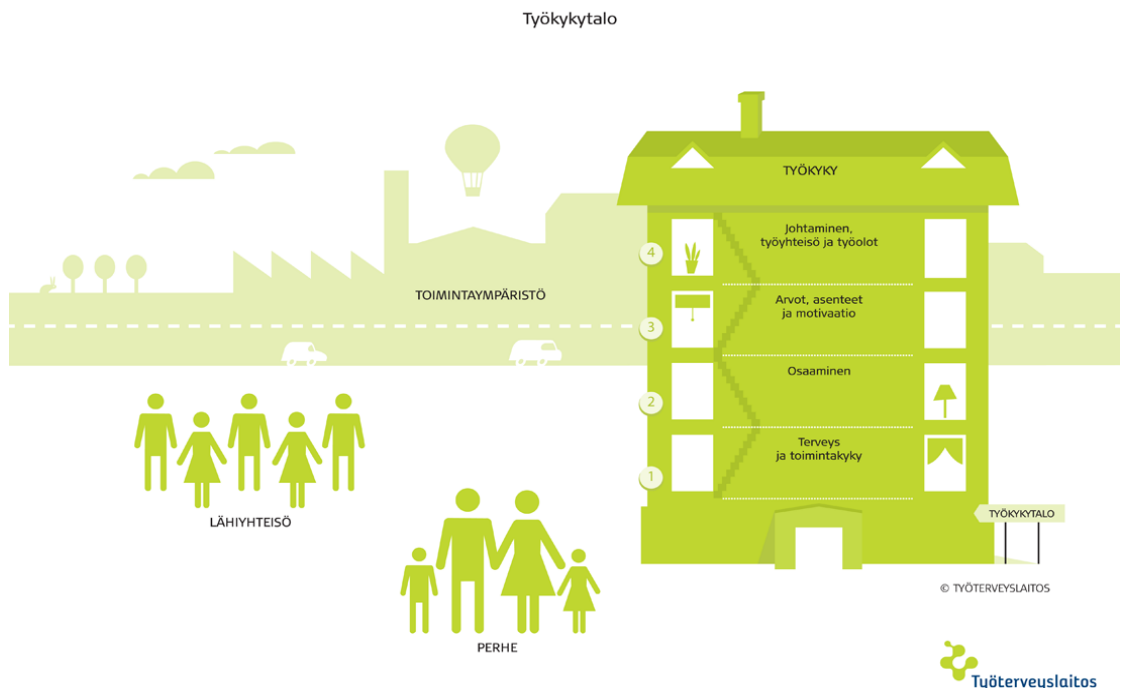
Syöpään sairastuminen koetaan yleensä uhkaavana menetyksenä, joka laukaisee psykofyysisen pelkoreaktion. Sairauden aiheuttama paine, voi olla niin suuri, että normaalisti hyvin toimivat mielen puolustuskeinot eivät riitä. Mielen tasapaino ja elämänhallinta voivat järkkäytyä ja vaikea sairaus laukaisee psyykkisen kriisin. Psyykinen kriisi on aina yksilöllinen reaktio, johon vaikuttavat ulkoisten kuormitustekijöiden lisäksi myös yksilön persoonallisuuden rakenteet ja kyky käsitellä epävarmuutta. Kriisin kulku voidaan jakaa akuutti- ja jäsentelyvaiheeseen. Akuuttivaiheessa ihminen voi olla kiihtymys- tai lamaannustilassa. Jäsentelyvaiheessa sairauden merkitystä elämälle käsitellään jo rauhallisemmin. Jos muutoksen käsittely ei onnistu, voi psyykinen oireilu vaikeutua ja pitkittyä. (Idman & Aalberg 2013, 862–864.)

Yhä suurempi osa syöpään sairastuneista on parannettavissa lääketieteellisin keinoin. Syöpään sairastuneiden kuntoutuksen tarve on noussut korostuneesti esille syövän parantuneen hoitoennusteen vuoksi. Syöpäkuntoutuksen tavoitteena on tukea yksilön psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia voimavaroja. (Rissanen ym. 2008, 122–123.) Kuntoutus on prosessi, johon sisältyy kuntoutuksen tarpeen tunnistaminen, suunnitelmallisuus, palvelut ja etuudet sekä prosessin seuranta ja arviointi. Kuntoutuksella pyritään kuntoutujan itsenäisen selviytymisen, työ- ja toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistämiseen. Kuntoutus on monialaista ja pitkäjänteistä toimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017b, 40.)

### 3.1 Syöpään sairastuneen työkyky

Työkykyä voidaan kuvata työkykytalona (kuva 2.), jossa kolme alinta kerrosta muodostuu yksilön omista voimavaroista ja neljäs kerros työstä ja työoloista. Työkyvyn perustan muodostavat psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä yksilön terveydentila. Toisessa kerroksessa on yksilön peruskoulutus ja ammatillinen osaaminen, kuten työssä vaadittavat tiedot ja taidot. Elinikäinen oppiminen ja osaamisen

kehittäminen on korostunut viime vuosina, koska eri toimialojen vaatimukset osaamiselle ja työkyvyille muuttuvat jatkuvasti. (Työterveyslaitos n.d. a)



Kuva 2. Työkykytalo. (Työterveyslaitos n.d. a)

Työkykytalon kolmannessa kerroksessa ovat yksilön arvot, asenteet ja motivaatio. Työelämän ja muun elämän yhteensovittaminen tapahtuu tässä kerroksessa. Työn kokeminen mielekkäänä ja haastavana, vahvistaa työkykyä, kun taas työn kokeminen itselle sopimattomana ja vain pakollisena osana elämää, heikentää työkykyä. Neljäs kerros kuvaa työtä, sen johtamista, työoloja, työyhteisöä ja organisaatiota, jossa yksilö työskentelee. (Työterveyslaitos n.d. a)

Työkyvyllä tarkoitetaan, että yksilön voimavarat ovat tasapainossa työn kanssa. Työkykytalo pysyy pystyssä vain, kun kaikki sen kerrokset tukevat toisiaan. Työkyvyn heiketessä eli Työkykytalon horjuessa tulee huomioida kaikki sen eri kerrokset ja tukea niitä. Ylin kerros eli työ, muuttuu nopeasti, eikä aina oteta riittävästi huomioon ihmisten edellytyksiä ja voimavaroja vastata sen muutoksiin. Työkykyä ylläpitävässä toiminnassa on sekä yksilölle, työnantajalle, työsuojeluorganisaatiolla kuin työterveyshuollollakin oma roolinsa. (Työterveyslaitos n.d. a)

Syöpään sairastuneen työkyvyn heikkenemiseen vaikuttavat sekä itse syöpäsairaus, valittu syövän hoitomenetelmä, syöpähoitojen haittavaikutukset että syöpään

sairastuneella samaan aikaan olevat muut sairaudet. (Munir ym. 2009, 387; Taskila ym. 2007, 449.) Syöpään sairastuneista useimpien työkyky paranee ajan myötä oikeanlaisella tuella ja suuri osa pystyy palaamaan normaaleihin työtehtäviinsä 18–24 kuukautta diagnoosin jälkeen (Murir ym. 2009, 387).

Sairaus voi heikentää työntekijän työkykyä ja työhönpaluu voi vaikeutua alentuneen työkyvyn vuoksi. Työ voi olla fyysisesti, kognitiivisesti tai emotionaalisesti kuormittavaa. Työntekijällä tulee olla riittävä työkyky selvitä näiden työn kuormitustekijöiden kanssa. Syöpään sairastuneella voi olla pitkäaikaisia, jopa pysyviä terveysongelmia, jotka vaikuttavat työkykyyn. (Tikka ym. 2017, 14.) Syöpään sairastuneen työhönpaluun pitkittymisessä on tunnistettavissa riskitekijöinä sosio-demografisia, sairauteen ja hoitoihin liittyviä, työhön liittyviä sekä persoonallisia ja yksilöllisiä tekijöitä (taulukko 1.).

Taulukko 1. Syöpää sairastavan työkyvyn alenemisen riskitekijät, jotka voivat pitkittää työhönpaluuta. (Mukailen Kiasuwa Mbengi ym. 2016)

Sosio-demografiset tekijät	Sairauteen ja hoitoihin liittyvät tekijät	Työhön liittyvät tekijät	Persoonalliset ja yksilölliset tekijät
<b>Ikä</b>	<b>Syövän sijainti</b>	<b>Toimiala/työn vaativuus</b>	<b>Työn merkitys</b>
< 35 -vuotiaat Naiset > 50 vuotta ja miehet > 55 vuotta	Pään ja kaulan alueen syöpä Keuhkosyöpä Rintasyöpä Leukemia	Alempi ammattiala Yksityissektori Vaativa työ	Työn merkityksen uudelleen-arviointi
<b>Koulutus</b>	<b>Syövän aste</b>	<b>Työnantajan ja kollegoiden tuki</b>	
Matala koulutustaso, matala tulotaso → pitkittynyt työhönpaluu aika	Edennyt/ levinnyt syöpä	Ei tukea työnantajalta tai kollegoilta	
	<b>Syöpähoito</b>		
	Solunsalpaajahoito Useat hoitomuodot		
	<b>Oireet</b> Uupumus, väsymys Kipu Masennus		

### 3.1.1 Yksilöön liittyvät tekijät syöpään sairastuneen työkyvyssä

Monet yksilölliset tekijät vaikuttavat työkykyyn ja työhönpaluuseen. Sairastuneen ammatilliset taidot ja pätevyys tehdä muita kuin omia töitä, voi lisätä työhönpaluun onnistumista. Osa syöpään sairastuneista kokee vaikeutta selviytyä syöpädiagnoosin kanssa työhönpaluuprosessista. Avun pyytäminen muilta voidaan kokea hankalana, omien työkykyrajoitteiden kertominen kollegoille on vaikeaa tai rajoitteita on vaikea itsekin hyväksyä. Selviytymisstrategioiden käyttöön ottaminen töissä, stressin välttäminen ja oman työkyvyn realistinen hyväksyminen, edesauttavat työhönpaluuta syöpään sairastumisen jälkeen. (Tamminga ym. 2012, 148–150.)

Syöpään sairastuneen iällä, koulutus- ja tulotasolla on vaikutusta työhönpaluussa. Yli 50–vuoden ikä tai alle 29–vuoden ikä lisää työhönpaluun pitkittymistä sekä varhaista eläköitymistä. Korkeakoulutuksen käyneet sekä korkea tulotaso syöpään sairastuneilla nopeuttivat tutkimusten mukaan työhönpaluuta. (Kiasuwa Mbengi ym. 2016, 5.) Koulutuksella on välillisesti vaikutusta työkykyyn, koska vähemmän koulutetut henkilöt työskentelevät usein fyysisesti vaativammissa työtehtävissä. Syöpä heikentää fyysistä toimintakykyä, jolloin työssä lopettaminen sairauden vuoksi on yleisempää kuin korkeammin koulutetuilla. (Taskila ym. 2007, 449.) Kyky uudelleen koulutukseen voi parantaa työhönpaluuta sairauden jälkeen (Tamminga ym. 2012, 151).

Työn kokeminen merkityksellisenä ja hyvä työmotivaatio vaikuttavat onnistuneeseen työhönpaluuseen ja työkykyyn. Jos työhönpaluu ei ole taloudellisista syistä välttämätöntä, tai sairastumisen myötä työn merkitys arvioidaan vähemmän tärkeäksi, voi työhönpaluu olla haasteellista motivaation puutteen vuoksi. Työn merkityksen uudelleenarviointi sairastumisen jälkeen voi johtaa siihen, että sosiaaliset suhteet ja perhe-elämä koetaan tärkeämmäksi kuin ennen diagnoosia, kun taas työtä ei koeta niin tärkeäksi, mikä pitkittää työhönpaluuta. (Tamminga ym. 2012, 149–150; Tikka ym. 2017, 30.) Syöpään sairastuneen persoonallisuuden piirteillä ja temperamentilla on myös vaikutusta työkykyyn ja työhönpaluuseen. Esimerkiksi heikko itsetunto voi vaikeuttaa työhönpaluuta ja tunnollisuus luonteenpiirteenä taas helpottaa sitä. (Tamminga ym. 2012, 151.)

### 3.1.2 Syöpään ja syöpähoitoihin liittyvät tekijät työkyvyssä

Syöpäsairaus ja -hoidot vaikuttavat syöpään sairastuneen terveyteen ja psyykkiseen, fyysiseen sekä kognitiiviseen toimintakykyyn. Energian puute, väsymys ja uupumus sekä emotionaalinen kuormitus syöpäsairaudesta ovat yleisimmät oireet, joita syöpään sairastuneet kuvaavat. Näitä oireita on yleensä syöpätyypistä riippumatta. Lisäksi syöpä ja syöpähoitot vaikuttavat sairastuneen psyykkiseen vointiin: masentuneisuus ja ahdistuneisuus ovat tyypillisiä oireita. Kognitiivisista oireista muistiin ja tarkkaavaisuuteen liittyvät häiriöt ovat yleisiä. Myös erilaisia fyysisiä oireita, kuten kipua, voi ilmetä, mikä vaikuttaa syöpään sairastuneen työkykyyn. Oireet voivat olla joko lyhyt- tai pitkäkestoisia. (Tikka ym. 2017, 14.)

Syöpähoidoista solunsalpaajahoitoja saaneilla henkilöillä oli eniten työkykyongelmia. Hoitojen sivuvaikutuksista merkittävin yksittäinen työkykyyn vaikuttava oire on hoitoihin liittyvä uupumus ja väsymys. (Munir ym. 2009, 387–388; Tikka ym. 2017, 4.) Syövän ja syöpähoitojen pitkäaikaisvaikutuksista psyykkinen ja fyysinen uupumus voivat heikentää syöpään sairastuneen keskittymiskykyä työssä ja johtaa virheisiin työtehtävissä. Syöpään sairastuneen kognitiiviset ongelmat, kuten muistiongelmien ja useasta yhtäaikaisestä työtehtävästä ns. multitaskingista selviytymisen vaikeudet, voivat heikentää työssä selviytymisen kokemusta. (Dorland ym. 2016, 263; Mehnert ym. 2013, 2153.)

Syöpäsairauksista korkein työhönpaluuprosentti kahden vuoden kuluttua syöpädiagnoosista oli iho- ja rintasyöpää sekä genitaalisyöpiä sairastavilla. Vähiten työhönpalanneita oli henkilöissä, joilla oli todettu keuhkosyöpä, maksan tai haiman syöpä, pään tai kaulan alueen syöpä, verisyöpä tai maha-suolikanavan syöpä. Pitkälle edennyt syöpä tai syövän palliatiivinen hoitolinja ennustivat matalia työhönpaluulukuja. (Mehnert ym. 2013, 2152–2153; Tikka ym. 2017, 26.)

Gynekologisen syövän ja syöpähoitojen jälkeen työssä selviämisen haastetta aiheuttavat etenkin fyysistä toimintakykyä edellyttävät työtehtävät, kuten raskaat nostot, kumartelut, kyykistymiset ja polvistumiset. Kognitiivista toimintakykyä edellyttävät työtehtävät, kuten keskittymistä, tiedon analysointia ja uusien asioiden oppimista edellyttävät tehtävät, koettiin myös haasteellisina sairauden ja syöpähoitojen jälkeen. Sädehoitoja saaneilla naisilla oli enemmän fyysisen toimintakyvyn rajoitteita, kun taas

solunsalpaajahoitoja saaneet naiset kuvasivat enemmän kognitiivisen toimintakyvyn rajoitteita. (Nachreiner ym. 2013, 435–437.)

### 3.1.3 Työhön liittyvät tekijät syöpään sairastuneen työkyvyssä

Syöpään sairastuneen työn sisällöllä on suuresti merkitystä työkyvyille. Työn luonne voi olla fyysisesti poikkeuksellisen kuormittavaa tai siinä voi esiintyä huomattavaa psyykkistä kuormitusta. Työkykyä voi heikentää työyhteisössä ilmenevä kollegoiden, esimiehen tai työnantajan tuen puute. Työyhteisö voi yliarvioida työhönpalanneen syöpää sairastavan työkykyisyyttä, mikä voi aiheuttaa epärealistisia odotuksia työhönpalajalle. Työn ja työolojen joustamattomuus voi heikentää työkykyä, kun taas työn väliaikainen keventäminen ja työn sisällöllinen helpottaminen edesauttavat työssä selviytymistä sairauden jälkeen. Työterveyshuollon tuki työhönpaluussa koettiin myös tärkeänä muun muassa työhönpaluusuunnitelman laatimisessa. (Tamminga ym. 2012, 150.)

Korkeampaan sosiaaliluokkaan kuuluminen vaikuttaa positiivisesti työhönpaluuseen syöpään sairastumisen jälkeen. Tämän arvellaan johtuvan korkeamman sosiaaliluokan työympäristön joustavuudesta työtehtävien ja työaikojen osalta. Työssä on yleensä myös vähemmän fyysisesti erittäin raskaita työtehtäviä. Myös taloudelliset ansiot ja elinolosuhteet ovat heillä paremmat, mikä motivoi työhönpaluuseen. Työn vaativuus vaikuttaa positiivisesti syöpään sairastuneen työhönpaluuseen korkeammassa sosiaaliluokissa, mutta se vaikuttaa negatiivisesti heikommassa sosiaalisessa asemassa olevien työhönpaluuseen (Mehnert & Koch 2013, 83–84.)

Työssä koettu syrjintä sairauden vuoksi heikentää syöpää sairastavan elämänlaatua ja vaikuttaa hänen tuottavuuteensa työssä. Syrjintä voi ilmetä muun muassa muutoksina työssä ja työtehtävissä ilman, että työntekijä itse niitä haluaa. Työyhteisön sosiaalinen tuki koetaan tärkeänä työkykyä tukevana tekijänä. Esimies, joka huomioi työntekijän sairauden ja hoitojen aiheuttamat toimintarajoitukset työkyvyille, voi tukea sairastuneen työkykyä muokkaamalla työoloja toimintakykyä vastaavaksi. Työn muokkaamisessa tarvitaan yleensä myös työterveyshuollon tukea. (Taskila 2007, 450.)



### 3.2 Työhönpaluu syöpään sairastumisen jälkeen

Syövän ilmaantuvuus on lisääntynyt, etenkin hyvinvointivaltioissa, mutta myös sen hoitomenetelmät ovat kehittyneet. Tästä syystä yhä useampi syöpään sairastunut selviää syövästä ja palaa takaisin työelämään. Syöpään sairastuneen työkyvyn ja työhönpaluun tukemisen tärkeys on ymmärretty yhteiskunnallisesti ja taloudellisesti merkittäväksi asiaksi. Tutkimusta aiheesta on tehty kansainvälisesti sekä psyko-onkologiassa että syövästä selvinneiden (eng. cancer survivor) tutkimuksissa. Työhönpaluuta voidaan tarkastella eri näkökulmista: sairastuneen työntekijän näkökulmasta, perheen näkökulmasta, työntäjän näkökulmasta sekä terveydenhuollon ja yhteiskunnan näkökulmasta. (Mehnert ym. 2013, 2151–2152.)

Työhönpaluulla on suuri merkitys syöpään sairastuneen paranemisprosessissa. Sairastuminen syöpään katkaisee ihmisen arkielämän jatkuvuuden tunteen. Työhönpaluu sairastumisen jälkeen koetaan puolestaan paluuna normaaliin elämään, joka tuo taas rutiinit ja säännöllisyyden elämään. (Lilliehorn ym. 2013, 272–273; Amir ym. 2008, 193.) Monet syöpään sairastuneet kokevat pitkän sairausloman aikana eristyneisyyttä ja tylsistymistä. Työhönpaluu pian hoitojen jälkeen on monelle sairastuneelle tärkeä tavoite. (Amir ym. 2008, 193.) Sopeutuminen tilanteeseen syöpädiagnoosin jälkeen ottaa aikansa. Useat syöpään sairastuneet kokevat työhönpaluun olevan kuin uusi alku, mutta tunnistavat myös syöpään sairastumisen ja syöpähoitojen aiheuttaman fyysisen ja emotionaalisen painolastin työhönpaluussa. (Dorland ym. 2016, 265.)

Työhönpaluuseen vaikuttavat myös sairastuneen taloudelliset paineet palata töihin. Sairauden vuoksi yli 12 kuukautta sairaslomalla olleet, sekä henkilöt, joiden sairasloman taloudellinen turva oli heikko, kokivat taloudellisen tilanteen vuoksi, että oli välttämätöntä palata töihin. Työkyvyn perusteella ei vielä välttämättä oltu valmiita palaamaan töihin ja sairaslomaa olisi jatkettu, mutta taloudellisista syistä työhönpaluu aikaistui. (Amir ym. 2008, 193.)

Työnantajan näkökulmasta syöpään sairastuneen työntekijän työhönpaluu voi olla haasteellista. Työnantajat kokevat, ettei heillä ole riittäviä kommunikointitaitoja kohdata syöpää sairastavaa työntekijää sekä sairastuneena että työntekijänä. Erityisesti työntekijän emotionaalisen tilanteen huomioiminen koettiin vaikeana. Työnantajat kokevat, ettei heillä ole tarpeeksi tietämystä erilaisten syöpien ennusteista ja pitkän ajan

vaikutuksista työntekijän työkykyyn. Työntekijän terveystietojen kysyminen ei ole lain mukaan sallittua, minkä vuoksi työnantajan tieto perustuu työntekijän kertomaan terveydentilastaan. Työnantaja joutuu tekemään eettisesti vaikeita päätöksiä. Hän puntaroi sekä yrityksen taloudellisia että sairastuneen työntekijän intressejä. Tasapainon löytäminen näiden kahden näkökulman välillä voi olla haasteellista. Sairastuneen työntekijän onnistunut työhönpaluu on kuitenkin molempien edun mukaista. Työnantajat tarvitsisivat tukea syöpään sairastuneen työhönpaluuseen liittyen, muutakin kuin lakiperusteiset työhönpaluun suunnitelmat ja organisaation ohjeet. Esimerkiksi informatiivinen työkalu voisi helpottaa esimiestyötä tässä tilanteessa. (Tiedtke ym. 2017, 572–573.)

### 3.3 Syöpään sairastuneen tuen tarve työhönpaluussa

Syöpäkuntoutuksen tavoitteena voidaan pitää syöpään sairastuneiden työ- ja toimintakyvyn palautumista tai parantumista syövän hoitopolun eri vaiheissa. Syöpään sairastuneen psyykkisten, fyysisten ja sosiaalisten voimavarojen tukemiseen tarvitaan yleensä sekä tiedollista että psyko-sosiaalista tukea. Sairastuneen tuen tarve ja kyky selviytyä sairauden aiheuttamasta muutostilanteesta vaihtelee yksilöllisesti. Tuen tarpeeseen vaikuttavat sekä itse syöpäsairaus että syöpähoitojen luonne ja niiden mahdollisesti aiheuttamat psyykkiset ja fyysiset ongelmat. Syöpään sairastuneen persoonallisuus, kyky selviytyä kriisistä, oma ja läheisten elämäntilanne sekä työelämäään liittyvät kysymykset vaikuttavat sairastuneen tuen tarpeeseen. Perheeltä, läheisiltä ja työtovereilta saadun tuen määrä vaikuttaa siihen, paljonko muuta tukea tarvitaan. (THL 2014, 75–76.)

Kaikki syöpään sairastuneet tarvitsevat tiedollista tukea muun muassa syöpäsairaudesta, sen eri hoitomenetelmistä ja hoitojen haittavaikutuksista. Tärkeäksi koetaan riittävä tieto ammatillisiin ja taloudellisiin ongelmiin liittyen. Syöpää sairastaville on ensiarvoisen tärkeää, että he saavat itse osallistua omaan hoitoonsa ja sitä koskevaan päätöksentekoon. Tietoa tulisi antaa sekä suullisesti että kirjallisesti, jolloin syöpään sairastunut voi palata saamaansa informaatioon myöhemmin epäselvien asioiden osalta. Tulevaisuudessa internet-pohjainen tiedonanto lisääntynee ensitietoryhmien sekä puhelintukipalveluiden rinnalla. (THL 2014, 76.)

Syöpään sairastuneet tarvitsevat ohjausta työhönpaluuolosuhteissa ja siksi yhteistyötä hoitavan tahon esimerkiksi onkologien ja työterveyshuollon sekä työnantajatahon välillä

tarvitaan. Syöpähoitojen jälkeisistä oireista ja vaikutuksesta työkykyyn sekä sairauden psyko-sosiaalisista vaikutuksista työhön, on työterveyslääkäri oikea henkilö antamaan ohjausta ja neuvontaa työnantajalle. Työterveyslääkäri tuntee työnantajalain ja voi sen suhteen ohjata työnantajaa vajaakuntoisen työntekijän oikeuksista ja kohtelusta työpaikalla. (Amir ym. 2009, 393–395.) Myös hoitajavetoisia interventioita ollaan kehittämässä syöpään sairastuneiden työhönpaluun tueksi. Muun muassa Hollannissa on kehitetty sähköistä työkalua Cancer@Work, jolla on saatu käyttökelpoista ja kustannustehokasta tukea syöpään sairastuneiden työhönpaluuseen hyödyntämällä hoitajien työpanosta. (Tamminga ym. 2016, 8.)

Kuitenkin Taskilan ym. (2006, 433–434.) tutkimuksen mukaan Suomessa syöpään sairastuneet saivat eniten tarvitsemaansa sosiaalista tukea työhönpaluussa kollegoiltaan ja vähiten tukea työterveyshuollosta. Huomattava osa tutkituista olisi tarvinnut enemmän tukea työterveyshuollon ammattilaisilta, etenkin käytännön asioissa. Työterveyshuollon tukimahdollisuuksiin vaikuttaa aina työnantajan järjestämän työterveyshuoltopalvelun laajuus. Moniammatillisuutta ei pystytä välttämättä hyödyntämään tarpeeksi, koska palvelujen käyttöoikeutta on rajoitettu.

Työterveyshuollon tuki on yksilöllisen toipumisen kannalta tärkeää. Työterveyshuollon tuki on koettu erityisen tärkeänä, kun syövän hoitomuotona on ollut solunsalpaajahoido. Työterveyshuolto voi toimia työhönpaluussa myös työnantajan ohjaajana ja tiedonantajana syöpäsairauteen liittyen. Työn muokkaaminen tai työajan lyhentäminen voivat auttaa syöpään sairastunutta selviytymään työssä syöpähoitojen aiheuttamien hankalien haittavaikutusten kanssa. Työkyvyn ja työssä selviytymisen arvioiminen säännöllisesti sekä yhteistyö syöpäkuntoutuksen kanssa ovat työterveyshuollon tärkeitä tukimuotoja. (Munir ym. 2009, 387–388.)

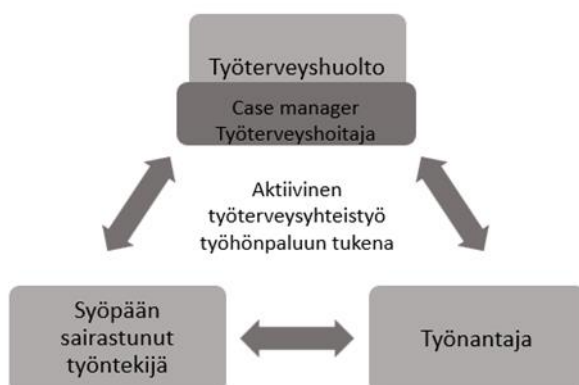
Amir ym. (2008, 193–194) tutkimuksen mukaan syöpään sairastuneet eivät saaneet juuri lainkaan työhön tai työhönpaluuseen liittyvää ohjausta tai neuvontaa. Ohjausta ei saatu erikoissairaanhoidosta, eikä perusterveydenhuollosta. Päätös työhönpaluusta jätettiin useimmissa tapauksissa sairastuneen oman arvion varaan. Kolmasosa palasi töihin työterveyshuollon ohjaamana, mutta tämä oli mahdollista vain suuremmissa työorganisaatioissa työskentelevillä henkilöillä. Bains ym. (2012, 71–76.) tutkimuksen mukaan terveydenhuollon ammattilaisilla ei ollut tarpeeksi tietoa syöpähoitojen ja oireiden vaikutuksesta syöpään sairastuneen työkykyyn. Erilaisissa ammateissa ja työtehtävissä selviämistä syöpähoitojen jälkeen ei osattu arvioida ja siitä johtuen syöpään sairastuneet saivat vain vähän ohjausta työhönpaluuseen liittyen. On

välttämätöntä kehittää ammattilaisten tietämystä syövän ja syöpähoitojen vaikutuksesta työkykyyn. Työhönpaluuseen liittyvää ohjausta ja tukea syöpähoitojen aikana voidaan kehittää esimerkiksi järjestelmällisellä terveydenhuoltohenkilöstön koulutuksella.

## 4 TYÖTERVEYSHUOLTO SYÖPÄÄN SAIRASTUNEEN TUKENA

Työ- ja toimintakyvyn tuen tarkoitus on, että tuen tarpeessa oleva henkilö saa oikea-aikaiset, sujuvat ja tarkoituksenmukaiset hoidon ja kuntoutuksen palvelut. Palveluilla voidaan helpottaa henkilön työllistymistä, työhön paluuta tai työssä jatkamista. Hoidon ja kuntoutuksen tarve on tunnistettava mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja henkilö on ohjattava oikeiden palveluiden piiriin. Prosessista vastaava taho, esimerkiksi työterveyshuolto, seuraa asetettujen tavoitteiden toteutumista. (STM 2017b, 49–50.)

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (Vna 708/2013) mukaan työterveyshuollon tehtävänä on työntekijöiden työssä selviytymisen seuranta, edistäminen ja ohjaaminen kuntoutukseen. Työterveysyhteistyössä työterveyshuollon ja työnantajan kesken sovitaan toimintakäytännöt työkyvyn ylläpitämiseksi (kuviot 5.). Työnantaja on velvollinen ryhtymään toimenpiteisiin työntekijän työkyvyn edistämiseksi, esimerkiksi toimenpiteillä, jotka suuntautuvat työhön, työjärjestelyihin, työvälineisiin, työyhteisöön, työntekijän ammatilliseen osaamiseen, terveyteen ja työkykyyn.



Kuvio 5. Työterveysyhteistyö.

Työterveyshoitajan rooli työterveyshuollon työkykyprosesseissa on muuttumassa yhä enemmän case managerin rooliksi. Case tai care manager -termeille ei ole yksiselitteisiä käännöksiä suomen kielelle, vaan näiden rinnalla käytetään esimerkiksi palveluohjaaja-nimikettä. Case Management Society of America (2017) eli CNSA®, määrittelee case managementin olevan yhteistyöprosessi, jossa suunnitellaan, tuetaan yksilöä, koordinoidaan ja arvioidaan hoitoa, sekä valitaan ja arvioidaan parhaita vaihtoehtoja palveluista yksilön terveystarpeisiin vastaamiseksi. Hyvä vuorovaikutus ja toiminnan riittävät resurssit edesauttavat hoidon laadun toteutumista, potilasturvallisuutta ja kustannustehokkuutta. Case manager auttaa tunnistamaan prosessin kannalta olennaiset tukitahot ja toimijat sekä varmistaa palveluiden saumattoman jatkuvuuden.

Työkyky- ja työhönpaluuongelmissa työterveyshuollolle tarjoutuu palveluohjaajan rooli. Palveluohjauksen tavoitteena voidaan pitää työntekijän työ- ja toimintakyvyn palauttamista, työntekijän kannustusta työssä jatkamiseksi sekä työhönpaluun tukemista yhteistyössä työnantajan kanssa. Työterveyshuollossa yksilöllisen palveluohjauksen ja työnantajayhteistyön lisäksi korostuu yhteistyöverkostojen merkitys esimerkiksi eläkevakuutusyhtiön ja Kelan kanssa sekä yhteistyö perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa. Työterveyshuollon palveluohjauksen tulee aina rakentua työnantajan kanssa sovittuihin varhaisen tuen ja työhönpaluun käytäntöihin. (Redemann ym. 2011, 27–32.) Työterveyshuolto toimii työpaikan kanssa yhteistyössä työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi työuran eri vaiheissa. Vuonna 2012 otettiin käyttöön Varhaisen tuen -malli, johon työterveysyhteistyön toimintatavat työkyvyn hallinnasta on kuvattu. Työhön palaaminen sairauspoissaolon jälkeen on tärkeä vaihe työkyvyn tuessa ja se tulee suunnitella yhteistyössä työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon kanssa. (Työterveyslaitos n.d. b.)

Työterveyshuollon ydintehtäviin kuuluu työntekijöiden työkyvyn tukeminen ja seuranta. Työterveyshuollossa arvioidaan työntekijän työkykyisyyttä aina suhteessa työntekijän oman työn vaatimuksiin. Työterveyshuollossa arvioidaan ja koordinoidaan työntekijän työ- ja toimintakykyä sekä kuntoutustarvetta ja huolehditaan työntekijän oikea-aikaisesta hoitoon ja kuntoutukseen ohjauksesta. Työterveyshuollolla on työkyvyn tukemisen koordinoituvastuu riippumatta siitä, missä työntekijän lääketieteellinen hoito, toimintakyvyn arviointi ja kuntoutus toteutetaan. (Työterveyslaitos n.d. b.; STM 2011, 16.)

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä (2011, 16.) korostetaan työterveyshuollon vastuuta huolehtia työkyvyn tukemiseksi tarpeellisten toimenpiteiden toteutumista niin

työpaikalla, perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossakin. Työkyvyn tuen kehittämiseksi tarvitaan entistä asiakaslähtoisempää yhteistyötä terveydenhuollon toimijoiden kesken sekä sujuvampia hoitopolkua keskeisimpien työkyvyttömyyttä aiheuttavien sairauksien hoidossa.

#### 4.1 Tietojen anto ja ohjaus

Työterveyshuollon tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen (TANO:n) tavoitteena on lisätä työterveyttä, työturvallisuutta ja työkykyä koskevia tietoja, taitoja sekä myönteisiä asenteita ja toimintatapoja työpaikoilla. TANO:n kohteena ovat kaikki työpaikan toimijat eli työnantaja ja työntekijät. Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti TANO:n sisältöön kuuluu muun muassa työkykyyn ja sen muutokseen liittyvät asiat, terveyttä ja työkykyä ylläpitävien ja edistävien voimavarojen merkitys sekä työterveysyhteistyö ja työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen toimintakäytäntöjen järjestäminen. (Palmgren ym. 2014, 238–240.)

Työhönpaluu yhteydessä sairaus voi edelleen vaikuttaa työkykyyn ja työhönpaluu voi tapahtua osatyökykyisenä, jolloin yksilöllinen tuki, ohjaus ja neuvonta voi helpottaa uuden ammatillisen identiteetin rakentamisessa. Työnantajat tarvitsevat myös tietoa erilaisista mahdollisuuksista ja keinoista tukea osatyökykyistä työntekijää työhönpaluussa. Isoissa organisaatioissa voi olla jo käytössä sovitun toimintatapoja työntekijöiden työkyvyn tukemiseksi. Esimerkiksi osatyökykyisten siirrot väliaikaisesti työkyvyn kannalta paremmin soveltuviin työtehtäviin sujuvat organisaation sisällä joustavasti. (Vuorento & Terävä 2014, 81–82.) Työterveyshuolto voi toimia tiedonantajana sekä työnantajalle että syöpään sairastuneelle työntekijälle työhönpaluuolosuhteissa.

Työterveyslaitoksen (2012) tekemän ”Vaikuttava TANO-toiminta” -vertailututkimuksen mukaan tarvelähtöinen, kohdennettu ja systemaattinen TANO-toiminta on tuloksellista. Työterveyshuollon ja yrityksen yhdessä määrittelemien tavoitteiden mukaisella TANO-toiminnalla voidaan tukea työterveyttä ja työkykyä työpaikoilla. Toimintamallin mukainen toiminta lähentää ja tiivistää työterveyshuoltojen ja yritysten yhteistyötä. Tiivis yhteistyö työterveyshuollon ja yrityksen välillä on olennaista vaikuttavassa työterveystoiminnassa. Yrityksissä toivotaan työterveyshuollon yhteydenpitoa ja yhteistyötä työpaikoille tärkeissä asioissa, kuten henkilöstön työkyvyn tukemisessa, joissa työterveyshuollon asiantuntijuutta erityisesti tarvitaan. (Palmgren ym. 2012, 135–136.)

## 4.2 Työhönpaluun tukitoimet työterveyshuollossa

Työterveyshuollon työkyvyn tuen koordinoivaa roolia on vahvistettu lainsäädännöllisesti muun muassa 30–60–90 -lainsäädäntömuutoksilla, joilla asetetaan takarajoja eri toimijoiden, lähinnä työpaikan, työterveyshuollon ja muun terveydenhuollon roolien vahvistamiseksi ja työkyvyn tukemiseksi. Työnantajan on ilmoitettava työntekijän sairauspoissaolosta työterveyshuoltoon, kun sairauslomapäiviä on 30. Työnantajan on haettava sairauspäivärahaa Kelalta kahden kuukauden kuluessa työkyvyttömyyden alkamisesta. Jos sairauspoissaolo jatkuu, on lääkärin otettava kantaa kuntoutustarpeeseen viimeistään 90 sairauslomapäivän kohdalla ja tehtävä B-lääkärinlausunto. (Tarvainen 2018, 59–60.)

Työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaan työterveyshuollon sisältöön kuuluu hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti vajaakuntoisen työssä selviytymisen seuranta ja edistäminen terveydelliset edellytykset huomioon ottaen. Työterveyshuollossa laaditaan sairausvakuutuslain (1224/2004) 8 luvun 5 a §:ssä tarkoitetun, työntekijän työkyvyn arviointia ja työssä jatkamismahdollisuuksia koskeva lausunto. Lausunto sisältää työterveyshuollon arvion työntekijän jäljellä olevasta työkyvystä sekä työnantajan yhdessä työntekijän ja työterveyshuollon kanssa tekemän selvityksen työntekijän mahdollisuuksista jatkaa omassa työssä. Työntekijän on toimitettava Kansaneläkelaitokselle työterveyshuoltolain (1383/2001) 12 §:n 1 momentin 5 a kohdassa tarkoitettu lausunto jäljellä olevasta työkyvystä ja työssä jatkamisen mahdollisuuksista viimeistään, kun sairauspäivärahaa on maksettu 90 arkipäivältä.

Työterveyshuollon palveluntuottajat nimeävät kullekin työnantaja-asiakkaalle työterveyshuollon toteuttamisesta vastuullisen moniammatillisen henkilöstön. Työterveyshuollon ammattihenkilöt eli työterveyshoitajat ja -lääkärit arvioivat työterveyshuollon asiantuntijoiden eli työfysioterapeuttien, työterveyspsykologien ja sosiaalialan asiantuntijoiden palvelujen tarpeen työpaikkakohtaisten työterveystarpeiden perusteella. (Ala-Mursula 2018, 31.)

Kela korvaa työnantajalle työterveyshuollon järjestämisestä aiheutuneita tarpeellisia ja kohtuullisia kustannuksia sairausvakuutuslain (1224/2004, luku 13) perusteella. Sairausvakuutuslakiin tehdyn muutoksen perusteella Kela korvaa 1.1.2020 jälkeen ensisijaisesti korvausluokan I kustannuksia. Työterveyshuollon kustannukset on jaettu kahteen korvausluokkaan, joista korvausluokkaan I kuuluvat ehkäisevän ja

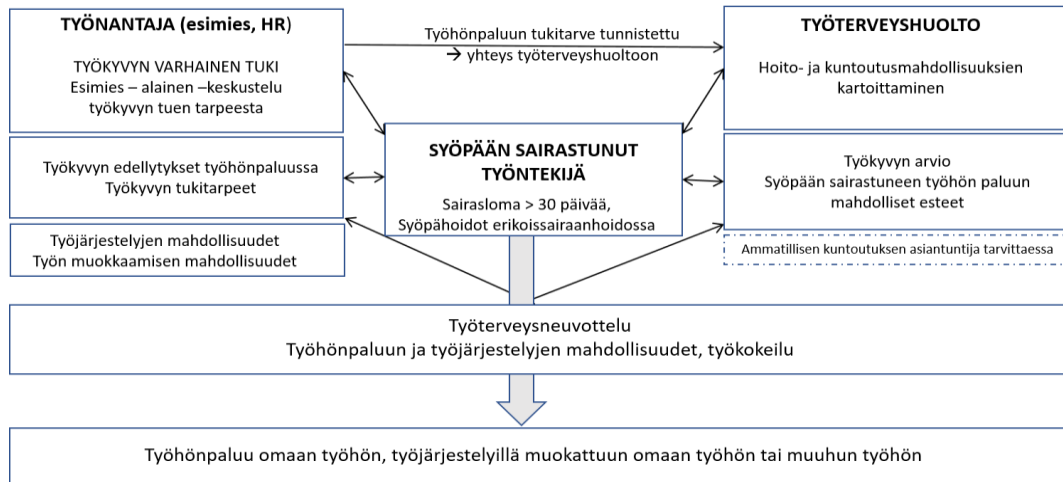


työntekijöiden työkykyä ylläpitävän työterveyshuollon kustannukset ja korvausluokkaan II yleislääkäritasoinen sairaanhoito. Muutoksen tavoitteena on painottaa nykyistä enemmän ehkäisevän työterveyshuollon ja työkyvyn tukemisen kustannusten korvaamista. (Kela 2018.)

#### 4.2.1 Työhönpaluun suunnittelu työterveysyhteistyönä

Työkyvyn tuen toimintamallissa sovitaan työterveysyhteistyön toimintatavoista: kuinka yhteistyössä työnantajatahon ja työterveyshuollon kesken toimitaan työkykyä uhkaavissa tilanteissa. Toimintamallin päätavoitteet ovat vähentää sairauspoissaoloja, estää sairauslomien tarpeeton pitkittyminen ja helpottaa työhönpaluuta pidemmän sairausloman jälkeen. Työhönpaluun suunnittelun ja toteutuksen vastuusta ja työnjaosta sovitaan työterveyshuollon ja työnantajan kesken. (Antti-Poika & Martimo 2018, 184–187.)

Työhönpaluuprosessissa korostuu työterveysyhteistyön merkitys. Sekä sairastuneella työntekijällä, työnantajalla että työterveyshuollolla on omat roolinsa prosessissa (kuvio 6.). 30 sairauslomapäivän jälkeen esimiehen tulee olla yhteydessä työntekijään ja ilmoittaa sairauslomasta työterveyshuoltoon. Työhönpaluun tukitarve arvioidaan yleensä yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Työterveyshuollossa arvioidaan sairauslomalla olevan työntekijän hoito- ja kuntoutusmahdollisuuksia sekä työkykyä, kun taas esimies pohtii työjärjestelymahdollisuuksia työpaikalla työhönpaluun helpottamiseksi. Näistä käydään yleensä työterveysneuvottelu asioista sopimiseksi. Työterveysneuvotteluun osallistuu ainakin työntekijä, työterveyshuollon edustaja(t) ja työnantajataholta esimies. Pitkältä sairauslomalta palaavan työntekijän työhönpaluu voi tapahtua hänen omaan työhönsä, muokattuun omaan työhön tai kokonaan muuhun työhön. (Liira ym. 2012.)



Kuvio 6. Esimerkki syöpään sairastuneen työhönpaluu tukiprosessista työterveysyhteistyönä. (mukaillen Liira ym. 2012).

#### 4.2.2 Työkyvyn arviointi työterveyshuollossa

Työkyvyn arvioimiseksi on kehitettävä validoituja mittareita. Erityisesti työn ja työkyvyn yhteyttä, sekä fyysisen, psyko-sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn arviointia yhdessä, tulee selkiyttää mittareilla. Tällöin työkyvyn arviointi antaa luotettavan kuvan syöpään sairastuneen työkyvystä. Syvällinen ymmärrys syövän ja syöpähoitojen aiheuttamista häiriöistä ja niiden vaikutuksesta sairastuneen päivittäisiin toimintoihin ja työhön, on välttämätöntä muun muassa syöpää sairastavien kanssa työskenteleville terveydenhuollon ammattilaisille. (Mehnert 2011, 128.)

Työterveyshuollossa tehdään toiminta- ja työkykyarvio, jossa selvitetään sairastuneen työntekijän diagnoosi ja sen vaikutukset työ- ja toimintakyvylle, kuvataan mahdolliset rajoitteet ja mahdolliset työhönpaluu esteet. Työterveyshuollossa voidaan hyödyntää esimerkiksi erikoissairaanhoidon lausuntoja, kun selvitetään sairauteen saatua hoitoa ja mahdollista kuntoutusta. Työn ja työolojen muokausmahdollisuudet selvitetään yhdessä työnantajan kanssa. Työhönpaluu suunnitelmassa käy ilmi toimenpiteet, joilla työhönpaluu haittaavia tekijöitä voidaan poistaa. Nämä pohditaan yhteistyössä työnantajan kanssa. (Liira ym. 2012.)

Työkykyarvioinnissa työhönpaluaajan toimintakyvyn arvioinnissa voidaan hyödyntää TOIMIA-tietokannan suosituksia eri tilanteisiin soveltuvista toimintakyky mittareista. Mittarit on valittu tutkimusnäytön perusteella tietokantaan (Liira ym. 2012.) Tietokanta on kehitetty Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallisessa asiantuntijaverkostossa

TOIMIA:ssa ja sitä ylläpitää Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tietokannassa julkaistut suositukset ovat käyneet läpi arviointiprosessin, jossa niiden validiteettia, reliabiliteettia ja käytettävyyttä tiettyihin tarkoituksiin on systemaattisesti arvioitu. (THL 2019.)

Kykyviisari-menetelmää on kehitetty Työterveyslaitoksen Sosiaalinen osallisuus ja työ- ja toimintakyvyn muutos (Solmu) -ESR-koordinaatiohankkeessa (1.10.2014–30.9.2020). Kykyviisari on työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä ja se perustuu vastaajan omaan arvioon tilanteestaan. Se on kyselylomake, jonka voi täyttää paperilla tai verkossa. Kykyviisari arvioi vastaajan työ- ja toimintakykyä, osallisuutta ja hyvinvointia suuntaa-antavasti ja myös niiden muutosta, jos mittaus toistetaan. Kykyviisari perustuu professori Juhani Ilmarisen ns. Työkykytalo-malliin. (Työterveyslaitos 2019.)

Facultas-toimintakyvyn arviointi -hanke on Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Työeläkevakuuttajat TELA ry:n yhteistyöhanke, jossa on valmisteltu suositukset toimintakyvyn arvioinnin tueksi. Suositukset on laadittu työkaluksi käytännön työhön potilaan toimintakyvyn arvioimiseksi. Tarkoituksena on ollut yhtenäistää tapaa kuvata ja arvioida potilaan toimintakykyä. Toimintakyvyn arvioita tarvitaan aina sairauden kulun seurannassa, sairauslomatarpeen arvioissa, vakuutuslääketieteellisissä sairauspäivä-, työkyvyttömyyseläke- kuntoutus- ja muissa etuusratkaisuissa. Sairausryhmät, joista suositukset on annettu ovat mielialahäiriöt, alaselän ja niskan sairaudet, suurten nivelten sairaudet ja krooninen kipu. (TELA 2008, 3–5.)

Sairastuneen työhönpalaajan työ- ja toimintakykyä arvioidaan moniammatillisesti työterveyshuollossa, hyödyntäen työterveyshuollon ammattihenkilöiden, työterveyshoitajan ja työterveyslääkärin sekä työterveyshuollon asiantuntijoiden, työfysioterapeutin ja työpsykologin, osaamista. (Liira ym. 2012.) Syöpään sairastuneen työntekijän työkyvyn arvioinnissa huomioidaan erityisesti syöpäsairauden ja -hoitojen aiheuttamat vaikutukset psyykkiseen, kognitiiviseen ja fyysiseen toimintakykyyn (Tikka 2017, 14.)

#### 4.2.3 Työterveysneuvottelu

Työntekijän työkyvyn tuki suunnitellaan yksilöllisesti neuvotteluissa. Yleensä ensin käydään esimies-alainen -keskustelu, josta on hyvä laatia myös kirjallinen muistio sovituista asioista, suunnitelluista jatkotoimenpiteistä ja niiden seurannasta. Työterveysneuvotteluun osallistuvat työntekijä, työnantajan edustaja ja

työterveyshuollon edustaja(t). Neuvotteluun voidaan sen lisäksi kutsua luottamusmies ja yli 10 hengen työpaikoilla myös työsuojeluvaltuutettu. Neuvottelussa pohditaan yhdessä ratkaisuja työntekijän työhönpaluun haasteisiin sekä tarvittavia tukitoimia. (Juvonen-Posti ym. 2014, 217.) Ennen kuin syöpään sairastunut työntekijä palaa töihin pitkältä sairauslomalta, olisi hyvä käydä työterveysneuvottelu työhönpaluusuunnitelman tekemiseksi.

Työterveyshuollon edustaja selvittää esimiehelle ja työntekijälle, mitä asioita työterveysneuvottelussa käsitellään. Neuvottelussa työterveyshuollon edustaja kuvaa työntekijän sairauden aiheuttamia toimintarajoitteita työssä terveyden ja työkyvyn näkökulmasta. Työntekijän sairauksia ja hoitoja ei neuvottelussa käydä läpi, jollei työntekijä ole siihen lupaa antanut. Neuvottelussa keskitytään siihen, miten työtä, työn prosesseja, työaika ja työympäristöä olisi mahdollista muokata, jotta työntekijä pystyisi palaamaan työhön hänen jäljellä oleva työkykynsä huomioiden. Erilaisia kuntoutuksen toimia voidaan myös yhdessä pohtia työntekijän työ- ja toimintakyvyn parantamiseksi tai ylläpitämiseksi sekä työhönpaluun tukemiseksi. (Juvonen-Posti ym. 2014, 217–218.)

Neuvottelusta laaditaan aina muistio, jossa kuvataan neuvottelussa sovitut asiat. Neuvottelun puheenjohtaja varmistaa neuvottelun lopuksi, että osallistujilla on yhtenevä käsitys kunkin tehtävistä työkyvyn seuraamiseksi ja tukemiseksi sairauslomalla ja työhönpaluun yhteydessä. Muistioon kirjataan neuvottelun osallistujat, saavutetut ratkaisuvaihtoehdot, sovitut toimenpiteet ja niiden vastuuhenkilöt ja aikataulut. Sekä työntekijä, työnantaja että työterveyshuolto huolehtivat neuvottelussa sovituista toimenpiteistä ja tehtävistä. Sovittujen tukitoimien riittävyttä arvioidaan työhönpaluun jälkeen ja tarvittaessa pidetään työterveysneuvottelun seurantapalaveri jatkoselvitysten tekemiseksi. (Työterveyslaitos c, n.d.)

#### 4.2.4 Korvaavat tai muokatut työolosuhteet

Työhönpaluulla on kuntouttava merkitys sairastuneelle. Tärkein työhönpaluuta nopeuttava tekijä on työnantajan kyky muokata työtä ja työolosuhteita niin, että työntekijän työ- ja toimintakyvyn mahdolliset rajoitteet huomioidaan. Jatkuva yhteistyö työterveyshuollon ja työpaikan kesken luo edellytykset onnistuneelle työhönpaluulle. Esimiehen rooli on merkittävässä osassa työntekijän onnistuneessa työhönpaluussa pitkän sairausloman jälkeen. (Liira ym. 2012.)

Työterveyshuollossa selvitetään sairastuneen terveydentilaa ja tehdään hoitosuunnitelma, mutta myös arvioidaan tarvetta muokata työtehtäviä vastaamaan työntekijän toimintakykyä paremmin. Työhönpaluun mahdollistamiseksi ja työkyvyn tukemiseksi voidaan työpaikalla tehdä työjärjestelyjä tilapäisesti tai pysyvästi. Työtehtäviä voidaan esimerkiksi rajata, työ- tai apuvälineitä hankkia työpaikalle, työaika voidaan lyhentää tai kokonaan korvaavia/kuntouttavia työtehtäviä voidaan järjestää. Suunnitelma työn mukauttamisesta tehdään aina yhteistyössä esimiehen, työntekijän ja työterveyshuollon kesken. (Antti-Poika & Martimo 2018, 193.)

Cochrane-kirjallisuuskatsauksen mukaan sairauslomalla olevan, työssä tehtävillä muutoksilla, kuten työajan lyhentämisellä ja vähemmillä fyysisillä nostoilla työssä, voidaan joissakin tapauksissa saada työntekijä palaamaan nopeammin sairauslomalta takaisin töihin. Työssä tehtävät muutokset ovat tehokas menetelmä lyhentää pitkien sairauslomien kestoa. Työssä pysymisessä ja uusien sairauslomien välttämisessä, ei työn muokkaamisella ole havaittu olevan niin paljon vaikuttavuutta. Työn muokkaamisen merkitys vaihtelee sen perusteella, millaista työkyvyn heikkenemistä työntekijällä on. Esimerkiksi mielenterveyden häiriöissä ja syöpää sairastavilla, ei työn muokkaamisella ole saatu ilmeistä parannusta sairauspoissaoloihin. (van Vilsteren ym. 2015, 23–26.)

Työn muokkaaminen työpaikalla niin, että syövän ja syöpähoitojen aiheuttamat työkyvyn rajoitteet huomioidaan sekä ammatillinen kuntoutus ovat merkittävässä roolissa syöpään sairastuneen työhönpaluussa. Sosiaalinen tuki työyhteisöstä sekä työterveyshuollosta ja työnantajan halu muokata työtä vaikuttavat olennaisesti siihen, palaako työntekijä töihin sairauden jälkeen vai lopettaako työntekijän kokonaan. (Taskila & Lindbohm 2007, 449.)

#### 4.2.5 Kuntoutukseen ohjaaminen työkyvyn tukemiseksi

Syöpään sairastuneiden kuntoutusarviointi ja selvitykset työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi käynnistetään nykyisin liian myöhään. Kuntoutuksen ja työkyvyn arvioinnin toimijoiden välistä yhteistyötä on liian vähän, mikä vaikuttaa myös kuntoutuksen tuloksellisuuteen. Yhteistyön tehostamista työterveyshuollon ja kuntoutuksen välillä tarvitaan nykyistä enemmän syöpään sairastuneiden työkyvyn edistämiseksi ja työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi tulevaisuudessa. Erittäin tärkeää on reagoida syöpään sairastuneen tilanteeseen silloin, kun hänellä vielä on työelämäsidos ja halu palata takaisin työelämään. (THL 2014, 78–82.)

Kelan sairauspäiväraha-oikeus jatkuu 300 arkipäivää ja sinä aikana sovelletaan sairausvakuutuslain mukaista työkyvyttömyyden määritelmää, jossa sairastuneen toimintakykyä arvioidaan suhteessa hänen nykyisiin työtehtäviinsä. Jos työkyvyttömyys jatkuu, haetaan tämän jälkeen työkyvyttömyysetuisuuksia työeläkejärjestelmästä. Tällöin työkyvyn heikentymistä arvioidaan laajemmin ja työkyvyttömyyden kriteerinä voidaan pitää, ettei työntekijän jäljellä oleva työkyky riitä hänelle ansiotulojen hankkimiseen millään sellaisella työllä, jota hänen kohtuudella voidaan edellyttää tekevän. (Martimo & Antti-Poika 2018, 204–205.)

Työstä poissaolon pitkittymistä voidaan ehkäistä esimerkiksi osasairauspäivärahalla. Se tukee sairastuneen paluuta kokoaikaiseen työhönsä. Omaan työhön palaaminen osa-aikaisesti on vapaaehtoinen järjestely, johon tarvitaan sekä työntekijän että työnantajan suostumus. Osa-aikainen työ ei saa vaarantaa työhön palaajan terveyttä tai toipumista. Työaika lyhennetään 40–60%:iin normaalista työajasta ja työjärjestelyn kesto on vähintään 12 arkipäivää ja enintään 120 päivää. Osasairauspäivärahan hakeminen edellyttää työntekijän omaa hakemusta sekä lääkärin B-lausuntoa. Työnantaja ja työntekijä tekevät määräaikaisen työsopimuksen osa-aikatyöstä. (Kela 2012.)

Työeläkekuntoutus on työeläkevakuuttajien järjestämää ja kustantamaa ammatillista kuntoutusta. Työntekijällä on oikeus ammatilliseen kuntoutukseen, jos sairaus aiheuttaa uhkan työkyvyttömyyseläkkeeseen ja kuntoutuksella voidaan uhkaa siirtää tai estää. Työeläkekuntoutuksesta on säädetty työeläkelaisissa. Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on ehkäistä työkyvyttömyyttä ja parantaa mahdollisuutta tehdä työtä, kun terveyden vuoksi ei omassa työssä ole mahdollista jatkaa. Työeläkekuntoutus tukee yhteiskunnallisesti työurien pidentämistä ja hillitsee työeläkemaksujen nousua. Yhteistyö työpaikan, työterveyshuollon ja työeläkevakuuttajien kesken on ensisijaisen tärkeää työkyvyttömyyden ehkäisyssä. (Tela 2016, 2–5.)

Työeläkekuntoutus edellyttää, että työntekijällä on sairaus, vika tai vamma, joka hoidettunakin aiheuttaa uhkan työkyvyttömyyseläkkeelle joutumiselle lähivuosien aikana ja kuntoutuksella voidaan merkittävästi pienentää tätä uhkaa. Tavallisimmin työkokeilua käytetään työntekijän palatessa töihin pitkältä sairauslomalta tai kuntoutustuelta. Työkokeilun aikana työntekijä on kuntoutumassa takaisin työhön, eikä häneltä odoteta täyttä työpanosta. Kuntoutuksen tavoitteena on työkyvyn palauttaminen normaalille tasolle. Työkokeilu voidaan tehdä omaan työhön tai sen avulla voidaan helpottaa siirtymistä terveydentilalle paremmin sopiviin työtehtäviin. Työeläkekuntoutuksella voidaan kouluttautua myös kokonaan uuteen ammattiin eläkeyhtiön tuella tai muuttaa

yrittöimintää terveydelle sopivammaksi elinkeinotuen avulla (Antti-Poika & Martimo 2018, 195.)

Hallituksen kärkihankkeessa Osatyökykyisille tie työelämään (OTE 2016–2018) luotiin ja testattiin erilaisia toimintamalleja osatyökykyisten työllistämiseen ja osallisuuden lisäämiseen työelämässä. Osatyökykyisten työllistyminen ja työssä jatkaminen nostaa työllisyysastetta ja laskee työkyvyttömyysmenoja. Kärkihanke on jatkoa Sosiaali- ja terveysministeriön Osatyökykyiset työssä (Osku 2013–2015) -ohjelmalle. Hankkeen aikana muun muassa koulutettiin työkykykoordinaattoreita tukemaan osatyökykyisten palveluohjausta. Työkykykoordinaattori tuntee työelämän ja palvelujärjestelmän sekä sovittaa yhteen TE- ja sosiaali- ja terveyspalveluja yhteen niin, että osatyökykyisen henkilön työllistyminen helpottuu. Työkykykoordinaattorit voivat työskennellä esimerkiksi työpaikoilla, työterveyshuollossa tai oppilaitoksissa. (STM 2015, 16–20.)

#### 4.3 Psyko-sosiaalinen tuki

Jopa 40% työikäisistä syöpään sairastuneista kokee voimakasta tai kohtalaista ahdistuneisuutta ja 20% sairastuneista raportoi myös kohtalaista tai voimakasta masentuneisuutta. Ahdistuneisuuden ja masennuksen määrä syöpään sairastuneiden keskuudessa oli lähes sama 1–2 vuotta diagnoosin jälkeen kuin 5–6 vuotta diagnoosin jälkeen. Syöpään sairastuneet voivat pelätä syövän uusiutumista ja etenemistä vielä vuosien jälkeen syövän diagnosoinnista. He joutuvat sopeutumaan sairauden aiheuttamaan epävarmuuteen, mikä voi vaikuttaa sekä työ- että perhe-elämään. Hyvä sosiaalinen tuki, fyysinen toimintakyky ja perhe-elämän toimivuus ennustavat vähäisempää ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. (Inhestern 2017, 3–6.)

Psyko-sosiaalisen tuen tarvetta ja stressikokemusta munasarjasyöpää sairastaneilla lisäsi Rolandin ym. (2013, 2415.) tutkimuksen mukaan heikentynyt fyysinen toimintakyky ja uupumus. Iästä riippumatta syöpään sairastuneet tarvitsivat tukea epävarmoissa tilanteissa ja masennusta tai ahdistusta kokiessaan. Tutkimuksen mukaan nuoret syöpään sairastuneet raportoivat heikompia kokemuksia elämänlaadustaan sairauden aikana kuin vanhemmat syöpään sairastuneet. Vertaistukea henkilöiltä, jotka olivat kokeneet saman syövän ja syöpähoidot, pidettiin tärkeänä tukimuotona. Terveystuoltohenkilöstön olisi tärkeä tunnistaa syöpään sairastuneet, joilla voi olla tarvetta psyykkiselle tuelle, koska masennusoireet ovat usein alidiagnosoituja.

Sairastuneen psyykkistä ja emotionaalista arviointia tulisi tehdä rutiininomaisesti syöpään sairastuneen hoitopolun eri vaiheissa tuen tarpeen tunnistamiseksi.

Etenkin syöpähoitojen päättymisen jälkeen, kun siirrytään seurantaan, voivat syöpään sairastuneet kokea turvattomuutta ja pelkoa. Syövän uusiutumisen pelko on syöpähoitojen jälkeen psyykkistä työstämistä vaativa asia. Epävarmuus ja ahdistusoireet voivat lisääntyä muun muassa aiemmin harmittomiksi tulkittuihin kehon tuntemuksiin liittyen, kun pelätään syövän uusiutumista. Sosiaalisen kuntoutumisen kannalta erilaiset sopeutumisprosessit ovat tärkeitä. Identiteetin jäsentelyä ja sosiaalista kuntoutusta voi tukea asettamalla yhdessä realistisia tavoitteita tulevaisuuteen. (Idman & Aalberg 2013, 867–868.) Työterveyshuollossa syöpään sairastuneen psyykkistä jaksamista voidaan tukea yksilöohjauksena joko työterveyshoitajan, -lääkärin tai työpsykologin vastaanotolla.



## 5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUTKIMUKSELLINEN OSUUS

Kehittämiprojektiin sisältyvä tutkimuksellinen osuus toteutettiin käyttäen laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on kuvata todellista elämää. Tutkimuksen kohdejoukko ja siitä valittu näyte on tarkasti harkittu niin, että tutkimuksella saadaan tutkimusaiheesta lisää tietoa. (Ojasalo ym. 2014, 105.) Laadullisessa tutkimuksessa pyritään saamaan tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä mahdollisimman kattava ja kokonaisvaltainen kuva (Kylmä & Juvakka 2007, 58–59).

Laadullinen tutkimus on prosessi, jossa aineistoon liittyvien näkökulmien ja tulkintojen voidaan katsoa kehittyvän tutkijan tietoisuudessa vähitellen tutkimusprosessin edetessä. Laadullisen tutkimuksen etenemisessä ei aina pystytä erottamaan selkeitä, toisiaan seuraavia vaiheita, vaan tutkimusongelmat, teorianmuodostus, aineistonkeruu ja aineiston analyysi voivat joustavasti kehittyä tutkimusprosessin aikana. Keskeistä laadullisessa tutkimuksessa on löytää johtoajatuksia, joiden perusteella tutkimuksellisia ratkaisuja tehdään. Nämä johtoajatuksia rajaavat aineistonkeruuta ja myöhemmin myös tutkimusaineiston tulkintaa eli mikä on tutkijan tulkinnan mukaan aineiston ydinsanoma. (Kiviniemi 2018, 73–76.)

Tämän opinnäytetyön tutkimukselliseen osuuteen valittiin laadulliset tutkimusmenetelmät, koska haluttiin saada kokemusperäistä, todellisuuteen perustuvaa tietoa kehittämiprojektin aiheesta. Empiiristä, kokemusperäistä tietoa haluttiin kehittämiprojektin kirjallisuuskatsausta ja tehtyä sidosryhmähaastattelua tukemaan ja täydentämään. Tutkimuksellinen osuus toteutettiin haastattelemalla syöpään sairastuneita henkilöitä työterveyshuollon tuesta työhönpaluuseen liittyen ryhmähaastatteluina. Ryhmähaastatteluista saatu aineisto analysoitiin käyttäen sisällönanalyysi-menetelmää.

### 5.1 Tutkimuksellisen osuuden tavoite, tarkoitus ja tutkimusongelmat

Kehittämiprojektin tutkimuksellisen osuuden tavoitteena oli tuottaa tietoa syöpään sairastuneiden tuen tarpeesta työterveyshuollon tukimallin kehittämiseksi. Kehittämiprojektin tutkimuksellisen osuuden tarkoituksena oli 1) selvittää syöpään

sairastuneiden kokemuksia heidän saamastaan työhönpaluun tuesta työterveyshuollosta ja 2) selvittää heidän toivomuksiaan, millaista tukea he olisivat toivoneet työhönpaluuseen liittyen, erityisesti työterveyshuollosta.

Tutkimusongelmat:

- 1) Millaisia haasteita tai ongelmia syöpään sairastuneet kohtasivat työhönpaluussa?
- 2) Millaista tukea syöpään sairastuneet saivat työterveyshuollosta työhönpaluuseen liittyen?
- 3) Millaista tukea syöpään sairastuneet saivat työnantajalta työhönpaluuseen liittyen?
- 4) Millaisia toiveita syöpään sairastuneilla on työhönpaluun tuen kehittämisestä työterveyshuollon osalta?

## 5.2 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmän muodostavat syöpään sairastuneet työikäiset, jotka ovat työsuhteessa sairastuessaan syöpään ja palaavat syöpähoitojen jälkeen töihin. Otos tutkimukseen valikoitui Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen sopeutumisvalmennuskurssien kautta tavoitetuista henkilöistä. Laadullisen tutkimuksen periaatteen mukaisesti huomioitiin, että haastateltavilla oli kokemusta tutkittavasta aiheesta ja he olivat tutkimuksen tarkoitukseen sopivia.

Kaikki haastatteluihin osallistujat olivat Lounais-Suomessa asuvia, työikäisiä naisia. Mitään rajoituksia otosta valittaessa ei tehty esimerkiksi tietyn syöpäsairauden, käytettyjen syöpähoitojen, sairasloman keston, ammatin tai sukupuolen perusteella. Haastatteluun osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen.

## 5.3 Aineistonkeruu

Laadullisen tutkimusmenetelmän ja sen aineiston keräämisen tavoite on aineiston sisällöllinen laajuus, ei niinkään aineiston runsas lukumäärä (Vilkka 2005, 109). Tutkimushaastattelu on aineistonkeruumenetelmä, jolla hankitaan tietoa tutkimusongelman kannalta olennaisista asioista. Haastattelu tapahtuu haastattelijan ehdoilla, koska hän ohjaa haastattelua laatimiensa haastatteluteemojen perusteella.

Haastattelija on tutustunut tutkittavaan aiheeseen laajasti aiheesta aiemmin tehtyjen tutkimusten ja kirjallisuudesta löydettävän teorian tiedon perusteella, mikä määrittää haastattelun teemat, kuten tässä opinnäytetyössä tehtiin. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 42–43.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa kysymykset on laadittu etukäteen ja ne ovat samat kaikille haastateltaville, mutta ne voidaan esittää eri järjestyksessä. Teemahaastattelu antaa avoimuudessaan tilaa haastateltavien tulkinnoille asioista ja tuo esille heidän antamiaan merkityksiä tutkittaville asioille. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 43–48.) Opinnäytetyön tutkimuksellisessa osuudessa aineistonkeruumenetelmäksi valittiin tutkimusongelmien perusteella teemahaastattelu. Sen katsottiin soveltuvan hyvin asetettuihin tutkimusongelmiin vastaamiseksi.

Haastattelun etuna aineistonkeruumenetelmää valittaessa tekijä arvosti sen joustavuutta. Haastattelussa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa ja aineistonkeruutilanteessa on mahdollista selventää ja syventää haastateltavien vastauksia (Hirsjärvi ym. 2007, 199–200). Tekijä halusi myös varmistaa, että vastaajiksi suunnitellut henkilöt saatiin mukaan tutkimukseen, mikä yleensä haastatteluissa toteutuukin. Haastateltavat on mahdollista tavoittaa helposti vielä aineistonkeruun jälkeen, jos saatua aineistoa on tarpeellista täydentää. (Hirsjärvi ym. 2007, 201.)

Aineisto kerättiin teemahaastatteluina, jotka toteutettiin kolmena ryhmähaastatteluna. Haastateltavien määrä jokaisessa ryhmähaastattelussa oli 3 henkilöä, mutta lopullinen  $n=8$ . Ryhmähaastatteluissa haastateltavien määrä on käytännön syistä hyvä rajoittaa 2–3:n, koska äänet voivat helposti sekoittua nauhoitteessa, mikä vaikeuttaa tulkintaa (Hirsjärvi ym. 2007, 206). Ryhmähaastattelu voidaan toteuttaa teemahaastattelurungon avulla, jolloin haastattelija pitää huolen siitä, että kaikki teemat käydään läpi (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a). Ryhmähaastattelussa haastattelija huolehtii siitä, että kaikki osanottajat pääsevät osallistumaan keskusteluun. Haastattelija puhuu useille haastateltaville yhtä aikaa ja suuntaa välillä kysymyksiä myös ryhmän yksittäisille jäsenille. Tavoitteena on, että keskustelu on vapaamuotoista, mutta pysyy tutkimuksen teemoissa. Haastateltavien määrä ryhmässä riippuu suuresti siitä, millaista tietoa tutkimuksessa tavoitellaan. Keskustelun tallentaminen on vaikeaa, jos haastateltavana on kovin suuri ryhmä. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 61–63; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.)

Ryhmähaastattelun etuna yksilöhaastatteluun verrattuna on se, että tietoa saadaan samanaikaisesti usealta vastaajalta. Ryhmädynamiikka ja erityisesti valtahierarkia vaikuttavat siihen, kuka puhuu ryhmässä ja mitä sanotaan. Nämä seikat tulee ottaa huomioon tuloksia tulkittaessa ja johtopäätöksiä tehtäessä. Suurimpana ongelmana ryhmähaastatteluissa pidetään tallenteiden purkamista ja analyysin tekoa, koska tutkijan voi olla vaikea päätellä, kuka osallistujista on äänessä. (Hirsjärvi ym. 2007, 205–206; Hirsjärvi & Hurme 2011, 63.) Ryhmähaastattelu valittiin osittain projektin aikataulusyistä, koska näin tavoitettiin useampia haastateltavia lyhyemmässä ajassa kuin yksilöhaastatteluilla olisi tavoitettu.

Ryhmähaastatteluja tehtiin yhteensä kolme joulukuun 2018 ja maaliskuun 2019 välisenä aikana. Haastateltavat tavoitettiin Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen kautta sopeutumisvalmennuskursseilta. Opinnäytetyö esiteltiin ohjausryhmän Syöpäyhdistyksen edustajalle palaverissa ja sopeutumisvalmennuskurssien ohjaajille sähköpostitse. Tutkimussuunnitelma, tutkimustiedote (liite 3) ja saatekirje (liite 4) lähetettiin sähköpostilla LSSY:n ohjausryhmän edustajalle sekä sopeutumisvalmennusten ohjaajille tutustuttavaksi ja esiteltäväksi kurssilaisille. Tutkimus esiteltiin sopeutumisvalmennukseen osallistuville henkilöille joko tutkijan itsensä tai kurssin ohjaajan toimesta ja lupa tekijän yhteydenottoon pyydettiin. Tutkimukseen ilmoittautuneiden yhteystiedot välitettiin tekijälle ja haastattelut sovittiin niiden perusteella sähköpostitse tai puhelimitse.

Ryhmähaastattelut tutkimukseen ilmoittautuneille tehtiin Turussa, Meri-Karinan tiloissa. Haastattelutila oli rauhallinen ja tarkoitukseen sopivan kokoinen. Kaikki haastattelut tehtiin ilta-aikaan, mikä saattoi vaikuttaa haastateltavien vireystilaan, koska monet tulivat haastatteluun työpäivän jälkeen. Vaikutusta ei haastattelujen aikana kuitenkaan havaittu. Haastattelut käytiin tutkijan laatiman teemahaastattelurungon (liite 5) pohjalta, johon valitut teemat nousivat kirjallisuudesta ja aiemmista tutkimuksista laaditusta kirjallisuuskatsauksesta. Teemahaastattelurunkoa täydennettiin haastatteluissa apukysymyksillä, joita syntyi luontevasti vuorovaikutuksellisissa haastattelutilanteissa. Teemahaastattelurunkoa ei näytetty tutkittaville ennen haastattelutilannetta, koska näin tehtäessä, uskottiin vastausten olevan aidompia.

Kaikki ryhmähaastattelut nauhoitettiin kahdella eri tallennusvälineellä, jotta minimoitiin teknisten ongelmien mahdolliset haittavaikutukset aineistonkeruussa. Haastateltaville kerrottiin tallennuksesta ennen haastatteluja ja lupa tallennukseen saatiin. Tallennettu aineisto litteroitiin eli puhtaaksikirjoitettiin haastattelun jälkeen sanasta sanaan Word-

asiakirjaksi. Aineistoa kertyi yhteensä 55 sivua. Haastattelujen litteroinnin tulee vastata haastateltavien suullisia lausumia ja merkityksiä, mitä tutkittavat ovat asioille antaneet, eikä tutkija saa niitä muokata tai muuttaa (Vilkkä 2005, 116). Haastatteluissa esiintyneitä taukoja ei erikseen kirjattu litterointiin, mutta esimerkiksi naurahdukset tallennettiin. Haastattelun aikana tekijä kirjasi joitakin muistiinpanoja paperille, mutta muuten keskittyi kuuntelemaan haastattelutilanteessa. Tekijä kirjasi haastatteluista heti niiden jälkeen merkintöjä haastattelussa esille nousseista omista ajatuksistaan ja haastattelujen tunnelmista.

Yhdeksästä haastateltavasta viisi oli palannut töihin sairasloman jälkeen ja oli ollut töissä 3–12 kuukautta työhönpaluun jälkeen. Kolme haastateltavista oli palaamassa töihin lähikuukausien aikana. Yksi haastateltavista ei ollut työelämässä lainkaan ja oli sen takia soveltumaton tutkimushaastattelun aineistoon. Tämän takia aineistoon hyväksyttiin yhdeksästä haastatellusta kahdeksan. Kaikilla haastateltavilla oli todettu rintasyöpä, johon heille oli annettu useita eri syöpähoidoja tai syöpähoidot olivat yhä menossa. Haastateltujen ikä vaihteli välillä 32–62 vuotta. Sairausloma oli kestänyt useimmilla haastatelluilla 10 kuukautta. Työterveyshuoltopalvelujen tarjoajaa ei haastateltavien taustatiedoissa kysytty, mutta se tuli esille useissa haastatteluissa. Tutkittujen työterveyshuoltopalvelujen tarjoajana oli sekä yksityisiä että julkisia työterveyspalvelujen tuottajia.

#### 5.4 Aineiston analysointi

Aineiston analyysi laadullisessa tutkimuksessa tarkoittaa aineiston lukemista, jäsentelyä, sisällön erittelyä, jäsentämistä ja pohdintaa. Saatua tutkimusaineistoa luokitellaan eri aiheiden ja teemojen perusteella. Tarkoituksena on jäsentää haastatteluissa saatua aineistoa tutkimusongelmien kannalta olennaisten teemojen perusteella. Analyysin avulla tutkija lisää aineiston informaatioarvoa tiivistämällä sitä ja tulkitsemalla sitä. Tutkija käyttää analyysissa teoriaa, empiriaa sekä omaa ajatteluaan. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.)

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin sisällönanalyysi-menetelmää käyttäen. Aineiston analysointi opinnäytetyössä tehtiin aineistolähtöisesti, mutta analyysissa käytettiin apuna myös teoriaohjaavaa analyysiä. Teoriaohjaavassa analyysissa on teoreettisia kytkentöjä ja teoria voi toimia apuna analyysin etenemisessä ohjaamalla tai auttamalla valinnoissa, mutta analyysiyksiköt valitaan kuitenkin aineistosta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96–97).

Sisällönanalyysi on systemaattinen aineiston analyysimenetelmä, jonka avulla voidaan kuvata analysoitavana olevaa tekstiä. Sisällönanalyysissa sisältöä kuvaavien luokkien annetaan ohjautua aineistosta käsin. Sisällönanalyysissa luokitellaan aineiston osia, ilmaisuja ja sanoja, niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Sisällönanalyysi perustuu päättelyyn, jota tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksenasettelu ohjaavat. Analyysissa haetaan vastausta tutkimusongelmiin ja tutkimuksen tarkoitukseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 112–113.)

Laadullisen aineiston analyysi voidaan jakaa karkeasti kolmeen vaiheeseen: aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Pelkistämällä tarkoitetaan, että aineistosta karsitaan tutkimuksen kannalta epäolennainen pois. Alkuperäisistä ilmaisuista luodaan pelkistettyjä ilmauksia, tutkimusongelmat huomioiden, kuten tässä opinnäytetyössä tehtiin (taulukko 2.). Pelkistetyt ilmaukset listataan ja niitä yhdistellään alaluokkien muodostamiseksi myöhemmin. Aineiston ryhmittelyssä aineistosta koodatut ilmaukset käydään läpi ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet yhdistellään luokaksi, mikä tiivistää aineistoa. Luokka nimetään sen sisältöä kuvaavalla käsitteellä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–110.)

Taulukko 2. Esimerkki opinnäytetyön aineiston pelkistämisestä.

<b>Alkuperäinen ilmaus</b>	<b>Pelkistetty ilmaus</b>
Mä joudun hoitamaan toisten murheita ja ongelmia ni omat ongelmat ja murheet on siinä päällä ni....	Työ on psyykkisesti kuormittavaa.
Mä teen asiantuntijatyötä... eli hyvin tämmöstä päällä tehtävää työtä.	Asiantuntijatyö on aivotyötä.
Siel on osa helpompihoitosii, et sitä täytyy sit kyl tarkkaan miettii, et voinko mä mennä niinku sinne. Se tarkoittaa, et mun pitäs pystyy ne huonokuntosetki hoitamaan yksin.	Työ on fyysisesti kuormittavaa.
Se on sen luontonen työ, et joko tehdään 100 lasissa tai sit ollaan pois.	Työn luonne edellyttää täyttä työpanosta.
Mä palasin uuteen työpaikkaan, et mä en palannu ees vanhaan. Et se oli sillai aika iso hyppy.	Työelämään paluu uuteen työpaikkaan ja työyhteisöön oli suuri muutos.

Ehkä se on sit kuitenkin helpompaa sillon, ku sä oot ollu pitkään niinku samas työpaikassa. Sillon, ku mä oli 18 vuotta X:ssa, ni sillonhan mä olisin voinu kertoa, ku oltiin sitä samaa perhettä.	Vanhassa työyhteisössä olisi helpompi puhua sairaudesta.
Ei mul vieläkään nää kiinnikkeet oo auennu, et enhän mä saa vieläkään kättä tonne taakse. ...käsi vaan sattuu, siin ei oo liikeradat kunnos.	Leikkausalueen kiinnikkeet aiheuttaneet liikerajoitusta käteen.
Tän käden takia jännittää, koska sen takia mun sairaslomaani niinku pidennettiin.	Käden turvotus pitkitti työhönpaluuta.
Mul on niin staattinen työ. Mul rupes käsi turvottelemaan, mul on paikat kipeemmät nyt, mitä leikkauksen jälkeen koko keväänä.	Yläraajan turvotus paheni työhönpaluun jälkeen.

Taulukko 3. Esimerkki opinnäytetyön aineiston ryhmittelystä.

<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Alaluokka</b>
<p>Työ on psyykkisesti kuormittavaa.</p> <p>Asiantuntijatyö on aivotyötä.</p> <p>Työ on fyysisesti kuormittavaa.</p> <p>Työn luonne edellyttää täyttä työpanosta.</p>	<p>Työn psyykkiset, fyysiset ja kognitiiviset kuormitustekijät työhönpaluun haasteena.</p>
<p>Työelämään paluu uuteen työpaikkaan ja työyhteisöön oli suuri muutos.</p> <p>Uudessa työyhteisössä on vaikeampi puhua sairaudesta.</p>	<p>Uudessa työpaikassa työyhteisön tuki puuttuu.</p>
<p>Leikkausalueen kiinnikkeet aiheuttaneet liikerajoitusta käteen.</p> <p>Käden turvotus pitkitti työhönpaluuta.</p> <p>Yläraajan turvotus paheni työhönpaluun jälkeen.</p>	<p>Fyysiset oireet haasteena/ongelmana työhönpaluussa.</p>

Kun tämän tutkimuksen aineisto oli ryhmitelty alaluokkiin (taulukko 3.), yhdisteltiin alaluokkia, jotta saatiin tutkimuksen kannalta olennaiset yläluokat. Aineiston

abstarhoinnissa eli käsitteellistämässä edetään alkuperäisistä kielellisistä ilmaisuista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111). Esimerkiksi edellä kuvatun taulukon ensimmäinen alaluokka sisältyy yläluokkaan ”työhön liittyvät työhönpaluun haasteet”, toinen alaluokka sisältyy yläluokkaan ”työpaikkaan liittyvät työhönpaluun haasteet” ja viimeinen yläluokkaan syöpään ja syöpähoitoihin liittyvät työhönpaluun haasteet.

Aineiston analysointi tehtiin erillisinä Word-asiakirjoina nelilokeroiseen taulukkoon. Jokaisesta tutkimusongelmasta koostettiin oma taulukkonsa. Taulukon ensimmäisessä sarakkeessa oli alkuperäinen ilmaus, toisessa sarakkeessa oli pelkistetty ilmaus, kolmannessa alakategoriat, jotka oli johdettu pelkistetyistä ilmauksista. Alakategoriat yhdistettiin yläkategorioiksi, joista muodostui tutkimustulosten keskeiset käsitteet (liite 6.).

## 5.5 Tutkimuksen eettisyys

Opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä, kuten Tutkimuseettinen neuvottelukunta edellyttää (TENK 2012). Kun tutkimus kohdistuu ihmisiin, korostuu eettisissä periaatteissa informointiin perustuva suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys (Hirsjärvi & Hurme 2009, 20.) Tutkimukselle asetetut eettiset vaatimukset tunnistettiin tätä opinnäytetyötä tehtäessä ja niiden mukaisesti toimittiin koko tutkimusellisen osuuden prosessin ajan.

Tutkimuskäytännöt vaihtelevat eri organisaatioissa, mutta yleensä tutkimusta varten haetaan lupa organisaation johdolta. Lupaa haettaessa on selvitettävä, saako organisaation nimi esiintyä tutkimusraportissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 222–223.) Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksestä haettiin tutkimuslupa yhdistyksen lupakäytännön mukaisesti ja lupa tutkimuksen tekemiseksi saatiin. Yhdistyksen nimi saa olla esillä tutkimusraportissa.

Tutkimusetiikan mukaisesti tutkimukseen osallistujien itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta korostetaan sekä osallistuneiden anonymiteetti säilytetään koko tutkimusprosessin ajan. Kaikkia tutkittavia kohdellaan samantarvoisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 218–221.) Tutkittaville kerrotaan tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit, jotta tutkittava ymmärtää, mistä tutkimuksessa on kyse. Tutkittavilta pyydetään



vapaaehtoinen suostumus osallistua tutkimukseen. Tutkittavilta saatujen tietojen luottamuksellisuus huomioidaan niin, ettei saatua aineistoa käytetä muuhun kuin sovittuun tarkoitukseen, eikä sitä luovuteta ulkopuolisille. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.)

Aineistonkeruu toteutettiin teemahaastatteluina, jotka tehtiin ryhmähaastatteluina ja kaikki haastattelut nauhoitettiin. Tutkimuksellisen osion tutkimusmenetelmät valikoituivat tutkimusongelmien perusteella. Haastattelun mahdolliset haitat aineistonkeruun menetelmänä tunnistettiin. Haittana voivat olla esimerkiksi haastattelijan kokemattomuus, haastattelun viemä pitkä aika sekä analysoinnin, tulkinnan ja raportoinnin ongelmat. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 35.) Tekijä luotti pitkän hoitotyön kokemuksen antavan riittävät valmiudet haastattelujen tekemiseen ja tutkimushaastattelun erityispiirteisiin tekijä perehtyi tutkimusmenetelmäkirjallisuuden avulla. Tekijä onnistui toimimaan haastatteluissa tehtäväkeskeisesti, luottamuksellisesti ja osallistuvasti, mutta tutkivasti, kuten Hirsjärvi & Hurme (2009, 98.) haastattelijan roolia kuvaavat.

Aineistonkeruuprosessin aikana haastateltavia tiedotettiin tutkimuksen vapaaehtoisuudesta ja heidän anonymiteettiään suojattiin tutkimusprosessin ajan, eikä nimiä tai muita tunnistetietoja tallennettu kuin tekijän sähköpostiin. Yhteystiedot tallennettiin vain aineiston mahdollista myöhempää tarkentamista varten ja ne hävitettiin tutkimusraportin valmistuttua. Sähköpostiin tallennettu tieto on useamman salasanan suojassa. Haastateltavia tiedotettiin sekä kirjallisesti että suullisesti tutkimuksesta, sen tavoitteesta ja tarkoituksesta, ennen haastattelua.

Haastateltavat tiesivät mahdollisuudesta keskeyttää haastattelu omalta osaltaan haastattelun missä vaiheessa tahansa. Haastatteluihin osallistuville kerrottiin, että tallennettu tutkimusaineisto säilytetään vain opinnäytetyöprosessin ajan, jonka jälkeen aineisto hävitetään. Haastatelluille lähetettiin opinnäytetyön julkaisun jälkeen sähköpostitse internet-osoite, jossa valmis opinnäytetyö on luettavissa. Aineiston säilyttämisestä mahdollista myöhempää käyttöä varten keskusteltiin ohjausryhmässä toimeksiantajan edustajan kanssa, mutta yhdessä päädyttiin aineiston hävittämiseen tutkimuksen jälkeen. Tallenteet poistettiin tietokoneelta ja nauhurista tutkimusraportin valmistumisen jälkeen. Myös litteroinnit hävitettiin samalla.

## 5.6 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta ei voida arvioida samoilla luotettavuusmittareilla kuin määrällisessä tutkimuksessa, mutta luotettavuuskysymykset tulee huomioida tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan lisätä monilla tavoilla. Dokumentaatio on yksi tärkeimmistä keinoista lisätä laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Kun valitaan tiedonkeruu-, analysointi- ja tulkintamenetelmiä, perustellaan kaikki valinnat raporttiin huolellisesti. (Kananen 2012, 172–174.) Näin on toimittu tässä opinnäytetyössä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkimuksen toteutuksen tarkka selostus kaikista sen vaiheista ja perusteet, joilla valintoja, luokitteluja ja tulkintoja on tutkimuksessa tehty (Hirsjärvi ym. 2007, 227–228). Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyssä tutkimuksessa luotettavuuden kriteeri on tutkija itse ja hänen rehellisyytensä, koska luotettavuutta arvioitaessa ovat kohteena tutkijan teot, valinnat ja ratkaisut (Vilkkä 2005, 158–159).

Laadullinen tutkimus ei pyri yleistettävyyteen, vaikka siirrettävyydestä puhutaankin. Luotettavuuskriteerinä laadullisessa tutkimuksessa mainitaan saturaatio eli uusia havaintoyksikköjä otetaan tutkittavaksi, kunnes ne eivät enää tuo uutta arvoa tutkimukseen. Kun vastaukset alkavat toistaa itseään, on saavutettu kylläntymispiste. Saturaation huomioiminen ja päätösten kuvaaminen tutkimusraportissa, lisäävät tutkimuksen luotettavuutta. (Kananen 2012, 174–175.) Opinnäytetyön tutkimuksellisessa osuudessa saavutettiin saturaatio kolmessa ryhmähaastattelussa, kun samankaltaisia vastauksia alkoi tulla esille tutkimuksen keskeisissä teemoissa.

Laadullisen tutkimuksen otoksen luotettavuutta arvioitaessa huomioidaan, että tutkittavilla on ilmiöstä mahdollisimman paljon tietoa tai kokemusta tutkittavasta asiasta. Tässä mielessä tutkittavien valinta ei ole täysin sattumanvaraista, vaan harkittua ja tarkoituksenmukaista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.) Otosta opinnäytetyöhön valittaessa huomioitiin, että tutkittavat olivat sairastaneet syövän ja palanneet tai palaamassa sairauden jälkeen työelämään, jotta tutkimuksessa saatu tieto oli tutkimusongelmien perusteella tarkoituksenmukaista. Otoksessa kaikki olivat rintasyövän sairastaneita naisia, mikä huomioitiin tutkimustulosten siirrettävyyttä arvioitaessa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuspohdinnoissa pitäisi pyrkiä huomioimaan tutkijan puolueettomuusnäkökulma (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136). Tekijä ei ollut hoitosuhteessa haastateltaviin, eikä tuntenut haastateltavia muutenkaan ennalta, mikä lisäsi tekijän puolueettomuutta aineistonkeruussa.

Tekijä ei päässyt itse kaikkiin haastateltavien rekrytointitilaisuuksiin mukaan. Suuri osa haastateltavista saatiin sopeutumisvalmennusryhmien ohjaajien kautta. Kolme haastatteluun ilmoittautunutta henkilöä jouduttiin jättämään tutkimuksen ulkopuolelle. Nämä ilmoittautuneet asuivat muualla Suomessa ja ryhmähaastattelutilanteen järjestäminen Turussa ei ollut mahdollista. Yhtenäisten tutkimusmenetelmien käyttämiseksi ja samanlaisten tutkimusasetelmien takaamiseksi kieltäydyttiin yksilöhaastatteluista puhelimitse sekä Skypea kautta tehtävistä haastatteluista. Tekijä rajasi pois nämä haastattelumenetelmät tutkimusaineiston luotettavuuden ylläpitämiseksi. Tutkimusasetelmat olivat samanlaiset kaikissa haastattelutilanteissa, joissa tämän opinnäytetyön tutkimuksellisen osion tutkimusaineisto kerättiin. Kolmannessa haastattelutilanteessa kävi ilmi, että yksi haastateltava ei ollut kieliongelman vuoksi ymmärtänyt haastattelun liittyvän työterveyshuoltoon. Hän osallistui haastatteluun, mutta saatua aineistoa ei hänen osaltaan voitu luotettavuussyistä hyödyntää.

Tutkimuksen teemahaastattelurunko koottiin ajankohtaiseen, luotettavaan kirjallisuuteen sekä kansallisiin ja kansainvälisiin tutkimustuloksiin pohjautuen. Teemahaastattelurungon tarkisti opinnäytetyötä ohjaava opettaja ennen haastatteluja. Tekijä perehtyi haastatteluun aineistonkeruumenetelmänä huolellisesti ennen aineistonkeruuta ja kävi haastattelurungon läpi ennen jokaista haastattelua. Tekijä tarkasti teknisten tallennuslaitteiden toimivuuden ennen haastatteluja.

Tutkimusaineiston analysointi tässä opinnäytetyössä tehtiin sisällönanalyysi -menetelmää käyttäen. Nauhoitetut haastattelut litteroitiin sanasta sanaan puhekielellä alkuperäisten merkitysten säilyttämiseksi. Nauhoitteet olivat hyvälaatuisia ja ne saatiin luotettavasti tallennettua tekstiksi. Tekijä sai aineiston analysoinnin tueksi ohjausta opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta, jonka lisäksi tekijä tutustui ansioikkaisiin opinnäytetöihin Theseus-tietokannasta sekä tutustui tutkimusmenetelmäkirjallisuuteen.

Tutkimusaineiston analyysissa aineiston ryhmittely muodostui sekä aineistoon perustuen että teoreettisen viitekehyksen ohjaamana. Analyysi rakentui vähitellen ja tekijä palasi useasti tuloksia raportoidessaan litterointeihin alkuperäisen ilmauksen merkityksen tarkistamiseksi ja säilyttämiseksi. Sitaatit kirjattiin sanasta sanaan ja ne erotettiin raportissa kursivoituna tekstinä perustekstistä. Jos lause jatkui tai lauseesta oli poimittu vain osa, kirjattiin lauseen jatkuminen kolmella pisteellä. Aineiston analyysi hyväksytettiin ohjaavalla opettajalla ja ehdotetut korjaukset tehtiin ennen tutkimustulosten kirjoittamista.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Kahdeksasta haastatellusta (n=8) viisi oli palannut töihin sairasloman jälkeen ja oli ollut töissä 3–12 kuukautta työhönpaluun jälkeen. Kolme haastatelluista oli palaamassa töihin lähikuukausien aikana. Haastateltujen ikä vaihteli välillä 32–62 vuotta. Kaikki haastatellut olivat Lounais-Suomessa asuvia naisia. Kaikki haastatellut olivat sairastaneet rintasyövän, johon heille oli annettu useita eri syöpähoitoja tai syöpähoidot olivat yhä menossa.

### 6.1 Syöpään sairastuneen työhönpaluun haasteet

Tässä opinnäytetyössä tehdyn tutkimuksen mukaan syöpään sairastuneet kohtasivat monenlaisia haasteita ja ongelmia työhönpaluussa pitkän sairasloman jälkeen. Tutkimuksessa kävi ilmi, että haasteet ja ongelmat työhönpaluussa liittyivät yleensä työhön ja työpaikkaan, syöpään ja syöpähoitojen haittavaikutuksiin tai yksilöön itseensä.

#### 6.1.1 Työhön liittyvät haasteet työhönpaluussa

Tutkimuksen mukaan oman työn haltuunotto pitkän sairasloman jälkeen vie aikaa, vaikka työssä olisi oltu vuosia ennen sairauslomaa. Se, kuinka kauan syöpään sairastuneen kesti saada tunne oman työn hallinnasta työhönpaluun jälkeen vaihteli yksilöllisesti. Normaaliin työelämän rytmiin pääseminen koettiin aluksi haasteellisena.

*Mä en muista, pääsink mä viikossa tai kahdessa periaatteessa siihen tiettyyn rytmiin, mut olihan se hankalaa.*

*Siit syyskuusta tohon marraskuuhun, ni sinä aikana niin, mä otin kuitenkin sen oman työni taas haltuun.*

*Se on ihan se lähteminenki... sun täytyy tiettyyn aikaan lähtee. Aamul herätä ja lähtee töihin ja olla siel se. Ni, siinäki on ihan opetteleminen sitte.*

Pitkän sairausloman aikana työssä voi tapahtua monenlaisia muutoksia. Haastateltujen yhtenä työhönpaluun haasteena nousi esille ongelma, kuinka selvitä työssä sairasloman aikana tapahtuneista muutoksista.

*Meil tuli sit tietysti kaikki rahoituslain muutokset ja koko koulutussysteemi meni uusiks... pelkäsin sitä, et miten mä mahdan päästä siihen niinku mukaan.*

Haastateltujen ammatteja tai työtehtäviä ei kysytty taustatiedoissa, mutta haastatteluissa tuli ilmi erilaisten työtehtävien aiheuttamat kuormitustekijät työntekijän työhönpaluussa. Osalla haastatelluista työhönpaluun haasteita aiheuttivat työn psyykkiset kuormitustekijät. Psyykkisesti kuormittavissa työtehtävissä oli muun muassa muiden ihmisten ongelmien käsittelyä, yleisesti negatiivisten asioiden käsittelyä ja asiakastyötä, mitkä koettiin sairauden jälkeen henkisesti kuormittavina.

*Mä joudun hoitamaan toisten murheita ja ongelmia ni omat ongelmat ja murheet on siinä päällä ni....*

*En mäkään helpoo työtä tee... eli samanlaista ihmisten niinku ongelmien kans pyörittään...*

*Asiakkaitten kanssa, kun olet tekemisissä ja vuorovaikutuksessa, nin tota, silloin pitää olla itte hyväks kunnos ja vahva.*

*Ei siin oikeestaan oo semmosii, mitkä rajoittais sitä työtä, et... ehkä jossain fyysisemmäs työssä se vois olla. Ehkä ainoastaan just sen henkisen jaksamisen myötä.*

Asiantuntijatyö edellyttää erilaisia tiedonkäsittelyn vaatimuksia ja kognitiiviset kuormitustekijät voivat aiheuttaa haasteita työhönpaluussa. Asiantuntijatyötä tekevä haastateltu ei ollut vielä palannut töihin, eikä uskonut ongelmia työhönpaluussa olevan, mutta tunnisti työn mahdollisen kuormituksen.

*Mä teen asiantuntijatyötä. Eli hyvin tämmöstä päällä tehtävää työtä. ...Mun työkuva on hirveen selkee ja mä palaan omaan työhöni ja 100%:sti. ...sen työkyvyn seurantaa, ni ei ollu mitään puhetta. Joo ja mä meen 100%:sena. Et se on sitte... aika jännää...*

Työn fyysisiä kuormitustekijöitä tunnistettiin työhönpaluun haasteena. Suuri osa haastatelluista ei kokenut omaa työtään fyysisesti raskaana, eikä ollut kokenut fyysisen kuormituksen aiheuttavan ongelmia työhönpaluussa. Fyysinen kuormitus tuli esille yhden hoitotyöntekijän työhönpaluun haasteena.

*Siel on osa helpompi-hoitosii, et sitä täytyy sit kyl tarkkaan miettii, et voinko mä mennä niinku sinne. Se tarkoittaa, et mun pitäis pystyy ne huonokuntoisetki hoitamaan yksin.*

Yksi haastatelluista toi esille, että hänen työnsä luonne on sellainen, että se edellyttää täyttä työkykyä koko ajan, eikä osa-aikaiseen työntekoon tai työn keventämiseen ollut mahdollisuutta. Toinen haastateltu oli sopinut esimiehensä kanssa, että hän jatkaa työntekoa kolmen kuukauden sairasloman jälkeen täysaikaisesti, koska projekti töissä oli tärkeässä vaiheessa. Nämä työhön liittyvät tekijät vaikuttivat syöpään sairastuneiden työhönpaluun suunnitelmiin, työhönpaluun ajankohtaan ja samalla sairausloman keston.

*Mä mietin sitä vaihtoehtoo, että jos mä olisin koko ajan töissä ja kävisin ne sytostaatit ja olisin sen viikon pois... se ei ollu mahdollista. Se työ ei oo sen tyyppistä, et sitä pystyy tekeen, et joko tehdään 100 lasissa tai sit ollaan pois.*

*Mul oli sellanen projekti meneillään ja se menee nyt tuotantoon tammikuun alusta, niin mä olin esimiehelleni sanonu, et mä hoidan sen... en mä oikeesti tajunnu, minkä riskin mä otan siinä. Mähän olisin voinu olla todella huonos kunnossa, eikä esimieskään tajunnu.*

#### 6.1.2 Työpaikkaan liittyvät haasteet työhönpaluussa

Työpaikkaan liittyvät ongelmat syöpään sairastuneen työhönpaluussa johtuivat useimpien haastateltujen kohdalla joko työpaikan muutoksista, työyhteisöstä tai esimiehestä. Haastatelluista kahdella oli työpaikalla niin suuria organisaatiomuutoksia, että he palasivat muutosten vuoksi suunniteltua aikaisemmin töihin. Päätös palata töihin aikaistetusti oli syöpään sairastuneiden oma päätös ja he kertoivat, etteivät olisi muuten palanneet vielä tässä vaiheessa töihin. Huolta aiheutti oma asema työpaikalla muutosten keskellä ja tärkeäksi koettiin, että oltiin itse paikalla muutostilanteissa, eikä sairaslomalla kotona.

*Organisaatio muuttu ihan täysin vuodenvaihteessa. Et se oli tavallaan suurin syy, et miks mä lähdin viikkoo aikasemmin töihin.*

*Mähän palasin sen takia töihin, että mulle tuli uusi esimies. Et en olis elokuussa mennyt töihin, jos mul ei olis ollut sitä tilannetta. Koska siel oli sijaiset teki töitä, niin ei siel olis kukaan pitänyt mun puolia.*

Esimiehen suhtautuminen syöpään sairastuneeseen työntekijään vaihteli paljon haastateltujen keskuudessa. Ongelmia työhönpaluuseen aiheutti haastateltujen

kokemuksen mukaan esimiehen liian avoin tiedottaminen sairaudesta työyhteisössä. Syöpään sairastuneen työntekijän kanssa ei oltu monissa tapauksissa työpaikoilla sovittu, mitä ja kenelle syövästä kerrotaan.

*Ilman mun lupaa esimies kertoi työyhteisöstä poissaolevalle henkilölle, mitä mä sairastan... kyl mä oon ollu todella rikki siitä muutamis otteissa. Se on tehnyt mun työhönpaluustani todella vaikeaa.*

*Olisin itekin kertonut asiasta (syövästä), mut se ei oo kuitenkaan varsinkaan esimiehen tehtävä.*

Kaikki haastatellut eivät palanneet vanhaan työpaikkaansa palatessaan työelämään sairasloman jälkeen. Osalla haastatelluista oli tullut työpaikalla isoja organisaatiomuutoksia sairasloman aikana ja työyhteisö oli muuttunut. Yksi haastatelluista vaihtoi kokonaan uuteen työpaikkaan ja samalla uuteen työyhteisöön. Työyhteisön tuen puute työhönpaluussa tuli esille erityisesti uusissa työyhteisöissä, jolloin olisi kaivattu vanhan työpaikan tuttuutta ja tukea. Uudessa työyhteisössä sairaudesta puhuminen koettiin vaikeana.

*Mä palasin uuteen työpaikkaan, et mä en palannu ees vanhaan. Et se oli sillai aika iso hyppy. ...et oli edellises paikas ollu seittämän vuotta, niin ne tyypit oli ne niinku sil hetkel ne, ketä olis halunnu ja tarvinnu.*

*Ehkä se on sit kuitenkin helpompaa sillon, ku sä oot ollu pitkään niinku samas työpaikassa. Sillon, ku mä olin 18 vuotta X:ssa, ni sillonhan mä olisin voinu kertoa, ku oltiin sitä samaa perhettä.*

Ainakin yksi syöpään sairastunut koki negatiivisena, että työyhteisössä puhuttiin hänen sairaudestaan liikaa, vaikka itse toivoi luottamuksellisuutta sairaudesta puhuessaan esimiehen tai kollegoiden kanssa. Muutkin haastatellut olivat kohdanneet vapaa-ajallaan vastaavanlaista aiheetonta tiedottamista sairaudestaan ulkopuolisille.

*On se työyhteisö tai mikä tahansa ympäristö, ni täs on jotain, minkä takii ihmisil on jotenki kauhee tarve puhua. Näin syövään sairastaneen näkökulmasta tuntuu niinku sil mässäiltäis.*

*Se on jotenki semmonen, et ihmiset ei niinku pysty olemaan puhumatta, jos ne tietää. Se on niinku pakko sanoa, et tiesiksä, et seki sairastaa.*

Haastatelluista osa tunsii jäävänsä jollakin tavalla työyhteisön ulkopuolelle työhönpaluun yhteydessä. Esimerkiksi osa-aikaisen työhönpaluun vuoksi yksi haastatelluista koki jäävänsä työyhteisön ulkopuolelle, koska ei pystynyt aina olemaan työyhteisön kokoavilla kahvitauoilla lyhennetyn työajan vuoksi. Toinen tutkittava koki yksinäisyyttä, kun työn keventämiseksi vähennettiin hänen palavereihin osallistumistaan.

*Tää on ollu ihana tää osasairauspäiväraha. ...toki työyhteisöst mä jään jollain tavalla ulkopuolelle, et en mä voi samal taval istuu aina kaffepöytäkeskusteluis.*

*Sit tietyl taval säästääkseen mua, ni mua ei kutsuttu mejjän osastopalaverihin ja tämmösiin asiantuntijakokouksii, ni sit omal tavallaan jäi vähä niinku yksin.*

### 6.1.3 Syöpään ja syöpähoitoihin liittyvät haasteet työhönpaluussa

Syöpä ja syöpähoitojen haittavaikutukset aiheuttivat syöpään sairastuneille sekä psyykkisiä, kognitiivisia että fyysisiä oireita, jotka vaikeuttivat tai pitkittivät työhönpaluuta. Oireita aiheutui sekä syöpäsairaudesta että solunsalpaajahoitojen haittavaikutuksista, leikkaushoidosta, hormonihoidosta ja sädehoidosta. Oireista väsymys, uupumus ja jaksamisen ongelmat nousivat esille kaikissa kolmessa haastattelussa.

*Mä oon väsyneempi, et kyl se kumulaatio alkaa tulla siihen sitte.*

*Mä en ollenkaan aatellu sitä, et mä oon töissä, ni mä väsyn siellä. Mähän olin sit ihan yliväsyny.*

*Kyl sen huomaa, et jaksaminen on erilaista.*

*Et sä oot oikeesti tosi väsynyt, koska sä joudut oikeesti ajatteleen ihan hirveesti.*

Muistiin ja muistamiseen liittyviä kognitiivisia ongelmia työhönpaluuseen liittyen kuvattiin. Suurinta huolta aiheutti pelko työasioiden unohtamisesta. Huoli oli suurinta työhönpaluun hetkellä ja väheni sen jälkeen.

*Koko ajan pelkäs, et jossei muistakaan asioita.*

*...mä en muistanu ohjelmista. Mä en muistanu asioita, mist mä löydän ja sit oli tosi paljon semmosii, et ei ihan oikeesti muistanu. Mä olin varmaan tavallaan kaiken nollannu...*

*Mäki pelkäsin todellaki paljon sitä, et koska mejjän työ on hyvin...meil on hirveesti pienii yksityiskohtii, mitä täytyy tietää ja muistaa.*

Yhdessä haastattelussa kaikki kolme haastateltua toivat esille voimakkaat mielialan vaihtelut oireena, jotka näyttäytyivät sekä töissä että vapaa-ajalla ärtyisyytenä, hermostumisena ja ”pinnan palamisena” aikaisempaa helpommin.

*Mä hermostun siel paljo nopeemmin, mitä ennen.*

*Mä olen huomannut kans, et mul niinku pinna palaa aika äkkiä.*



*Sit varmaan se palautuminen kans, jos ihminen on väsynyt niin... sit tota kaikkien hermo palaa nopeammin kun on väsynyt. ...just tänään miehelle sanoin, et anteeks...*

Monet haastatellut kuvasivat fyysisiä oireita työhönpaluun ongelmina. Yleisimmät fyysiset oireet rintasyövän sairastaneilla olivat erilaiset yläraajaoireet. Yksi haastateltu kertoi saaneensa solunsalpaajahoidon haittavaikutuksena rannekanavapinteen, joka jouduttiin hoitamaan leikkaushoidolla. Uusi leikkaus mahdollisesti pitkitti työhönpaluuta ja sormivoimiin oli jäänyt puutosta, mikä vaikutti työkykyyn edelleen. Yhdellä haastatellulla oli leikkausalueelle tullut kiinnikkeitä, jotka rajoittivat yläraajan liikeratoja, mikä vaikutti hänen työkykyynsä. Yläraajan lymfaturvotus pitkitti ainakin yhden haastatellun työhönpaluuta ja toisella turvotus paheni töiden aloittamisen jälkeen ja aiheutti kipua.

*Mä sain sen rannekanavapinteen, mikä teki sen, et mun käsi leikattiin. Mullahan lähti tunto näist neljäst sormest.*

*Ei mul vieläkään nää kiinnikkeet oo auennu, et enhän mä saa vieläkään kättä tonne taakse. ...käsi vaan sattuu, siin ei oo liikeradat kunnos.*

*Tän käden takia jännittää, koska sen takia mun sairaslomaani niinku pidennettiin.*

*Mul on niin staattinen työ. Mul rupes käsi turvottelemaan, mul on paikat kipeemmät nyt, mitä leikkauksen jälkeen koko keväänä.*

Sädehoitojen haittavaikutuksena haastatellut toivat esille hoitojen jälkeen ilmenneet ihorikot ja palovammat häiritsevinä oireina.

*Olinhan mä aika suhtkoht hyvässä kunnossa jo kesäkuussa. Mut se, että eihän siin ollu vielä sitä ihorikkoo, et se oli vasta menossa. Sehän tulee vasta sit, ku se sädehoito on loppu.*

*Mullahan palo koko kainalo. Rintaki vähä ja kainalo varsinki kärähti.*

Syöpään sairastuneiden fyysisen yleiskunnon heikkeneminen hoitojen aikana aiheutti haasteita työhönpaluulle ja yleiselle jaksamiselle.

*Se romahdus oli niinku niin totaalinen, et kun se kunto laski. Enhän mä vieläkään, en mä viel jaksaa lähtee mihinkään.*

Yksi haastatelluista kertoi, että syöpähoitojen haittavaikutusten vuoksi muuttunut ulkonäkö aiheutti ahdistusta työhönpaluussa. Hiustenlähtö muutti ulkonäköä niin paljon, ettei häntä aina tunnistettu työpaikalla.

*Sä meet töihin, sul ei oo hiuksia. Mul oli ihan hirvee paniikkikohtaus ekana työpäivänä. Mua ahdisti mennä sinne töihin.*

*Mä olin ihan eri näköinen. Mul on ollu vaaleet pitkät hiukset ja nyt mul oli ihan lyhyet, lyhyt tumma tukka. ...mut mä olin sit päättäny, et mä meen ilman peruukkii...*

#### 6.1.4 Yksilöön liittyvät haasteet työhönpaluussa

Osa haastatelluista koki työkykynsä hoitojen päättyessä alentuneeksi, mikä saattoi pitkittää tai vaikeuttaa työhönpaluuta. Kokemukseen omasta työkyvystä ja työssä pärjäämisestä vaikuttivat etenkin syöpähoitojen haittavaikutusten aiheuttamat oireet ja niiden vaikutukset toimintakyvylle.

*Ei mul ollu mitään jakoo sädehoidon jälkeen lähtee töihin, koska mul ei ollu mitään kunto.*

*Mäki odotan töihin pääsyä, mut sit jännittää, miten siel pärjää, vaikka alkuun oliski osa-aikaisesti.*

*Vähän sillai jännittävää kyllä, et miten jaksaa ja muuta.*

Yksi haastatelluista tunsu häpeää töihin palatessaan, kun yksinkertaisista työtehtävistä selviytyminen aiheutti haasteita. Oma osaamisen vajetta ei haluttu näyttää, varsinkaan työkavereille.

*Ei sitä oikein työkavereille voinu näyttää, et jonku Excelinki avas, et miten tää oikein menee...*

Monet syöpään sairastuneet kertoivat sairausloman aikana pohtineensa erilaisia työuran jatkoon liittyviä asioita. Yksi haastatelluista oli pohtinut eläkkeelle jäämistä aiempia suunnitelmiaan varhaisemmin. Toinen haastateltu oli pohtinut uusia työmahdollisuuksia, uutta alaa, jossa voisi olla tekemisissä vähemmän kuormittavien asioiden kanssa. Yksi haastatelluista oli jo vaihtanut työpaikkaa, mutta pysynyt kuitenkin lähes samoissa työtehtävissä.

*Mähän oon aina ylikaiken rakastanu työntekoa... nyt mä olen välil miettiny sitä, et josko mä sit kuitenkin lähtisin sit, kun tää sairasloma loppuu (eläkkeelle).*

*Saaks tää mut jossain kohtaa hakemaan toisenlaista työtä. ...et tää kokemus taustalla, ni oisko jotain, jossa pyörittäis positiivisempia asioita sen päivän aikana.*

Työn merkityksellisyys väheni monen syövän sairastaneen elämässä sairastumisen jälkeen.

*Siin on sit kumminki, et mitä meil on aikaa jäljellä ja muuta. Se työ menettää kyl tietyl taval siinä kohtaa aika paljon merkitystä...*

*(Työ) Ei vois vähempää kiinnostaa.*

*Voisin kyl jäädä kotirouvaksi nyt kun on paremmassa kunnossa ni... kyl mul siäl kotona olis tekemist.*

*Mä käyn VAAN töissä täl hetkel.*

*Aika aikasin mul tuli jo, että semmosii ajatuksii, et ylipäättään, mitä järkee täs elämäs niinku on. Et mikä tää pointti niinku on? Ja sitte mä, mielestäni mä oon sen ratkassukki ja siihen ei kyl liity, siihen vastaukseen ei liity työ. \*nauraa\* ...vaan joku muu.*

Useat haastatelluista olivat lisäksi pohtineet oman elämänsä prioriteettejä muutenkin sairastumisen jälkeen. Monissa vastauksissa korostui perhe-elämän merkitys ja ajankäyttö. Ajankäytössä haluttiin painottaa aiempaa enemmän yhteistä aikaa läheisten ihmisten kanssa sekä itselle mieluisten asioiden parissa. Työhön puolestaan ajateltiin käytettävän aiempaa vähemmän aikaa jatkossa. Motivaatio työntekoon heikkeni osalla tutkituista sairauden myötä.

*Jos mä kuulen vaikka, että tää kolmen vuoden päästä on mulle uusin, ni mitään muuta mä en kadu, ku sitä, et mä oon viettäny aikaani enemmän siel töissä, ku jos mulla olis mahdollisuus olla siellä vähemmän ja enemmän mun lasteni kanssa esimerkiks.*

*Kyl mä oon silleen miettiny, et ku elämä on kuitenkin lyhyt, et ehkä mä voisin haluta niinku vähemmän antaa aikaa elämästäni, loppuelämästäni, työlle. Ja enemmän niinku jatkossa aikaa itselleni mielekkäille asioille ja läheisten kans olemiselle.*

Työhönpaluun haasteita aiheutti jonkun verran myös haastateltujen taloudellinen tilanne. Taloudellinen tilanne vaikutti osalla haastatelluista työhönpaluun suunnitelmiin merkittävästi. Lääkärin suosituksista huolimatta yksi haastatelluista halusi palata täydellä työajalla töihin, ainakin osaksi taloudellisista syistä. Erialaisten sosiaalietuuksien määrä vaikutti yhden haastatellun työhönpaluun suunnitelmaan.

*Halusin mennä 100-prosentilla töihin. Mä en halunnut enää yhtään vähempää palkkaa, mitä olin Kela-aikaan saanut.*

*Halusin vähän tietää, onko osasairaspäiväraha mulle kannattavampi kun se kuntoutustuki.*

Syöpään sairastuneen oma asenne voi joko helpottaa tai aiheuttaa ongelmia työhönpaluussa. Haastatelluista suuri osa suhtautui sairaudesta selviämiseen ja

työhönpaluuseen positiivisella ja periksiantamattomalla asenteella. Tämä näkyi onnistuneena paluuna arkielämään ja takaisin työelämään syöpähoitojen jälkeen.

*Mä ajattelin, et vitsi mä näytän kaikille, et minähän selviän tästä. Et ihan sellanen tahdonvoima ja päättäväisyys, et en mä aio mihinkään luovuttaa.*

*Haluis unohtaa tän syöpävuoden, et katse eteen päin ja olipas kauheeta ja kiva, kun on jotain, mihin palata.*

*Koko prosessi on ollu niin hullu, et sä et missään kohtaa tuntenut itseäs sairaaks, kun sä sit yhtäkkiä saat diagnoosin ja sut pistetään ihan kamalaan myllytykseen. Ja sit hetken pääst, kiitos: valmis. Palaa arkeen, samaan elämään uudestaan. Et kyl se vähän pysähdyttää.*

## 6.2 Työterveyshuollosta saatu työhönpaluun tuki

Työterveyshuollosta saatu tuki syöpään sairastuneen sairausloman aikana ja työhönpaluussa vaihteli paljon. Yhteydenpidossa työterveyshuollon ja syöpään sairastuneen välillä sairausloman aikana oli myös paljon eroavaisuuksia. Haastatelluista enemmistö oli itse ollut yhteydessä työterveyshuoltoon, kun työhönpaluu tai työkyvyn arviointi oli tullut ajankohtaiseksi. Kolme haastatelluista kuvasi työterveyshuollon olleen yhteydessä heihin sairausloman aikana.

*Työterveyshoitaja mulle ainaki useamman kerran soittanu ja kysyny, miten mä oon jaksanu.*

*Mulle soitettiin silloin heti, kun se diagnoosi tuli, niin hän (työterveyslääkäri) soitti, et työterveyshuollosta on mahdollisuus saada kaikenlaista apua, henkistä sekä muuta.*

*Mul meni niin, et ekan kerran työterveydestä oltiin yhteydessä silloin, ku sanos nyt, sä varmaan muistat, mikä se on ku tulee täyteen, ku Kela rupeaa vaatimaan työterveydestä jotakin lausuntoa. ...silloin soitti työterveyslääkäri.*

*Ku mä rupesin suunnitteleen sitä työhönpaluuta, niin mä olin silloin yhteydessä sit meidän työterveyslääkäriin.*

Yksi haastatelluista toi esille, ettei kokenut tarvetta työterveyshuollon palveluille, kun syövän hoito oli tiiviisti erikoissairaanhoidossa. Toinen haastateltu olisi toivonut yhteydenpitoa työterveyshuollosta ja työterveyshuollon passiivisuus hoitoprosessissa herätti ihmetystä.

*En mä kyl oikeestaan ees odottanut, et työterveydestä oltais oltu yhteydessä, koska kyl mä olin xx:n potilas ja mä sain xx:stä ne palvelut, mitä mä tarvitsin.*

*Mun diagnosointi ja koko tää rullanssi lähti työterveyden kautta, ni mä oon ihmeissäni siitä, et sielt ei oo kukaan ollu missään vaiheessa yhteydessä. Kyl mä täs peräänkuuluttaisin työterveyden passiivisuutta asiaan.*

## 6.2.1 Työkyvyn arviointi hoito- ja kuntoutumisprosessin eri vaiheissa

Syöpään sairastuneiden työkykyä arvioitiin työterveyshuollossa eri hoito- ja kuntoutumisprosessin vaiheissa kaikilla haastatelluilla jossakin vaiheessa. Työkyvyn systemaattinen arviointi säännöllisesti työhönpaluuprosessin eri vaiheissa ei toteutunut yhdenkään haastatellun kohdalla. Ensimmäinen arvio työkyvystä tehtiin yhdelle haastatellulle heti diagnoosin jälkeen, kun hän koki itse, ettei ole työkykyinen ja hakeutui työterveyshuoltoon.

*Et sillon heti, kun tuli se diagnoosi, niin mä sanoin, etten mä pysty tekeen tota asiakaspalvelutyötä, niin se (työterveyslääkäri) kirjotti mulle leikkaukseen asti sairauslomaa.*

Työterveyslääkäri suositteli yhdelle haastatellulle sairauslomaa työkyvyn arvioinnin perusteella, mutta tutkittava halusi itse jatkaa työntekoa syöpähoitojen aikana.

*Kun meil oli se osasairauspäiväraha -neuvonpito, niin työterveyslääkäri oli sitä mieltä, et pysyt nyt vaan sairauslomalla. Sul on vakava sairaus ja raskaat hoidot.*

Kaikille haastatelluille oli tehty työkyvyn arviointi siinä vaiheessa, kun sairausloma oli jatkunut 90 päivää. Useimmat olivat saaneet Kelasta muistutuksen toimittaa työterveyslääkärin lausunnon jäljellä olevasta työkyvystä Kelaan. Työkyvyn arviointi tehtiin joko puhelinkeskustelun perusteella tai vastaanottokäynnillä työterveyshuollossa.

*Sillon soitti työterveyslääkäri, kyseli vähän, et mis mennään hoidoissa, mä kerroin suunnitelmat. En käynyt. Puhelimessa hän otti tiedot ja teki todistuksen...*

*Kyl mun työterveyslääkäri tosi laajasti mun kans jutteli.*

*Mulla oli se ihan tavanomainen lääkäriaika, vähän pidennettynä. Mul oli onkologin lausunto, hän otti sen ja kirjoitti siinä samalla sen. ...mä vaan vein ne B-lausunnot työnantajalle ja se oli sillä selvä.*

Ennen työhönpaluuta monelle haastatellulle tehtiin työkyvyn arviointi työterveyshuollossa. Työkyvyn arvioinnit tehtiin ennen työterveysneuvotteluja, jos ne oli sovittu pidettävän yhdessä työnantajan kanssa. Käsitteenä työkyvyn arviointi oli monelle haastatellulle vieras, mutta se tunnistettiin, kun käsitettä avattiin lyhyesti haastattelussa.

*Mulle ainakin tehtiin se tavallaan. ...ei siin ollu mikään hoitaja, vaan siinä oli se meidän erikoislääkäri ja minä.*

*...ku mä olin lääkäriillä, niin kyseli kyl kans tosi laajasti, et en mä osaa sanoo, et onk se tommonen ollu vai...*

*Hän (työterveyslääkäri) haluaa ensin keskustella mun kunnostani ja sit sen jälkeen pidetään se palaveri HR:n kanssa.*

Yhdelle haastatellulle oli tehty työkyvyn arviointi työhönpaluun jälkeen työterveyshoitajan toimesta. Yhden haastatellun työssä selviytymistä työhönpaluun jälkeen arvioitiin haastattelun perusteella, kun hän hakeutui työterveyshuoltoon muusta syystä kuin terveystarkastukseen kutsuttuna. Muiden haastateltujen työkykyä ei oltu, ainakaan vielä, arvioitu työhönpaluun jälkeen.

*Mä olin vähä aikaa töissä ollu, ni mulle tuli se työterveyskutsu, et se tarkastuskutsu, et tavattaisko.*

*Mä olin muun asian takia siellä, ni toinen lääkäri kysy sit, et miten sulla on sit menny siel. Mut sen verran, et ei oikeestaan mitään muuta. Mut ei olis tullu varmana heiltä mitään kontaktia, jos en mä olis ihan muun syyn takia.*

*Mul on jo käsitys, että ei oo kyl mitään seuranta työterveyden puolella, et seuranta on syöpäpolilla. Piste.*

Ammatillisen kuntoutuksen tarve oli todettu yhdellä haastatelluista. Työterveyslääkäri ohjasi häntä työkykyarvion perusteella hakemaan ammatillista kuntoutusta, koska sen arveltiin olevan työhönpaluun tukikeinona paras vaihtoehto. Haastateltu haki ammatillisena kuntoutuksena, työeläkekuntoutuksena, työkokeilua omaan työhönsä.

*Siit kuntoutustuesta sitten työterveyslääkäri puhu ja sano, et hän laittaa sen B-todistuksen ja mä voin täyttää sen hakemuksen etukäteen. ...esimies toivo, et mä palaisin kuntoutustuella, koska sillon mulla on sijainen ja mä olen siellä ylimääräinen. Sillon ne pystyy niinku helpommin keventään sitä mun työtä.*

## 6.2.2 Työhönpaluun suunnittelu yhteistyönä

Työhönpaluuta suunniteltiin useimmiten yhteistyössä työterveyshuollon ammattilaisten, syöpään sairastuneen työhönpalaajan ja työnantajatahon kanssa. Työhönpaluusta keskusteltiin työterveyshuollossa haastateltujen kanssa usein. Aloite työhönpaluun suunnitteluun tuli usein syövän sairastaneelta itseltään. Aina työterveyshuollon näkemys työhönpaluusta ei ollut samanlainen kuin haastatelluilla itsellään oli ja neuvotteluja käytiin parhaan mahdollisen ratkaisun löytämiseksi.

*Mähän halusin mennä 100-prosentilla töihin. Jouduin käymään useamman kerran siinä välissä lääkärillä, kun se yritti puhua mua yli.*

*He on tullu hyvin vastaan niis ajatuksissa ja niissä toiveissa, mitä mul on ollu (työhönpaluun suhteen).*

*Mä oon ite ollu työterveyteen yhteydessä, et mä haluan jäädä osasairauspäivärahalle.*

*Sovittiin työterveyslääkärin kanssa, et kun tiedät, milloin palaat, palaillet, haluat palata, niin tuu sitten, noin kahta viikkoo aikasemmin, että haetaan osasairauspäivärahaa. Hän on mun työnantajaaki jo pelotellu, että älkää ottako sitä kokopäiväsenä.*

Työterveyshuollosta oltiin joidenkin haastateltujen kohdalla yhteydessä työnantajaan työhönpaluun suunnittelemiseksi yhdessä ja keskustelemiseksi erilaisista työhönpaluun vaihtoehtoista. Työnantajan kontaktoimiseen tarvitaan aina työhönpalaavan työntekijän lupa.

*Kun mä kävin, ku oli se 90 päivää... Hän (työterveyslääkäri) soitti mulle jälkikäteen, et voiko hän keskustella mun työnantajan kanssa täst mun asiasta. Mä sanoin, et tottakai.*

Osa haastatelluista oli ollut itse yhteydessä työnantajatahoon, yleensä lähiesimieheensä, ja suunnitellut työhönpaluuta hänen kanssaan jo ennen kuin haastateltu oli yhteydessä työterveyshuoltoon.

*Mä olin keskustellut työnantajan kanssa, et mä en tuu 100%:lla vaan mä oon 50%:sti. He (työterveyshuollossa) näyttivät sitten vihreää valoa, kun mä olin kerran sen jo sopinut siellä.*

*Mä laitoin hänelle (esimiehelle) viestii, et mä haluisin päästä tapaamaan ja keskustelemaan etukäteen niinku asioista.*

Työterveysneuvotteluja, joihin osallistui työterveyshuollon ammattilainen, sairauslomalta palaava työntekijä ja työnantajatahon edustus, pidettiin muutamalle haastatellulle työhönpaluun suunnittelemiseksi yhdessä.

*Sovittiin, et olen sairaslomalla sen kolme kuukautta, jonka työnantaja maksaa palkkaa ja sitten palaamme asiaan ja sit on tää neuvottelu.*

*Hän (työterveyslääkäri) sano, että sitten kun vähän jo tiedät, koska olisit palaamassa takaisin töihin, niin soita ajoissa tänne ja sit sovitaan se joku kolmikantaneuvottelu.*

### 6.2.3 Moniammatillinen työterveyshuollon tuki

Kaikki haastatellut olivat olleet yhteydessä työhönpaluuseen liittyen joko omaan työpaikalle nimettyyn työterveyslääkäriin tai toiseen työterveyslääkäriin. Sen lisäksi osa haastatelluista oli yhteydessä omaan työterveyshoitajaan työhönpaluun yhteydessä.

*Mä oon ollu työterveyshoitajalla, mä olin sen tarkastuksessa. Sitä kautta sit sain uudelleen mun työpisteen, katottiin ergonomiat sun muuta.*

Työfysioterapeutin ohjausta ja neuvontaa sekä työkyvyn arviointia hyödynnettiin syöpään sairastuneiden työhönpaluun tukena ja myös työhönpaluun jälkeen. Työfysioterapeutti teki työpaikkakäynnin ainakin kahden haastatellun työpaikalle työpisteen ergonomian tarkistamiseksi.

*Mä oon käyny fysioterapeutilla just sen takia, ku tää mun käsi leikattiin ja sit on ihan selkeesti ongelmii näis sormivoimissa ja muissa. Sit hän tuli tekemään sen työpistekartoituksen, et mä sain ne ergonomiat kuntoon ja oikeet työvälineet.*

*Mul on nyt aika vähän turvotusta täs kädessä, mut tää on ollu siis ihan pullea... ..fysioterapeutti oon tavannut tän käden puitteissa.*

Työpsykologin antamaa ohjausta ja neuvontaa hyödynsi pieni osa haastatelluista. Yksi haastateltu ei kokenut sille tarvetta, koska hän koki saavansa riittävästi tukea muilta tukitahoilta. Kaksi haastatelluista ei osannut hyödyntää työpsykologin palveluita, vaikka tarvetta työpsykologin tuelle olisi voinut olla.

*Ku sanottiin työterveydes, et nyt vois mennä ton psykologin juttusil, ni mä sanoin, et joo, menen ihan mielelläni. ...olisoin voinu käydä vielä enemmänki hänen tykönään...*



*Niin kauan, ku mul on ne tutut, tän prosessin aikana mukana kulkeneet ihmiset, ni mä en oo kokenu sille (työpsykologille) mitään tarvetta.*

*Meillä on kans psykologin käynnit mahdollisia työterveydessä, mut mulle ei muuten sitä tarjottu... mulle ei tullut silloin muuten mieleenkään, et mä olisin voinut käyttää sitä... ja missäs muualla sitä on hyvä käyttää, kun tämmöses kriisitilanteessa.*

*Onhan meilläki töissä niinku psykologi, mut ei mullekaan ole tullut mieleen, et sielt olis mitään aikaa varannut.*

Työterveyshuollon tarjoamista sosiaalialan ammattilaisen palveluista oli yhdellä haastatelluista tietoa, mutta kuntoutusohjaajilta ei tukea oltu työhönpaluuseen haettu tai saatu.

*Mä tiedän, et siel on myös kuntoutusohjaaja. Mut jostain syystä sitä ei työterveyden puolella oteta kyllä esille, eikä varsinkaan tämmöses pitkäaikaissairaudes. Nyt taas kun puhuu, niin rupee ihmetteleen, et miksi ihmeessä ei.*

#### 6.2.4 Työterveyshuollon sairaanhoitopalvelut tukena

Yksi haastatelluista oli hyödyntänyt työntekijälle maksuttomia sairaanhoidon palveluja työterveyshuollossa myös sairausloman aikana. Haastatelluilla oli epäselvyyksiä oikeudestaan käyttää työterveyshuollon sairaanhoitopalveluja sairausloman aikana. Sairaanhoitosopimukseen sisältyvistä palveluista ei ollut haastatelluilla tarkkaa tietoa. Sairaanhoitopalvelujen helppo saatavuus ja nopea hoitoonpääsy sairausloman aikana nousivat esille positiivisena asiana yhdessä haastattelussa.

*-Mä kävin sitä leikkausalueen nestekertymää tästä rinta-alueelta ni työterveydessä tyhjentämässä.*

*-No mä oon käyny ne kaikki xx päivystyses. ...Sen olis kyl ehkä työterveydes saanu ilmatteeks plus nopeammin.*

*-Mä kävin poistamassa sen dreeniputken työterveydessä.*

*-Okei, no mä kävin senki terveystakeskuksen sairaanhoitajalla. Joo, ei mul tullu mieleen ees, et mä olisin voinu mennä työterveyteen.*

*-Oisko se ollu taas semmonen toimenpide, mikä ei kuulu sopimukseen, koska eri työpaikoilla on erilaiset sopimukset.*

### 6.3 Työnantajalta saatu työhönpaluun tuki

Työnantajataholta saatu työhönpaluun tuki saatiin esimieheltä ja/tai työyhteisöltä. Molempinpuolinen yhteydenpito sairausloman aikana koettiin positiivisena asiana ja se ylläpiti syöpään sairastuneen yhteyttä työelämään pitkän sairausloman aikana. Useimmat haastatellut kävivät pitkän poissaolon aikana työpaikallaan tapaamassa työyhteisöään. Ainakin kaksi haastatelluista kertoi esimiehen olleen yhteydessä heihin sairausloman aikana voinnin tiedustelemiseksi ja kannustamiseksi.

*Ennen kun menin huonoon kuntoon sytostaateista, ni kävinkin siellä aina silloin tällöin kahvilla tai lounaalla.*

*Kyllä se mun entinen pomo oli useamman kertaa muhun yhteydessä sairausloman aikana ja sithän mä kävin siellä.*

*Mä seurasin sähköpostia, joskus jonkun viestin laitoin sinne. ...niinku omaks harrastuksekseni ja pysyäkseni siinä niinku mukana. Ja kävin mä töis.*

Yhteydenpito työyhteisöstä oli useimmilla haastatelluista odotettua ja he kokivat, että olisi ollut erikoista, jos työpaikalta ei oltaisi oltu yhteydessä lainkaan.

*Must se on tuntunu kyl ihan kivalta. Et ehkä mä olisinki ajatellu, et olis vähän outoo, jos sielt ei olis niinku mitään kuulunu.*

#### 6.3.1 Työyhteisön ja esimiehen tuki

Haastatellut olivat pitkän sairausloman aikana yhteyksissä työyhteisöönsä sekä tapaamisilla, puheluilla että viestittelemällä esimerkiksi työpaikan WhatsApp-ryhmän kautta. Työyhteisöstä saatu tuki oli joko konkreettista arjen tukea tai kannustamista esimerkiksi viesteillä. Esimiehen yhteydenpito koettiin tärkeäksi tueksi sairausloman aikana.

*Mun esimies vaihtu, mut tää uus oli kyllä yhteyksissä. Hän on ollu koko ajan semmonen hirveen tsemppaava.*

*Meil on kans oman tiimin whatsapp-ryhmä, et siel ovat tsempanneet ja mä oon pistäny kans sinne kuvia.*

*Työyhteisö on ollut vahvasti läsnä koko ajan ja sitä myötä myös esimies. Meil kävi oikeesti ihmiset tuomassa ruokaa ja siivoomassa...*

Työyhteisöön kuuluvuuden tunnetta haastatelluilla oli lisännyt kollegoiden toiveet pikaisesta työhönpaluusta. Muita syövän sairastaneita löytyi sekä työpaikalta että lähipiiristä ja vertaistuen suuri merkitys tuli voimakkaasti esille kaikissa haastatteluissa. Kaikki haastatellut kokivat vertaistukiryhmään osallistumisen erittäin tärkeänä tukena syövästä kuntoutumisessa.

*He (työkaverit) selvästi odottaa, et mä palailen töihin.*

*Hän (syövän sairastanut työkaveri) sano, et hän voi ruveta sun työpaikan vertaistueksi.*

*Ihan kaiken A ja O. Ei olis kyl tullut toimeen ilman. Se (vertaistuki) on ollu siis ihan merkittävä.*

Kaikki haastatellut eivät saaneet esimieheltään tukea, millä koettiin olevan negatiivinen vaikutus onnistuneen työhönpaluun kannalta.

*Ei mul oo sen tyyppinen esimies, et hän olis kysyny kertaakaan mult, et mitä mul kuuluu.*

### 6.3.2 Sairauslomaseuranta ja tietojen anto

Työnantajalta saatiin jonkun verran ohjausta ja neuvontaa sairausloma-ajan oikeuksiin ja velvollisuuksiin liittyen. Yhden haastatellun työnantaja huolehti sairauslomapäivien määristä ja ohjasi työntekijän muun muassa oikea-aikaiseen työkykyarvioon.

*Työnantajan puolelta vahdittiin niitä päiviä. Tuli niitä muistutuslappuja, että mitä piti tehdä missäkin välissä. Et ne hoiti sen.*

Työnantajataholta saatu informaatio osasairauspäivärahoikeuksista koettiin positiivisesti. Yksi esimies ohjasi syöpään sairastunutta palaamaan töihin ammatillista kuntoutusta hyödyntäen, koska se mahdollistaisi helpommin työn keventämisen työhönpaluussa kuin osasairauspäivärahalla työhön palaaminen.

*Uudes organisaatios ihminen, jonka kans mä kävin tekemäs osa-aikaisuuden sopimuksen, kysyi, et tiedäthän, et sä saat sitä lisääkin, jos niin haluat.*

*Esimies toivo, että mä palaisin kuntoutustuella, koska silloin mulla on sijainen ja mä oon siellä ylimääräinen. Ni silloin he pystyy niinku helpommin keventämään sitä mun työtä. ...jos mä palaan osasairaspäivärahalla, ni sit mul etitään niitä semmosii köykäsempii paikkoja.*

### 6.3.3 Työn muokkaaminen työpaikalla

Suurin yksittäinen työnantajataholta saatu tuki syöpään sairastuneen työhönpaluussa liittyi työn keventämiseen määräajaksi. Työtehtäviä kevennettiin työpaikalla esimiehen kanssa sovitun perusteella. Rauhallisen työhönpaluun mahdollistaminen työnantajataholta pitkän sairausloman jälkeen koettiin tärkeäksi tukimuodoksi.

*Mun piti ihan rauhassa saada harjoitella ja rauhassa saada keskittyä ja kyl mä sainki.*

*Mul oli ensimmäinen viikko semmonen, et meil ei töis tapahtunu niinku mitään. Must se oli tosi järkevää, et mä sain rauhas neljä päivää tutustuu, et niinku mis mennään, mitä tehdään, ku siel ei ollu ketään töis.*

Raskaimmiksi koettuja työtehtäviä vähennettiin työnantajan toimesta tai ne poistettiin määräajaksi kokonaan syöpään sairastuneen työhönpaluun yhteydessä. Työolosuhteita kevennettiin joissakin tilanteissa pysyvilläkin henkilöstöratkaisuilla.

*Et onneks mä oon saanu tehdä tän kolme kuukaut sillai, et mä en oo ollu opettamassa. Et on tavallaan sellanen pehmee lasku.*

*Mä oon saanu työparinki, et senkin kautta se niinku kevenee hiukan.*

Työn jatkuvuuden ja työolosuhteiden pysyvyyden tunteet koettiin haastateltujen keskuudessa tärkeiksi työhönpaluuta helpottaviksi tekijöiksi. Työnantajan vakuuttelu työolosuhteiden pysymisestä ennallaan vähensi työhönpaluun aiheuttamaa stressiä. Sairauslomalta työhönpaluuta verrattiin muun muassa hoitovapaalta työhönpaluuseen. Haastatellut kokivat, että työnantajat tulivat heidän sairautensa vuoksi joustavasti vastaan erilaisissa työjärjestelyissä.

*Jotenki nyt ku sairastu syöpään, niin mä sain hirveen hyvät vakuuttelut, että kaikki jatkuu samalla lailla ku ennenki, kun mä tulen töihin. Et mun ei tarvi sitä niinku huolehtii ja stressata.*

*Meil tuli työaikamuutoskin vielä, et tessit muuttu ja mä huomaan, et niissäki on tultu vastaan. Ettei tarvi mennä ihan tiukka pipo päässä viikosta toiseen.*

Työnantajataholta mahdollistettiin erilaisten työaikajärjestelyjen hyödyntäminen, mikä helpotti ainakin yhden haastatellun työhönpaluuta täysaikaisena työntekijänä. Haastateltu sai lyhentää viikottaista työaikaansa hyödyntämällä säästöön jääneitä vuosilomapäiviä ensimmäisten kuukausien aikana työhönpaluun jälkeen.

*Mä tein lyhyttä viikkoo, kun mulla oli lomiam. Mä olin vuosilomalla maanantai tai perjantai ensimmäiset kaksi kuukautta.*

#### 6.4 Toiveet työhönpaluun tuesta ja sen kehittämisestä

Toiveita työhönpaluun tuesta ja sen kehittämisestä tuli haastatteluissa esille monipuolisesti ja toiveissa oli yhtäläisyyksiä. Yleisimmin nousi esille toive työterveyshuollon aktiivisesta yhteydenpidosta sairausloman aikana. Myös tiedollisen tuen tarve ja työhönpaluun jälkeinen seuranta nousivat usean haastatellun kokemuksissa merkittävään osaan. Työterveyshuollon osallisuutta syöpään sairastuneen työhönpaluussa ja koko hoitoprosessissa toivottiin näkyvämmäksi. Työnantajataholla tuen kehittämistarve kohdistettiin esimieheen, jolta toivottiin rohkeutta kohdata asioita avoimesti.

*Mä olisin toki halunnut, et mun työyhteisössä tai mun esimieheni olisi erilainen, mut se on hänen persoonansa. Et sitä empatiaa ei löydy sillä tavalla, et hän osais tai uskaltais kohdata asioita suoraan sanottuna.*

##### 6.4.1 Aktiivinen yhteydenpito työterveyshuollosta

Työterveyshuollon henkilöstö koettiin yleisesti melko vieraaksi. Yhteydenpitoa työterveyshuollon suunnasta toivottiin säännöllisesti pitkän sairausloman aikana. Yhteydenpitoa toivottiin etäkontakteina, koska vastaanotolle tuleminen koettiin jonkun verran kuormittavana. Etäkontakteista mieluisimmiksi koettiin puhelinkontaktit ja digitaalisten yhteydenpitomenetelmien hyödyntäminen. Haastatellut toivat esille, että työterveyshuollosta olisi toivottavaa yksilöllisesti kysyä, miten syöpään sairastunut toivoo yhteydenpitoa. Yhteydenpidon aikatauluja ja kontaktien tiheyttä ei osattu tarkemmin määrittellä, mutta säännöllisyyttä toivottiin.

*Kyllähän sieltä olis hyvä olla, en mä osaa sanoa mitään aikaa, mut säännöllisesti sen pitkän sairasloman aikana edes puhelinkontakti.*

*Meillä ei oo kuitenkaan niin läheisiä suhteita siihen työterveyshuoltoon... ..mut toi just, et he on ottanu yhteyttä sinuun. Se oli aika hienoa, et ehkä jotain sellasta.*

*Mulle riittäis ihan digitaalinen palveluki. Ihan vaan, et "hei, mitä sulle kuuluu", "miten sä voit". Puhelut myös. En ehkä kaipais käyntiä siinä vaiheessa... ihan etäkontakti riittää.*

Yksi haastatelluista pohti, miksei työterveyshuollosta oltu yhteydessä sairauslomalla, kun yhteydenpidon puute ei selittänyt työterveyssovimuksen rajoituksilla. Työterveyshuollon resursseja pohdittiin ja arveltiin resurssien niukkuuden ja syöpään sairastuneen tiiviin hoitokontaktin erikoissairaanhoidon olevan syynä yhteydenpidon puuttumiseen. Monet haastatelluista toivoivat työterveyshuollon ottavan syöpään sairastuneet enemmän huomioon, vaikka syövän hoito onkin erikoissairaanhoidossa.

*- Ehkä sellanen yleinen, että tarttis tulla enemmän huomioiduksi ja hoidetuksi. Vaikkei niinku sillä tavalla ole aktiivinen asiakkuus, niin se et tulee niinku... no tätä, mitä jokaisessa elämässä, että tulisi nähdä. Et vähän siin kyl tällä hetkellä syöpäsairaat muuttuu näkymättömiksi.*

*- Kyllä, tulee Ninnejä. Ei näy kun mekko. Ja rusetti.*

*- Kyllä, just niin: Näkymätön Ninni.*

Työterveyshuollon toivottiin olevan aloitteellinen myös sairauspäiviin liittyvien aikataulujen suhteen. Työterveyshuollon kontaktia toivottiin muun muassa silloin, kun on ajankohtaista tehdä ajanvarauksia työterveyshuollon tekemään työkykyarvioon 90 sairauspäivän kohdalla.

*He tietää, et millon pitää saada B-lausunto, ni mun mielestä se, että sieltä (työterveyshuollosta) päin soitettais ja sanottaisiin, et hei sulla on nyt tulossa se X päivää täyteen, et meidän tarttis sopia tapaamisaika ja mis kunnossa sä oot. Et se lähtis oikeesti sieltä päin, eikä niin, et sen joka sairastaa vakavasti, joutuu niinku miettimään, et ai nyt on näin monta päivää, nyt mun pitää varata aikaa tuolta ja...*

#### 6.4.2 Tiedollinen tuki

Työterveyshuollossa käytetyt käsitteet ja niihin liittyvät prosessit olivat monille haastatelluista tuntemattomia. Työhönpaluu prosessista etenkin työkykyarvio ja työterveysneuvottelu olivat vieraita ja niistä haluttiin lisää tietoa.

*En mä tiedä. Mitä se sit olis ollu? Mun mielestä ei. Mitä se olisi ollut? Mistä mä tiedän?*

*Siis neuvottelu olis tilanne, et siel olis työterveyden ja työnantajan edustaja paikalla? Juu ei.*

*Se joku kolmikantaneuvottelu...*

Työterveyshuollon perusprosesseja voi tehdä monimutkaiseksi esimerkiksi samaan aikaan työhönpaluun kanssa oleva tapaturman selvittely, kuten yhdellä haastatellulla oli.

Päällekkäiset hoitoketjut voivat lisätä syöpään sairastuneen tiedon tarvetta, kun hoitavia tahoja ja kontakteja on useisiin eri paikkoihin ja eri asiantuntijoille.

*Se oli yksityistapaturma niin vakuutusyhtiö vaati käsikirurgin ja olkapääkirurgin... mä kommentoinkin sinne, et perusprosessi on aivan loistava, mut sit ku ei oo perusprosessi...*

Haastatelluilla ei ollut riittävästi tietoa työterveyshuollon palveluista, eikä palveluja osattu aina työterveyshuollosta hakea, vaikka niihin olisi ollut tarvetta ja oikeus palvelujen käyttöön. Työterveyshuollon ja työnantajan tekemän työterveyssovimuksen sisällöstä ei syöpään sairastuneilla ollut tarpeeksi tietoa.

*Ei mul tullu edes mieleen, et mä olisin voinu mennä työterveyteen.*

*Meniskö ne sairaslomalaput sinne sit jotenki?*

*Tuli semmonen hengissäselviytymismoodi päälle. Mulle ei tullut silloin mieleenkään, et mä olisin voinut käyttää sitä (työpsykologin palvelua), koska mä jotenki ajattelin, et nyt mä oon sairaslomalla, et mä en ole siellä, työterveydessä.*

*Mä en edes tiedä, onko meillä mahdollista mennä kuntoutusohjaajalle, onko meil sellast...*

Etenkin syövän diagnosointivaiheessa olisi psyykkistä tukea kaivattu enemmän kuin sitä oli saatu. Työterveyshuollon palveluiden tarjoaminen ja ainakin erilaisista tukimahdollisuuksista kertominen syöpään sairastuneelle voi helpottaa sairastumisen kriisissä.

*Sillon kun sen diagnoosin saa, niin et sä saa niinkun mistään, minkäänäköstä tukea.*

*Sä saat sitä tietoo niin ripotellen ja tavallaan sun täytyy vaan kestää se stressi. ...sen takii siin olis hirveen hyvä, et just siin kohtaa se, olis se tuki, koska se on jotenki niin kuormittavaa.*

*Tarttis siinä diagnosointivaiheessa sen tuen... et se psyykkinen tuki alko tulla vasta siinä vaiheessa, kun sä pääsit syöpäpoliklinikalle potilaaks.*

Sosiaalietuuksiin liittyvää tiedon tarvetta tuli haastatteluissa esille. Haastatellut olivat itse ottaneet asioista selvää joko suoraan Kelasta tai erikoissairaanhoidosta sosiaaliohjaajalta. Työterveyshuollosta ei sosiaalietuuksiin liittyvää ohjausta oltu juurikaan saatu, eikä sitä yleensä odotettukaan, koska yhteydenpito työterveyshuoltoon oli vähäistä. Yksi tutkituista oli saanut työterveyslääkäriltä tietoa kuntoutustuesta.

*Ei, koska eihän me olla missään yhteydessä niihin (työterveyshuoltoon). Ei oo tullut mitään. Et kaikki, mitä tietoo näistä on tullu, on tullut joko xx:n kautta, xx:n tai sitten tän Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen kautta.*

*Mä itseasiassa soitin Kelalle, kun mä en ymmärtäny mitään. Mä kävin Kelas, varasin sinne ajan. Lähdin sitä kautta selvittään, et mitä mikäkin tarkoittaa.*

*Varasin tältä xx:stä niin sen, sosiaaliohjaajako se nyt on...ku mä halusin käydä hänen luonaan vähän kyselees, et mitä rahaa mun kannattaa...*

*No mul on sen verran, et siit kuntoutustuesta sitten työterveyslääkäri niinku puhu...*

#### 6.4.3 Seuranta työterveyshuollossa työhönpaluun jälkeen

Erikoissairaanhoidon tiiviin hoitokontaktin jälkeen monet haastatellut toivat esille, että voinnin seurantaa olisi hyvä tämän jälkeenkin olla, esimerkiksi työterveyshuollossa.

*Vuosi kulunu siitä, et on hoidettu, ni sit sanotaan, et sun seuraava kontrolli on vuoden pääst. Ni se on niin pitkä aika, et ois se varmaan ihan kiva, et joku kysyis siinä välilläki, et miten sul menee.*

Työkykyä olisi hyvä arvioida työhönpaluun jälkeen ja työterveysneuvottelu voitaisiin pitää vaikka kuukauden kuluttua työhönpaluun jälkeen, kun mahdolliset työkyvyn ongelmat ja haasteet työssä olisivat tulleet esille.

*Se pitäis oikeestaan olla hetken päästä siitä työhönpaluusta. Jollon näkis, miten on sujunu. ...et se pitäiski olla kuukauden tai puolentoista päästä siitä työhönpaluusta.*

Psyykkistä vointia voitaisiin seurata työhönpaluun jälkeen, jotta tunnistettaisiin mahdollinen psyykkisen tuen tarve ajoissa.

*Mä olen nyt semmosen hoitoputkes, et täs vaan yrittää suoriutuu tästä. Et sit kun ne hoidot päättyy ja ne yhteydenpidot xx:iin. Mä oon miettiny, et tuleeko silloin mullekin semmonen, et ehkä tarvii sitä psykologii.*

*Nyt tätä polkuu on menty reilu vuosi. Ja kohta sä putoot siihen...*

*Se on tosi yksinäinen olo sen jälkeen, ku sanotaan, et nähdään vuoden pääst, jossei sul tuu mitään. Se on tosi pitkä aika.*



#### 6.4.4 Työterveyshuollon roolin vahvistaminen syövän hoitopolussa

Työterveyshuollon rooliin syöpään sairastuneen hoitopolussa suhtauduttiin ristiriitaisesti. Osa koki työterveyshuollon väistyneen erikoissairaanhoidon tieltä syöpädiagnoosin jälkeen. Hoitoa tai tukea ei näissä tapauksissa työterveyshuollosta oltu juurikaan saatu. Työterveyshuollon osuus pitkäaikaissairauksien hoidossa koettiin monesti vähäiseksi. Osa haastatelluista oli saanut työterveyshuollosta hyvää palvelua työhönpaluuseen liittyen, mikä oli tuonut työterveyshuoltoa lähemmäksi syöpään sairastunutta.

*Haastattelupyynnö herätti mut miettimään, et ”aa, tosiaankin, siis tässä on työterveys myös mukana. Et se kertoo, et se on jäänyt niin näkymättömäksi ja niin merkityksettömäksi.*

*Tosi vahva kokemus siitä, et joko siellä ei ole osaamista pitkäaikaissairauksien hoitamiseen tai sit se tosiaan menee niin, et he nostaa tavallaan kädet siinä kohtaa pystyyn, kun se palvelulinjasto menee sinne erikoissairaanhoidon puolelle. ...et se jotenki mun mielestä paistaa läpi.*

*Must tuntuu, et nää pitkäaikaissairaat ei niinku merkitse heille kauheesti mitään, kun he kuuluu sit ikään kun xx:iin.*

*Se on jotenkin hyvin keskittynyttä, minun mielestä, siihen lausunnon kirjottamiseen.*

*Meidän liiketoiminta-alueelle on oma lääkäri ja me asioimme hänen kanssaan... hän on tullu tutuksi ja on kyl tosi fiksu.*

Työterveyshuollon puolueetonta roolia työhönpaluuprosessissa ei aina oikein tunnistettu.

*Mä otan sen ainaki niin, et hän ajattelee sen potilaan etua sit, eikä työnantajan etua, vaikka hän on työterveyslääkäri.*

Kukaan haastatelluista ei ollut saanut erikoissairaanhoidosta kehoitusta olla yhteydessä omaan työterveyshuoltoonsa. Useimmat haastatellut ottivat itse yhteyttä työterveyshuoltoon saatuaan Kelasta pyynnön työterveyslääkärin lausunnosta 90 sairauspäivän kohdalla. Työterveyshuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyössä ja tiedonkulussa on paljon kehitettävää syöpää sairastavien hoito- ja kuntoutumisprosessin jatkuvuuden parantamiseksi.

*Mullekaan ei sanottu tuolta Tyksistä, et mun pitäis, mut Kelasta tuli se muistutus, et X päivän jälkeen pitää olla työterveyslääkäri.*

*Eipä ole kyllä mulle ainakaan, ikinä ole kyllä ollut puhetta.*

*En oo varma, olisko Tyksin hoitaja sanonu, vai oisko se lukenu Kelan päätökses vaan...*

Oman hoidon koordinoiminen koettiin haastateltujen keskuudessa ajoittain kuormittavaksi, kun lääkäreitä oli useita tai palveluista jouduttiin taistelemaan. Haastateltujen oma aktiivisuus asioiden hoitamisessa ja järjestämisessä korostui ja vei heiltä voimavaroja.

*Sit mul oli kolme lääkäriä ja sai ihmetellä siinä välissä, että mitä saa tehdä ja mitä ei saa tehdä. ...sit mä sain ohjeita soittaa sinne, tänne ja tonne. Yritin niitä koordinoida sitte.*

*Tavallaan sun täytyy itse kauheasti tietää ja jotenki hoitaa niitä omia asioita.*

*Mul on sellanen olo, et mä oon joutunu taistelemaan kaikesta, mitä mä niinku haluan. Mä olin silloin tammikuus, ku olin kaikkein huonoin, kaikkein väsynein... ethän sä jaksanu taistella niistä asioista.*

*Mun mielestä toi oli tosi hyvin sanottu (toisen tutkittavan kommenttiin), et ku ihminen on vakavasti sairas, et sen ei tarttis niinku miettii sitä...*

Joidenkin haastateltujen mielestä työterveyshuolto on kehittynyt ja asenne vakaviin sairauksiin ja niiden hoitoon on parantunut.

*Mun mielestä työterveyshuolto on kaikenkaikkiaan kehittynyt, et jossain vaiheessa aiemmin oli semmonen asenne, et ne on vaan sitä mieltä, et ota aspiriini tai pilleri ja mene töihin. Mun mielestä asenne on muuttunu tai sit on vaan ollu sen verran vakavampii sairauksii, et on suhtauduttu vakavasti.*

## 7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TULOKSET

### 7.1 Sidosryhmähaastattelun tulokset

Kehittämiprojektia täydennettiin asiantuntijoiden sidosryhmähaastattelulla eli haastattelemalla kahta hanketyöntekijää ”Elossa ja osallisena, myös työelämässä!” -hankkeesta. Sidosryhmähaastattelu täydensi kehittämiprojektin teoreettisia lähtökohtia ja antoi arvokasta tietoa työterveyshuollon tukimallin kehittämiseksi syöpään sairastuneiden työhönpaluussa. Haastattelun sisällön tiivistäminen on kuvattu opinnäytetyössä (liite 2.).

Sidosryhmähaastattelussa kävi ilmi, että työelämän pirstaleisuus näkyy myös syöpään sairastuneiden saamassa tuessa työterveyshuollosta. Parhaimmillaan sairastuneella on pitkän työsuhteen myötä tuttu työterveyshoitaja, joka on yhteydessä sairastuneeseen sairausloman aikana ja ohjaa sairastunutta työhönpaluun prosesseissa. Yhteydenpidon toivotaan olevan lähtöisin työterveyshuollosta, koska syöpään sairastuneen voimavarat voivat olla vähissä sairauden aiheuttaman kriisin ja/tai syöpähoitojen vuoksi.

Syöpään sairastuneen tieto työterveyshuollon prosesseista on vähäistä ja sairastunut kaipaakin tiedollista tukea esimerkiksi työkyvyn arviointiin ja työterveysneuvotteluihin liittyen. Syöpään sairastuneilla voi olla sosiaalietuuksiin liittyvää tiedollisen tuen tarvetta. Hanketyöntekijöiden kokemuksen mukaan syöpään sairastuneet tarvitsevat tietoa eri työhönpaluun tukitoimien mahdollisuudesta, kuten kuntoutustuesta, osa-aikaisesta eläkkeestä ja osasairauspäivärahasta, sekä käytännön apua niihin liittyvien hakemusten täyttämiseen. Työterveyshuolto voi ohjata syöpään sairastuneita tai tarvittaessa ohjata esimerkiksi sosiaalityöntekijän vastaanotolle.

Henkisen tai psyykkisen tuen tarjoaminen työterveyshuollossa tulisi haastateltujen hanketyöntekijöiden kokemuksen perusteella olla systemaattista. Työterveyshuollon ammattilaisten rohkeus kysyä syöpään sairastuneen psyykkisestä voinnista ja kyky sietää syöpään sairastuneen mahdollista ahdistusta nähtiin tärkeänä. Työpsykologille ja tarvittaessa muun psyykkisen lisätuen piiriin ohjaaminen nähtiin työterveyshuollon tärkeänä tehtävänä syöpään sairastuneita kohdattaessa.

Työterveyshuolto voi toimia myös työnantajan edustajan, esimerkiksi lähiesimiehen, tukena syöpään sairastuneen työhönpaluussa ja ohjata esimiestä olemaan yhteydessä

sairastuneeseen sairausloman aikana. Työterveyshuollon henkilöstö voi keskustella esimiehen kanssa työn keventämis- ja muokkaamismahdollisuuksista sairastuneen työhönpaluun helpottamiseksi. Suuri osa sairastuneista palaa kevennetysti töihin. Työterveyshuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä tulisi hanketyöntekijöiden mielestä kehittää, ettei sairastunut koe olevansa viestinviejä eri hoitotahojen välillä. Syöpähoitojen pitkäaikaisten haittavaikutusten tunteminen ja tunnistaminen työterveyshuollossa on tärkeä osa työkyvyn seurantaa ja työkykyä tukevaa toimintaa.

## 7.2 Tutkimuksellisen osuuden tulokset

Syöpään sairastuneen työhönpaluun haasteet ovat moninaisia ja työkykyä tuettaessa, arvioitaessa ja seurattaessa työterveyshuollossa on tärkeä tunnistaa nämä haasteet. Tämän opinnäytetyön tutkimuksellisen osuuden mukaan haasteet syöpään sairastuneen työhönpaluussa liittyvät yleensä joko työhön ja työpaikkaan, syöpään ja syöpähoitojen haittavaikutuksiin tai yksilöön itseensä (Kuvio 7.). Työhönpaluun haasteiden tunteminen ja niiden tunnistaminen työkyvyn riskeinä ja työhönpaluun pitkittäjinä on tärkeää oikea-aikaisen ja oikeasisältöisen tuen tarjoamiseksi syöpään sairastuneille.



Kuvio 7. Syöpään sairastuneen työhönpaluun haasteet.

Tutkimuksellisen osuuden mukaan syöpään sairastuneet tarvitsevat tiedollista tukea työhönpaluuseen liittyen työterveyshuollon prosesseista ja palveluista. Työhönpaluun prosesseista esimerkiksi työkyvyn arviointi ja työterveysneuvottelu olivat käsitteinä ja sisällöllisesti syöpään sairastuneelle usein vieraita. Työterveyshuollon palveluista ja oikeudesta käyttää niitä, ei ole tarpeeksi tietoa, eikä palveluja osata aina hyödyntää tarkoituksenmukaisesti. Työterveyspalvelujen tarjoamisessa sairastuneelle on kehitettävää. Tiedollisen tuen tarve sairautensa sosiaalietuuksiin liittyen tuli opinnäytetyön tutkimuksellisessa osuudessa esille, mutta ohjaus oli haettu ja saatu muualta kuin työterveyshuollosta. Työterveyshuollon puolueettomuutta työhönpaluuprosessissa ja työterveyshuollon vaitiolovelvollisuutta terveydellisissä asioissa suhteessa työnantajaan tulee korostaa syöpään sairastuneille.

Psyykkiselle tuelle koettiin tarvetta syövän eri hoitoprosessin vaiheissa. Etenkin diagnosointivaiheessa osa syöpään sairastuneista koki jäävänsä aluksi kokonaan ilman psyykkistä tukea. Syöpään sairastuneen psyykkisen voinnin seuranta työterveyshuollossa toivottiin työhönpaluun jälkeen. Työterveyshuollossa on tärkeää tunnistaa psyykkiset oireet, tuen tarve ja tarjota keskustelutukea. Psyykkisen voinnin ja työkyvyn seuranta työhönpaluun jälkeen koettiin tärkeänä, kun tiivis hoitokontakti erikoissairaanhoidon päättyy.

Tutkimuksellisen osuudessa kävi ilmi, että työterveyshuollon moniammatillista tukea hyödynnettiin työterveyshuollossa melko hyvin. Kaikki haastatellut olivat olleet yhteydessä työterveyslääkäriin tai työterveyshoitajaan työkyvyn arvioimiseksi. Syöpään sairastuneiden jäljellä olevan työkyvyn arviointi työterveyshuollossa toteutui hyvin 90 sairauslomapäivän kohdalla. Työpsykologin palveluja oli hyödynnetty, mutta kuitenkin kaksi haastatelluista ei ollut osannut hyödyntää työpsykologin palveluja, eikä niitä heille tarjottu, vaikka tuelle olisi ollut tarvetta. Työfysioterapeutin tukea työhönpaluussa ja työhönpaluun jälkeen oli hyödynnetty haastateltavien keskuudessa hyvin. Sosiaalialan ammattilaisen palveluja työterveyshuollosta ei oltu hyödynnetty, eikä niitä oltu tarjottu.

Työn muokkaaminen tai työajan lyhentäminen voivat auttaa syöpään sairastunutta selviytymään paremmin työssä pitkän sairausloman jälkeen. Tutkimuksellisen osuuden mukaan esimieheltä ja työyhteisöltä saatu tuki vaihteli työpaikoilla paljon. Työn määräaikaista muokkauksia tai kevennyksiä oli tehty monella työpaikalla, esimiehen kanssa sovittuna, helpottamaan syöpään sairastuneen työhönpaluuta. Yli puolella

haastatelluista työhönpaluun suunnitteluun oli osallistunut työterveyshuollon edustajat yhdessä työntekijän ja työnantajan kanssa. Työterveysyhteistyössä on kuitenkin yhä kehitettävää syöpään sairastuneen työhönpaluun tukemisessa.

Tutkimuksellisessa osuudessa kävi ilmi, että yhteydenpidon tulisi lähteä työterveyshuollosta, koska syöpään sairastuneen voimavarat voivat olla heikentyneet joko sairauden aiheuttaman kriisin tai syöpähoitojen vaikeiden haittavaikutusten vuoksi. Työterveyshuollon säännöllistä, aktiivista yhteydenpitoa toivottiin. Yhteydenpitoa toivottiin hyödyntämällä etäpalveluja. Yhteydenpitoa toivottiin puhelimitse, mutta myös digitaalisten yhteydenpitovälineiden hyödyntämistä esitettiin toiveena.

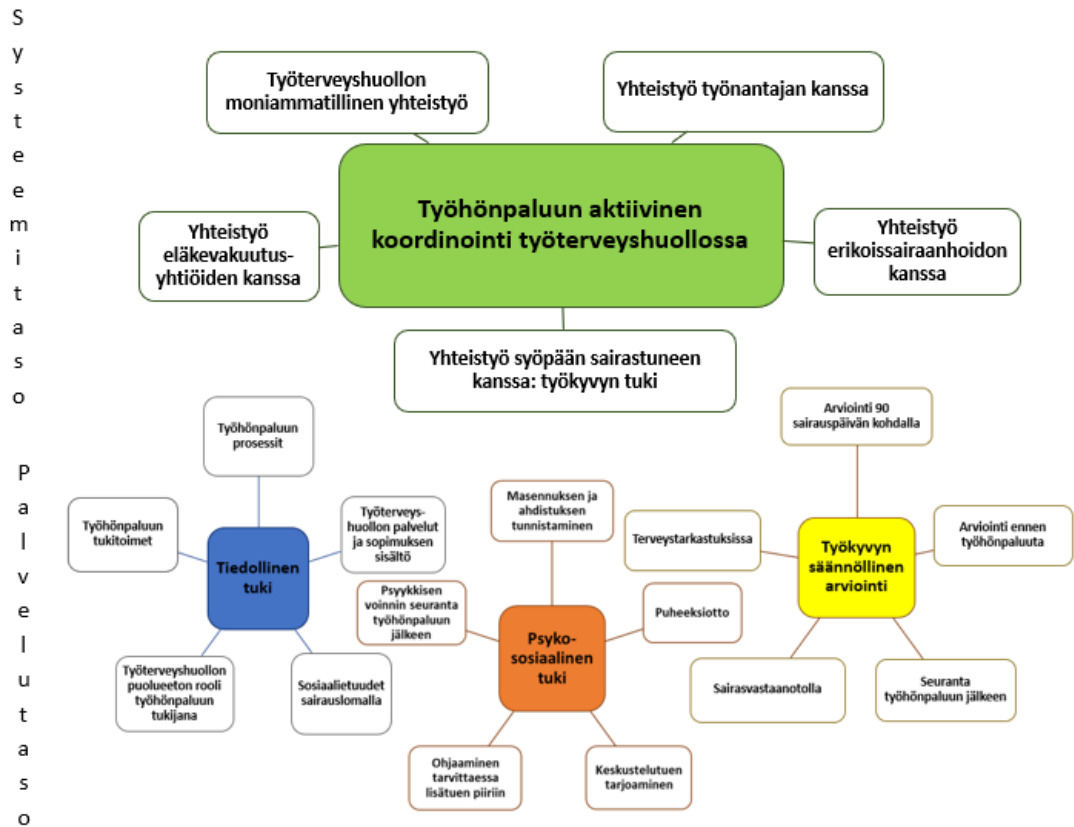
Työterveyshuollon aktiivisempaa roolia syöpään sairastuneen hoitopolussa toivottiin, koska haastateltujen mukaan työterveyshuolto väistyi syöpähoitojen keskittyessä erikoissairaanhoidon. Tutkimuksellisessa osuudessa tuli esille, että erikoissairaanhoidosta ei oltu ohjattu syöpään sairastunutta olemaan yhteydessä omaan työterveyshuoltoon. Työterveyshuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyössä on kehitettävää.

### 7.3 Malli työterveyshuollon tuesta syöpään sairastuneen työhönpaluussa

Malli työterveyshuollon tuesta syöpään sairastuneen työhönpaluussa (kuvio 8.) on esitetty tässä kehittämissuunnitelmassa tehdyn kirjallisuuskatsauksen, tutkimuksellisen osuuden tulosten sekä sidosryhmähaastattelun tulosten perusteella. Työterveyshuollon tuki syöpään sairastuneen työhönpaluussa voidaan tämän kehittämissuunnitelman tulosten perusteella jakaa systeemitason tukeen ja yksilölliseen, palvelutason tukeen. Systeemitasolla korostuu työterveyshuollon merkittävä rooli terveydenhuoltojärjestelmässä sairastuneen työkyvyn arvioijana ja aktiivisena työhönpaluun koordinoijana.

Työterveyshuollon laadukas työhönpaluun koordinointi edellyttää yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Syöpään sairastuneen työntekijän työhönpaluun koordinoinnin onnistuminen edellyttää työterveyshuollon moniammatillisuuden hyödyntämistä sekä aktiivista yhteistyötä niin työnantajatahon, erikoissairaanhoidon kuin syöpään sairastuneen työntekijänkin kanssa. Tarpeen mukaan myös yhteistyötä työeläkevakuuttajan kanssa tarvitaan onnistuneen työhönpaluun mahdollistamiseksi.

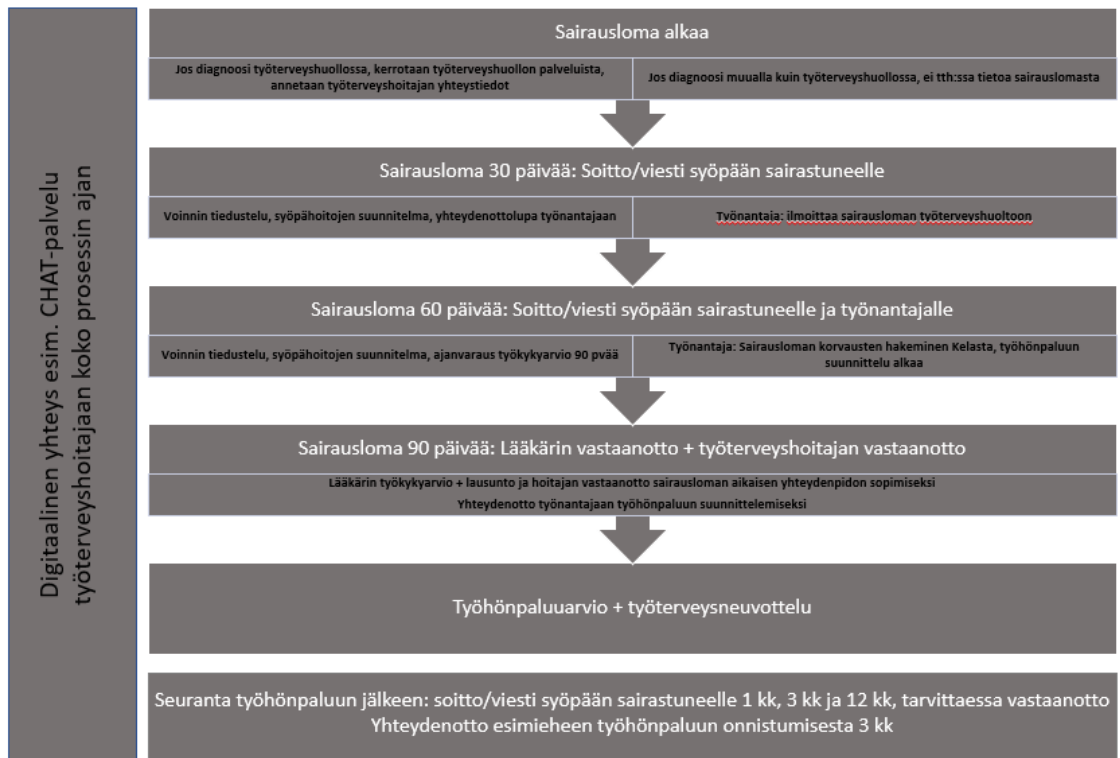
Yksilöllisellä palvelutasolla työhönpaluuun tärkeimpiä tukimuotoja työterveyshuollossa ovat tiedollinen tuki, psyko-sosiaalinen tuki ja työkyvyn säännöllinen arviointi.



Kuvio 8. Malli työterveyshuollon tuesta syöpää sairastavan työhönpaluuissa.

Esimerkki syöpään sairastuneen työhönpaluuoprosessista, työterveyshuollon tukemana, on esitetty kuviossa 9. Syöpään sairastuneen työntekijän työnantajan tekemän työterveys sopimuksen rajoitteet saattavat vaikuttaa prosessiin. Työkyvyn tukitoimet ovat kuitenkin ennaltaehkäisevää Kela I -korvausluokan toimintaa ja ne sisältyvät yleensä laajasti työterveys sopimukseen.

Kehittämisprojektissa monessa yhteydessä esille tulleen työterveyshuollon aktiivisen yhteydenpidon välineeksi, työkykyprosessin aikana, ehdotetaan digitaalisen etäsovellusten hyödyntämistä puhelinkontaktoinnin rinnalla. Erilaisia digitaalisia chat-palveluja on monissa terveydenhuollon yksiköissä hyödynnetty jo menestyksekkäästi. Sähköisten etäpalvelujen kehittäminen työhönpaluuun tukemiseksi työterveyshuollossa olisi tarvetta tämän kehittämisprojektin tulostenkin perusteella säännöllisen yhteydenpidon helpottamiseksi.



Kuvio 9. Syöpään sairastuneen tuettu työhönpaluu prosessi työterveyshuollossa.



## 8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Kehittämiprojekti oli tekijälle ensimmäinen näin laaja opinnäytetyö ja aiempaa kokemusta kehittämiprojektin johtamisesta ei ollut. Projekti oli mielenkiintoinen, erittäin opettavainen ja sopivan haasteellinen kokonaisuus. Projektin aihe motivoi projektityöskentelyssä sen käytännölläisyyden vuoksi. Kehittämiprojektin teoreettisen viitekehyksen kokoaminen oli työläs osuus projektissa, mutta huolella tehtynä se palveli projektin seuraavia vaiheita hyvin. Haastetta tiedonhaussa aiheutti työterveyshuollon erilainen rooli eri maissa, koska kunkin maan lainsäädäntö vaikuttaa merkittävästi työnantajan velvollisuuteen järjestää työterveyshuoltoa työntekijöilleen. Kansallista tutkimusta aiheesta on melko vähän tehty. Järjestelmällisesti tehdyn tiedonhakuprosessin avulla saatiin kuitenkin luotettavaa tutkimustietoa aiheesta riittävästi.

Kehittämiprojektin suunnitelmavaiheessa hahmottui projektin kokonaisuus laajemmin, sen keskeiset toimijat sekä projektin tutkimuksellisen osuuden käytännön toteutus. Tutkimuksellisen osuuden aineistonkeruu ryhmähaastatteluina toteutui pääosin suunnitelman mukaisesti, vaikka riskianalysissä pohditut aikatauluhaasteet aineistonkeruussa toivat viivettä aineistonkeruuseen. Tekijän riskianalysissä tunnistamat ajankäytön haasteet pitkittivät projektin kestoa hieman, mutta ei merkittävästi. Aineiston analysointi tehtiin sisällönanalysillä, mikä osoittautui tutkimuksellisen osuuden aineiston kannalta sopivaksi menetelmäksi. Projekti raportoitiin johdonmukaisesti loppuraporttiin.

Kehittämiprojektin tutkimuksellinen osuus antoi kokemusperäistä tietoa syöpään sairastuneiden työhönpaluun tuesta ja niistä toiveista, joita heillä olisi työterveyshuollon tuelle. Kaikki haastatellut olivat rintasyövän sairastaneita naisia. Rintasyöpä on naisten yleisin syöpäsairaus työikäisillä, mutta tutkimuksellinen osuus ei anna tällaisenaan tietoa muita syöpäsairauksia sairastavien tai miesten työhönpaluun tuen tarpeesta. Sidosryhmähaastattelussa saatu tieto sisälsi eri syöpäsairauksia sairastavien ja myös miesten kokemuksia, mikä täydensi näin ollen kehittämiprojektin tuloksia. Tutkimuksellinen osuus tuotti kaikenkaikkiaan sille asetetun tavoitteen mukaisesti tietoa työhönpaluun tukimallin kehittämistä varten.

Ohjausryhmässä oli tekijän lisäksi mukana opinnäytetyötä ohjaava opettaja ja toimeksiantajan edustaja Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksestä. Yhteydenpitoa

ohjausryhmän kesken olisi voinut olla enemmänkin projektin aikana, mutta aikataulujen yhteensovittamisen haasteiden vuoksi, yhteydenpito tapahtui enimmäkseen sähköpostitse. Tekijä sai kuitenkin ohjausryhmästä tukea aina sitä tarvitessaan. Ohjausryhmään olisi voinut ottaa mukaan toisen työterveyshuollon edustajan, työterveyshuollon näkökulman vahvistamiseksi. Tämä tuli esille projektin edetessä, ja tekijä reagoi havaittuun puutteeseen kehittämisprojektissa pyytämällä kommentteja kehittämisprojektista pitkään työterveyshoitajana toimineelta esimieheltään.

Johtopäätöksenä kehittämisprojektista voidaan todeta, että työterveyshuollon tuessa syöpään sairastuneen työhönpaluussa on kehitettävää. Työterveyshuollossa on työkyvyn tukemiseksi erilaisia prosesseja, mutta niiden näkyväksi tekeminen syöpään sairastuneille ja prosessien toteutuminen käytännössä vaatii vielä kehittämistyötä. Syöpään sairastuneet tarvitsevat tiedollista tukea koko työkykyprosessin ajan ja työterveyshuollon yhteydenpidon merkitys korostuu. Yhteydenpito helpottuu, kun työterveyshuollossa on yksi yhteyshenkilö. Työterveyshoitaja on yhteyshenkilönä luonteva case manager, joka jatkossa koordinoi yhä aktiivisemmin syöpään sairastuneen työkykyprosessia. Työterveyshuollon yhteydenpitotapoina sairausloman aikana toivotaan lähinnä etäkontakteja. Lisää tutkimusta tarvitaan erilaisten etäsovellusten hyödyntämisenä työkyvyn tukemisen välineenä. Myös työterveyshoitajan roolista työkykyprosessin koordinoijana tarvitaan jatkotutkimusta.

Työterveyshuollolla on työkyvyn tukemisen koordinoitavastuu riippumatta siitä, missä työntekijän lääketieteellinen hoito, toimintakyvyn arviointi ja kuntoutus toteutetaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 16). Yhteistyön kehittämistä työterveyshuollon, erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä tarvitaan syöpään sairastuneen työhönpaluun tukemiseksi, mikä tuli esille kehittämisprojektissakin. Amirin ym. (2009, 393–395.) mukaankin onkologien ja työterveyshuollon sekä työnantajatahon välistä yhteistyötä tarvitaan syöpään sairastuneen työhönpaluuprosessissa. Työkyvyn laadukas koordinointi työterveyshuollosta edellyttää myös työterveyshuollon aktiivista yhteistyötä niin syöpään sairastuneen kuin hänen työnantajansa kanssa ja mahdollisesti myös työeläkevakuuttajien kanssa.

Kuten Munirin ym. (2009, 387–388.) tutkimuksessa tulee esille, työterveyshuolto voi toimia työhönpaluussa myös työnantajan ohjaajana ja tiedonantajana syöpäsairauteen liittyen. Tämä tuli kehittämisprojektissa esille etenkin kirjallisuuskatsauksessa, mutta myös sidosryhmähaastattelussa. Työnantajan ohjaaminen etenkin työn ja työolojen muokkaamiseksi voi tukea syöpään sairastuneen onnistunutta työhönpaluuta pitkän

sairausloman jälkeen. Tammingan ym. (2012, 150.) mukaan työn ja työolojen joustamattomuus voi heikentää työkykyä, kun taas työn väliaikainen keventäminen ja työn sisällöllinen helpottaminen edesauttavat syöpään sairastuneen työssä selviämistä sairauden jälkeen.

Työterveyshuollon ja sairastuneen työntekijän työnantajan välisen yhteistyön kehittäminen on tärkeää onnistuneen työhönpaluun tukemisessa. Minä, Syöpä ja Työ -hankkeen internet-sivuilla on kattavasti tietoa myös työnantajalle, jota voidaan työterveyshuollossa hyödyntää ohjauksen tukena. Sekä sidosryhmähaastattelussa että tutkimuksellisen osuuden haastatteluissa käytiin keskustelua siitä, mitä esimies saa työntekijän sairaudesta työpaikalla puhua. Avoin keskustelu työntekijän ja esimiehen välillä sairaudesta tiedottamisesta työyhteisölle on tärkeää. Yhteydenpitoa työpaikalta toivotaan yleisesti sairausloman aikana, jotta yhteys työelämään säilyy. Työterveyshuolto voi ohjata työnantajaa suhtautumisessa syöpään ja kuinka tiedottaa työntekijän sairaudesta työyhteisössä.

Psyko-sosiaalisen tuen merkitys syöpään sairastuneen työhönpaluuprosessin aikana on huomioitava ja tuen tarve tunnistettava työterveyshuollossa. Inhesterin (2017, 3–6.) tutkimuksen mukaan jopa 40% työkäisistä syöpään sairastuneista kokee ahdistuneisuutta ja 20% raportoi masentuneisuutta. Psyko-sosiaalisen tuen tarvetta lisäsi Rolandin ym. (2013, 2415.) mukaan syöpään sairastuneen uupumus ja fyysisen toimintakyvyn rajoitteet. Psyko-sosiaalisen tuen tarve tuli vahvasti esille tämänkin opinnäytetyön tutkimuksellisessa osuudessa. Psykkisen voinnin arviointi, psyykkisten oireiden puheeksiotto ja tuen tarjoaminen on työterveyshuollossa tärkeää koko työhönpaluuprosessin ajan.

Työkyvyn arviointi työterveyshuollossa toteutuu 90 sairauslomapäivän kohdalla hyvin, koska ohjaus jäljellä olevan työkyvyn arviointiin ja omaan työhön kuntoutumiseen tulee lakiperusteisesti. Syöpään sairastuneen työkyvyn seuranta, syöpähoitojen pitkäaikaishaittavaikutukset työkyvylle ja psyykkiselle jaksamiselle työhönpaluun jälkeen, on tämän opinnäytetyön tutkimuksellisen osion tulosten perusteella vähäistä. Työkyvyn arviointia tulisi tehdä aiempaa systemaattisemmin ja säännöllisemmin. Työterveyshuollon työkyvyn tuen koordinoivaa roolia on vahvistettu lainsäädännöllisesti muun muassa 30–60–90 -lainsäädäntömuutoksilla, jonka mukaan työntekijän on toimitettava Kelaan lausunto jäljellä olevasta työkyvystä ja työssä jatkamismahdollisuuksista viimeistään, kun sairauspäivärahaa on maksettu 90

arkipäivältä (Tarvainen 2018, 59-60). Voitaisiko myös työhönpaluun jälkeistä työkyvyn seuranta parantaa lisäämällä se osaksi lainsäädäntöä?

Kehittämiprojekti onnistui kokonaisuudessaan hyvin ja tekijä sai luotua hyviä verkostoja sidosryhmiin projektin myötä. Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus toteutuivat suunnitellusti. Tavoiteena oli lisätä työterveyshuollon henkilöstön tietämystä syöpään sairastuneen työhönpaluun tuesta. Tämä toteutuu laajasti oman organisaation rajat ylittäen, kun kypsyysnäytteenä projektista julkaistaan todennäköisesti artikkeli Työterveyshoitaja -lehdessä, mikä on työterveyshoitajien tärkein ammatillinen julkaisu Suomessa. Työterveyshuollon tuki syöpään sairastuneen työhönpaluussa -mallin implementointia eli käytäntöön viemistä pohditaan tekijän työyksikössä ja mahdollisesti laajemmin yrityksen kehittämistyöryhmässä. Implementointisuunnitelmaa ei tähän kehittämiprojektiin kuvattu, mutta se voitaisiin tehdä esimerkiksi YAMK-opinnoissa muissa yhteyksissä hyödynnettyä valmista viitekehystä soveltaen.

Digitaalisen työkyvyn tuki -yhteydenpitosovelluksen kehittämisessä tekijä olisi mielellään osallisena ja näkisi sille käytännön työn ja tämän kehittämiprojektin myötä olevan tarvetta. Yhteydenpitosovelluksesta olisi varmasti laajemminkin hyötyä työkyvyn tukiprosesseissa, myös muiden sairauksien yhteydessä, työntekijöiden työhönpaluun tukemiseksi. Tämän tekijä näkisi mielenkiintoisena projektin jatkokehittämiskohteena.

## LÄHTEET

- Ala-Mursula, L. 2018. Työterveyshuollon sisältö. Teoksessa Martimo, K-P., Uitti, J. & Antti-Poika, M. (toim.) 2018. Työstä terveyttä. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Antti-Poika, M. & Martimo, K-P. 2018. Työkyvyn tuen toimintamallit. Teoksessa Martimo, K-P., Uitti, J. & Antti-Poika, M. (toim.) 2018. Työstä terveyttä. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Amir, Z., Neary, D. & Luker, K. 2008. Cancer survivors' views of work 3 years post diagnosis: A UK perspective. *European Journal of Oncology Nursing* 2008, nro 12, 190–197.
- Amir, Z., Wynn, P., Whitaker, S. & Luker, K. 2009. Cancer survivorship and return to work: UK occupational physician experience. *Occupational Medicine* 2009, nro 59, 390–396.
- Bains, M., Yarker, J., Amir, Z., Wynn, P. Munir, F. 2012. Helping cancer survivors return to work: what providers tell us about the challenges in assisting cancer patients with work questions. *Journal of Occupational Rehabilitation* 2012, nro 22, 71–77.
- Case Management Society of America. 2017. What is a case manager. Viitattu 13.4.2019. Saatavissa <http://www.cmsa.org/who-we-are/what-is-a-case-manager/>
- Dorland, H., Abma, F., Roelen, C., Smink, J., Ranchor, A., Bültmann, U. 2016. Factors influencing work functioning after cancer diagnosis: a focus group study with cancer survivors and occupational health professionals. *Supportive Care in Cancer*. 2016, nro 24, 261–266.
- Elonen, E. & Bono, P. 2013. Solunsalpaajahoito ja muut syöpälääkkeet. Teoksessa Joensuu, H., Roberts, P.J., Kellokumpu-Lehtinen, P-L., Jyrkkiö, S., Kouri, M. & Teppo, L. (toim.) 2013. Syöpätaudit. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Heikkilä, A-M., Murtonen, M., Nissilä, M., Virolainen, K. & Hämäläinen, P. 2007. Riskianalyysien laatu: vaatimukset tilaajalle ja toteuttajalle. VTT:n tutkimusraportti VTT-R-03718-07. Viitattu 2.9.2018. Saatavissa [http://www.vtt.fi/inf/julkaisut/muut/2007/Tutkimusraportti\\_VTT\\_R\\_03718\\_07.pdf](http://www.vtt.fi/inf/julkaisut/muut/2007/Tutkimusraportti_VTT_R_03718_07.pdf)
- Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press, Helsinki.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.
- Idman, I. & Aalberg, V. 2013. Syöpään liittyvät psykososiaaliset näkökohdat. Teoksessa Joensuu, H., Roberts, P.J., Kellokumpu-Lehtinen, P-L., Jyrkkiö, S., Kouri, M. & Teppo, L. (toim.) 2013. Syöpätaudit. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Inhestern, L., Beierlein, V., Bultmann, J.C., Möller, B., Romer, G., Koch, U. & Bergelt, C. 2017. Anxiety and depression in working-age cancer survivors: a register-based study. *BioMed Central Cancer*. 2017, nro 17: 347, 1–8.
- Joensuu, H. 2013. Syövän hoidon yleiset periaatteet. Teoksessa Joensuu, H., Roberts, P.J., Kellokumpu-Lehtinen, P-L., Jyrkkiö, S., Kouri, M. & Teppo, L. (toim.) 2013. Syöpätaudit. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Juvonen-Posti, P., Viljamaa, M., Uitti, J., Kurppa, K. & Martimo, K-P. 2014. Työkyvyn tuki – tavoitteena työssä jatkaminen. Teoksessa Uitti, J. (toim.) 2014. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Työterveyslaitos, Helsinki.

- Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä – Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisusarja, Jyväskylä.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy, Helsinki.
- Kataja, V. 2013. Hormonaalinen hoito. Teoksessa Joensuu, H., Roberts, P.J., Kellokumpu-Lehtinen, P-L., Jyrkkiö, S., Kouri, M. & Teppo, L. (toim.) 2013. Syöpätaudit. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. 2013. Työ ja Terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 9.4.2019. Saatavissa <https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/tyo-ja-terveys-suomessa-2012.pdf>
- Kela 2018. Työterveyshuollon korvausjärjestelmään muutoksia. Viitattu 9.4.2019. Saatavissa [https://www.kela.fi/ajankohtaista-henkiloasiakkaat/-/asset\\_publisher/kg5xtoqDw6Wf/content/tyoterveyshuollon-korvausjarjestelmaan-muutoksia](https://www.kela.fi/ajankohtaista-henkiloasiakkaat/-/asset_publisher/kg5xtoqDw6Wf/content/tyoterveyshuollon-korvausjarjestelmaan-muutoksia)
- Kela 2012. Osasairauspäiväraha. Viitattu 27.1.2019. Saatavissa <https://www.kela.fi/osasairauspaivaraha>
- Kiasuwa Mbengi, 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, vol 5, nro 35. Viitattu 26.11.2018. Saatavissa [https://www.researchgate.net/publication/295830661\\_Barriers\\_and\\_opportunities\\_for\\_return-to-work\\_of\\_cancer\\_survivors\\_Time\\_for\\_action-rapid\\_review\\_and\\_expert\\_consultation](https://www.researchgate.net/publication/295830661_Barriers_and_opportunities_for_return-to-work_of_cancer_survivors_Time_for_action-rapid_review_and_expert_consultation)
- Kiviniemi, K. 2018. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, R. (toim.) 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. PS-Kustannus, Jyväskylä.
- Kouri, M. & Tenhunen, M. 2013. Sädehoito. Teoksessa Joensuu, H., Roberts, P.J., Kellokumpu-Lehtinen, P-L., Jyrkkiö, S., Kouri, M. & Teppo, L. (toim.) 2013. Syöpätaudit. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Publishing, Helsinki.
- Kymäläinen, H-R., Lakkala, M., Carver, E. & Kamppari, K. 2016. Opas projektityöskentelyyn. Tieteestä toimintaa-verkoston julkaisu. Helsingin yliopisto. Viitattu 10.11.2018. Saatavissa [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160099/Opas\\_projektity%C3%B6skentelyyn\\_2016.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160099/Opas_projektity%C3%B6skentelyyn_2016.pdf?sequence=1)
- Liira, J., Juvonen-Posti, P., Viikari-Juntula, E., Takala, E-P., Honkonen, T., Tuisku, K., Martimo, K-P. & Redemann, B. 2012. Työhön paluun tuki. Työterveyshuollon hyvät käytännöt. Kustannus Oy Duodecim. Terveysportti. Artikkelin tunnus ttK00111.
- Lilliehorn, S., Hamberg, K., Kero, A. & Salander, P. 2013. Meaning of work and the returning process after breast cancer: a longitudinal study of 56 women. Scandinavian Journal of Caring Sciences 2013 nro 27, 267–274.
- Martimo, K-P. & Antti-Poika, M. 2018. Työkyvyttömyyden ja jäljellä olevan työkyvyn arviointi. Teoksessa Martimo, K-P., Uitti, J. & Antti-Poika, M. (toim.) 2018. Työstä terveyttä. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Mehnert, A. 2011. Employment and work-related issues in cancer survivors. Critical Reviews in Oncology/Hematology 2011, 77–130.
- Mehnert, A., de Boer, A. & Feuerstein, M. 2013. Employment challenges for cancer survivors. Cancer 2013 June, 2151–2159.

Mehnert, A. & Koch, U. 2013. Predictors of employment among cancer survivors after medical rehabilitation – a prospective study. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, nro 1, 76–87.

Minä, syöpä ja työ -hanke. n.d. Viitattu 25.11.2018. Saatavissa <https://syopajatyo.fi/suomen-syopapotilaat-ry/mina-syopa-ja-tyo-hanke/>

Munir F., Yarker J. & McDermott H. 2009. Employment and the common cancers: correlates of work ability during or following cancer treatment. *Occupational Medicine* 2009 nro 59, 381–389.

Nachreiner, N., Shanley, R. & Ghebre, R. 2013. Cancer and treatment effects on job task performance for gynecological cancer survivors. *Work*, nro 4, 433–438.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät – Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Sanoma Pro Oy, Helsinki.

Palmgren, H., Ahola, M., Kauppinen, U., Kauhanen, T., Koroma, J. & Ylä-Uotinen, A. 2014. Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus työterveyshuollossa. Teoksessa Uitti, J. (toim.) 2014. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työterveyslaitos. Helsinki.

Palmgren, H., Jalonen, P., Kaleva, S. & Tuomi, K. 2012. Vaikuttava TANO-toiminta. Vertailututkimus työterveyshuollon tietojen antamisesta, neuvonnasta ja ohjauksesta (TANO) asiakasyrityksissä. Työterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 25.1.2019. Saatavissa <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134979/TANO-vertailututkimus%202012.pdf?sequence=1>

Redemann, B., Liira, J. & Juvonen-Posti, P. 2011. Moniammatillinen case management työterveyshuollossa. *Työterveyslääkäri* nro 29, 27–32.

Rissanen, P., Vertio, H. & Lanning, M. 2008. Syöpä. Teoksessa Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) 2008. Kuntoutus. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Roberts, P.J. & Joensuu, H. 2013. Kliininen diagnostiikka ja levinneisyysluokittelu. Teoksessa Joensuu, H., Roberts, P.J., Kellokumpu-Lehtinen, P-L., Jyrkkö, S., Kouri, M. & Teppo, L. (toim.) 2013. Syöpätaudit. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Talentum Media Oy, Helsinki.

Roland, K.B, Rodriguez, J.L., Patterson, J.R. & Trivers, K.F. 2013. A literature review of the social and psychological needs of ovarian cancer survivors. *Psycho-Oncology* 2013 nro 22, 2408–2418.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. Ryhmähaastattelu. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkójulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Viitattu 25.1.2019. Saatavissa [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_4.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_4.html)

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. Analyysin äärellä. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkójulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Viitattu 25.1.2019. Saatavissa [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_1.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_1.html)

Sairausvakuutuslaki (1224/2004). Viitattu 14.1.2019. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224#O3L8P5a>

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektityön käsikirja. Edita Publishing Oy, Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2011. Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2011:6. Viitattu 10.11.2018. Saatavissa

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72770/URN%3ANBN%3Afi-fe201504226076.pdf?sequence=1>

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2015. Kaikki keinot käyttöön – Yhteistyöllä ratkaisuihin. Sosiaali- ja terveysministeriön Osatyökykyiset työssä -ohjelma (Osku) 2013–2015. Loppuraportti. Viitattu 3.3.2019. Saatavissa [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75097/loppuraportti\\_FI\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75097/loppuraportti_FI_.pdf?sequence=1&isAllowed=y),9

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2017a. Valtioneuvoston periaatepäätös. Työterveys 2025 - yhteistyöllä työkykyä ja terveyttä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:1. Helsinki. Viitattu 25.11.2018. Saatavissa [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79471/01\\_2017\\_VN\\_periaatepaatos\\_TT\\_2025\\_suomi.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79471/01_2017_VN_periaatepaatos_TT_2025_suomi.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2017b. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41. Helsinki. Viitattu 2.3.2019. Saatavissa [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160273/RAP2017\\_41.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160273/RAP2017_41.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Stenman, U-H., Haglung, C., Hotakainen, K. & Roberts, P.J. 2013. Kasvainmerkkiaineet. Teoksessa Joensuu, H., Roberts, P.J., Kellokumpu-Lehtinen, P-L., Jyrkkio, S., Kouri, M. & Teppo, L. (toim.) 2013. Syöpätaudit. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Suomen Syöpärekisteri. 2016. Syöpä Suomessa. Viitattu 1.5.2019. Saatavissa <https://syoparekisteri.fi/tilastot/syopa-suomessa/>

Syöpäjärjestöt. n.d. Kaikki syövästä. Tietoa syövästä. Viitattu 9.4.2019. Saatavissa <https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/>

Tamminga, S., de Boer, A., Verbeek, J. & Frings-Dresen, M. 2012. Breast cancer survivors' views of factors that influence the return-to-work process – a qualitative study. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health. 2012, nro 38, 144–154.

Tamminga, S., Hoving, J., Frings-Dresen M. & de Boer, A. 2016. Cancer@Work — a nurse-led, stepped-care, e-health intervention to enhance the return to work of patients with cancer: study protocol for a randomized controlled trial. Viitattu 9.9.2018. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5025547/>

Tarvainen, K. 2018. Työterveyshuolto osana terveydenhuoltojärjestelmää. Teoksessa Martimo, K-P., Uitti, J. & Antti-Poika, M. (toim.) 2018. Työstä terveyttä. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Taskila, T., Lindholm, M-L., Martikainen, R., Lehto, U-S., Hakanen, J. & Hietanen, P. 2006. Cancer survivors' received and needed social support from their work place and the occupational health services. Support Care Cancer 2006, nro 5, 427–435.

Taskila, T. & Lindbohm, M-L. 2007. Factors affecting cancer survivors' employment and work ability. Acta Oncologica. 2007, nro 46, 446–451.

Tela 2008. Facultas -toimintakyvyn arviointi. Viitattu 27.1.2019. Saatavissa [https://www.tela.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/tela/embeds/telawwwstructure/14381\\_Facultas\\_suositukset2011.pdf](https://www.tela.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/tela/embeds/telawwwstructure/14381_Facultas_suositukset2011.pdf)

Tela 2016. Työeläkekuntoutuksen suuntaviivat 2020. Viitattu 10.5.2019. Saatavissa [https://www.tela.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/tela/embeds/telawwwstructure/14290\\_Työeläkekuntoutuksen\\_suuntaviivat\\_2020.pdf](https://www.tela.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/tela/embeds/telawwwstructure/14290_Työeläkekuntoutuksen_suuntaviivat_2020.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019. TOIMIA-tietokanta. Viitattu 12.5.2019. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/etusivu/toimia-tietokanta>



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2014. Syöpätautien asiantuntijaryhmä. Syövän ehkäisyn, varhaisen toteamisen ja kuntoutumisen tuen kehittäminen vuosina 2014–2025. Kansallisen syöpäsuunnitelman II osa. Viitattu 11.11.2018. Saatavissa [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116179/URN\\_ISBN\\_978-952-302-185-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116179/URN_ISBN_978-952-302-185-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Syöpään sairastui reilut 34 000 suomalaista vuonna 2016. Viitattu 25.11.2018. Saatavissa <https://thl.fi/fi/-/syopaan-sairastui-reilut-34-000-suomalaista-vuonna-2016>

Tiedtke, C., Dierckx de Casterlé, B., Frings-Dresen, M., De Boer A., Greidanus, M., Tamminga S. & Rijk, A. 2017. Employers' experience of employees with cancer: trajectories of complex communication. *Journal of Cancer Survivorship* 2017, nro 5, 562–577.

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. Viitattu 14.1.2019. Saatavissa <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-literature-review>

TENK Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 3.3.2019. Saatavissa [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

Työterveyshuoltolaki (1383/2001). Viitattu 14.1.2019. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työterveyslaitos. n.d. a. Työkykytalo. Viitattu 25.11.2018. Saatavissa <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyokykytalo/>

Työterveyslaitos. n.d. b. Työkyvyn tuki. Viitattu 10.11.2018. Saatavissa <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/>

Työterveyslaitos. n.d. c. Työterveysneuvottelu. Viitattu 27.1.2019. Saatavissa <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/tyoterveysneuvottelu/>

Työterveyslaitos, 2019. Mikä on Kykyviisari? Viitattu 15.1.2019. Saatavissa <https://sivusto.kykyviisari.fi/tietoa-kykyviisarista/mika-on-kykyviisari/>

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (Vna 708/2013). Viitattu 14.1.2019. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>

Van Vilsteren, M., van Oostrom, S., de Vet, H., Franche, R-L., Boot, C., Anema, J. 2015. Workplace interventions to prevent work disability in workers on sick leave (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. The Cochrane Collaboration. Viitattu 26.11.2018. Saatavissa <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006955.pub3/epdf/full>

Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

Vuorento, M. & Terävä, K. 2014. Osatyökykyisen työssä jatkamisen ja työllistymisen tukeminen. Kirjallisuuskatsaus ja haastattelututkimus. Kuntoutussäätiön työselosteita 48/2014. Viitattu 3.3.2019. Saatavissa <https://kuntoutussaatio.fi/files/1887/osatyokykyisen-tyossa-jatkaminen.pdf>

## Liite 1. Sidosryhmähaastattelun haastattelurunko

Kysymyksiä 23.1.2019:

Minä, syöpä ja työ -hanke

Malminkaari 5, Hki

- 1.) Hankkeen lyhyt esittely (sisältö, kesto, työntekijämäärä hankkeessa, mitä tahoja mukana, missä kaupungeissa ym.)
- 2.) Millaisia tuotoksia/toimintamalleja/toimintaa on jo kehitetty/kehitteillä syöpään sairastuneiden työhönpaluun tueksi?
- 3.) Miten näette työterveyshuollon roolin syöpään sairastuneen työhönpaluussa?
- 4.) Millaista tukea syöpään sairastuneet tarvitsevat työhönpaluussa? (teidän kokemuksen perusteella)
- 5.) Millainen on työterveyshuollon nykytila teidän näkökulmasta syöpään sairastuneen työhönpaluun tukena?
- 6.) Millainen on työterveyshuollon nykytila syöpään sairastuneiden näkökulmasta? (mitä olette ehkä kuulleet, nähneet tmv.)
- 7.) Mihin suuntaan tth:n olisi hyvä kehittyä teidän mielestänne syöpään sairastuneiden työkyvyn tuen parantamiseksi?
- 8.) Vinkkejä työterveyshuoltoon hankkeen hyödyntämisestä?

Muuta muistiinpanoa:

## Liite 2. Sidosryhmähaastattelun sisällön ryhmittely

Pelkistetyt ilmaukset haastattelusta:	Sisällön ryhmittelyn perusteella yläkategoriat
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työterveyshuollon prosessit sairastuneelle vieraita: työkykyarvio, työterveysneuvottelu</li> <li>• Sosiaalietuudet: käytännön apu esim. hakemusten täyttö, kuka tekee lausunnot, mitä ja milloin? Tarvittaessa ohjaaminen sosiaalityöntekijälle.</li> <li>• Ennakkoluulot työterveyshuollon asemasta: työntekijän vai työnantajan puolella? Mitä uskaltaa puhua?</li> </ul>	<p><b>Tiedollisen tuen tarve</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Henkisestä voinnista kysyminen systemaattisesti kaikilta syövän sairastaneilta, myös kotioloista kysyminen → ohjaaminen tarv. lisätuen piiriin.</li> <li>• Syövän uusimisen pelko</li> <li>• Jaksamisen ongelmat</li> <li>• Asiallinen suhtautuminen, kyky sietää sairastuneen ahdistusta, kuunteleminen, sairastunut ei odota ”suuria elämänviisauksia”</li> </ul>	<p><b>Psyykkisen tuen tarve</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työnantajan ohjaaminen: mitä työpaikalla saa puhua sairastuneen tilanteesta?</li> <li>• Kannustetaan työnantajatahoa olemaan yhteydessä sairastuneeseen, koska monesti esimies antaa vähän liikaakin ”tilaa sairastaa”</li> <li>• Työn keventäminen tai muokkaaminen</li> </ul>	<p><b>Työnantajan tarvitsema tuki</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yhteydenpitoa työterveyshuollosta toivotaan</li> <li>• Sairastuneen alentuneet voimavarat syöpähoitojen ja/tai sairauden myötä olla yhteydessä työterveyshuoltoon</li> </ul>	<b>Aktiivinen yhteydenpito sairasloman aikana työterveyshuollosta</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sairastuneet kokevat olevansa viestinviejänä erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon välillä, yhteistyön tehostaminen?</li> <li>• Oikea-aikaisuus työhönpaluussa, motivaatio palata "normaaliin" on, mutta työkyky vielä puutteellinen</li> <li>• "Syöpäkuplasta ulos-tuleminen"</li> </ul>	<b>Työhönpaluun koordinointi työterveyshuollosta</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Syöpähoitojen myöhäishaittavaikutusten tunteminen ("syto-aivot", mieliala, jaksaminen, yksinäisyys)</li> <li>• Työhön siirtyminen on voimakas kokemus</li> <li>• Ei ole yhtä oikeaa tapaa kohdata syöpään sairastunutta → työkyky riippuu työtehtävästä jne.</li> </ul>	<b>Työkyvyn seuranta työhönpaluun jälkeen</b>

## Liite 3. Tutkimustiedote

### TUTKIMUSTIEDOTE

Tutkimus on osa kehittämisprojektia, joka on opinnäytetyöni ylemmässä ammattikorkeakoulututkinnossa Terveystieteiden (YAMK). Kehittämisprojektissa luon mallin, kuinka työterveyshuolto voi olla tukena syöpään sairastuneen onnistuneessa työhönpaluussa.

Tutkimuksella kerätään tietoa kokemuksista, joita syöpään sairastuneilla on tuesta, jota he ovat saaneet työterveyshuollosta työhönpaluuseen liittyen sairastumisen jälkeen. Tutkimus antaa arvokasta, kokemukseräistä tietoa, syöpään sairastuneiden työhönpaluuseen liittyen.

Kehittämisprojektin tutkimuksellisen osion tavoitteena on 1) selvittää syöpään sairastuneiden kokemuksia heidän saamastaan työhönpaluun tuesta työterveyshuollosta ja 2) selvittää toivomuksia, millaista tukea he olisivat tarvinneet työhönpaluuseen työterveyshuollosta ja työantajalta. Tutkimuksellisen osion tarkoituksena on antaa tietoa syöpään sairastuneiden tuen tarpeesta kehittämisprojektiin. Kehittämisprojektin tuotoksena on malli työterveyshuollon tuesta syöpään sairastuneen työhönpaluussa.

Tutkimusaineisto kerätään ryhmähaastatteluin. Haastateltavat ovat työhönpalanneita, syövän sairastaneita henkilöitä, jotka osallistuvat Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen sopeutumisvalmennuskurssille. Aineisto säilytetään suljetussa tiedostossa ja on vain tutkijan käytettävissä. Aineisto analysoidaan sisällön analyysi -menetelmää hyödyntäen, jonka jälkeen se hävitetään. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään kehittämisprojektissa. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja haastatteluun osallistujat eivät ole tunnistettavissa projektin loppuraportissa.

Tutkimuksesta saa lisätietoja

Minna Nurmi  
Yamk-opiskelija  
Työterveyshoitaja, sairaanhoitaja  
Puh. 044 3538158  
[minna.nurmi1@edu.turkuamk.fi](mailto:minna.nurmi1@edu.turkuamk.fi)

Opinnäytetyön ohjaaja  
TtT, Yliopettaja  
Virpi Sulosaari  
Puh. 0449074569  
[virpi.sulosaari@turkuamk.fi](mailto:virpi.sulosaari@turkuamk.fi)

## Liite 4. Saatekirje

### SAATEKIRJE

Opinnäytetyö: Työterveyshuollon tuki syöpään sairastuneen työhönpaluussa

Päiväys 23.9.2018

**Hyvä vastaanottaja,**

Kohteliaimmin pyydän Sinua osallistumaan tekemääni tutkimukseen. Tutkimuksella selvitetään syöpään sairastuneiden kokemuksia työterveyshuollon antamasta tuesta työhönpaluuseen liittyen. Lisäksi selvitetään toivomuksia, millaista tukea syöpään sairastuneet olisivat toivoneet saavansa työhönpaluun onnistumiseksi. Tutkimus antaa arvokasta, kokemusperäistä tietoa hyödynnettäväksi kehittämisprojektissani. Kehittämisprojektini tuotoksena on malli työterveyshuollon tuesta syöpään sairastuneen työhönpaluussa.

Tutkimuksen aineisto kerätään ryhmähaastattelulla. Tutkimuslupa aineistonkeruuseen on haettu ja saatu Lounasi-Suomen Syöpäyhdistykseltä. Suostumuksesi haastateltavaksi vahvistat allekirjoittamalla alla olevan Tietoinen suostumus haastateltavaksi -osan ja antamalla sen haastattelijalle.

Sinun osallistumisesi haastatteluun on erittäin tärkeää, koska näin saadaan arvokasta tietoa tärkeästä aiheesta. Syöpään sairastuneiden työhönpaluuta voidaan helpottaa tulevaisuudessa oikea-aikaisella ja oikeanlaisella tuella työterveyshuollosta. Haastattelun tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen haastateltava ole tunnistettavissa tuloksista. Henkilötietoja ei kerätä haastattelussa. Sinulla on täysi oikeus keskeyttää haastattelu ja kieltää käyttämästä Sinuun liittyvää aineistoa, jos niin haluat. Haastattelut nauhoitetaan ja saatu aineisto tallennetaan niin, että se on vain tutkijan käytettävissä. Aineisto hävitetään sen analysoinnin jälkeen.

Tutkimus ja siihen liittyvä ryhmähaastattelu on osa Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempää ammattikorkeakoulututkintoa, Terveystieteiden (YAMK), ja siihen sisältyvää opinnäytettä. Opinnäytetyöni ohjaaja on TtT, yliopettaja Virpi Sulosaari, Turun amk/Terveysala.

Osallistumisestasi kiittäen

Minna Nurmi

Työterveyshoitaja, sairaanhoitaja

Yamk-opiskelija

Puh. 0443538158

[minna.nurmi1@edu.turkuamk.fi](mailto:minna.nurmi1@edu.turkuamk.fi)

---

#### Tietoinen suostumus haastateltavaksi

Olen saanut riittävästi tietoa ”Työterveyshuollon tuki syöpään sairastuneen työhönpaluussa”-opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun haastateltavaksi.

Päiväys \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

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

## Liite 5. Teemahaastattelurunko

### TEEMAHAASTATTELURUNKO

Taustatiedot: Haastateltavien määrä

Ikä:

Sukupuoli:

Sairasloman kesto?

Paljonko työhön paluusta on aikaa? Tai milloin on palaamassa työhön (onko kaikki varmasti jo palanneet)?

### TYÖHÖNPALUU:

Millaista oli palata töihin syövän jälkeen?

Mitä ajatuksia vaiko odotuksia, huolia tai mahdollisesti jopa pelkoja teillä oli/on työhön paluuseen liittyen?

Millaisia ongelmia tai haasteita kohtasitte työhönpaluuissa?

- Apukysymykset: oireita, työ/toimintakyvyn rajoitteita, työyhteisön suhtautuminen, esimies...

Mikä meni hyvin tai paremmin kuin olitte ajatellut?

Miltä työ tuntui sairastumisen jälkeen?

Muuttiko sairastuminen suhtautumistanne työhön? Miten?

### TYÖHÖNPALUUN TUKI:

Millaista tukea saitte työterveyshuollosta työhön paluuseen liittyen?

- Oliko työterveyshuollosta joku yhteydessä sairasloman aikana?
- Millaista yhteydenpitoa olisitte toivonut työterveyshuollosta sairasloman aikana? (Puhelu, digi, s-posti?)
- Ohjattiinko erikoissairaanhoidosta olemaan yhteydessä omaan työterveyshuoltoon?
- Tehtiinkö työkykyarviota työterveyshuollossa? Millaisia asioita työkykyarviossa huomioitiin?
- Tuettiin työhönpaluuta moniammatillisesti eli mitä eri ammattiryhmien edustajia tapasitte työterveyshuollossa asioidessanne?
- Saiko työterveyshuollosta ohjausta ja/tai neuvontaa liittyen sosiaalietuuksiin, kuntoutukseen tai yleensä työhönpaluun helpottamisesta?
- Pidettiinkö työterveysneuvottelua työnantajan + työterveyshuollon kanssa ennen työhönpaluuta?
- Onko työkykyänne seurattu työhön paluun jälkeen? Millä tavalla? Koettako, että olisi ollut tarvetta, jos ei ole seurattu?

- Millaista psyykkistä tukea työterveyshuollosta saitte? Oliko tarvetta, olisiko ollut tarvetta enemmän?

Millaista tukea saitte työnantajalta työhönpaluuseen liittyen?

- Oliko esimies yhteydessä sairausloman aikana?
- Apukysymykset: kevennetty työ, osa-aikatyö, joustava työaika, työtehtävien muokkaus tmv.

Millaisia muuta "tahoja" oli, joista saitte tukea työhönpaluuseen liittyen?

- Vertaistuki esim. internet, sopeutumisvalmennusryhmä, työkaverit, perhe, ystävät jne.

### **TYÖHÖNPALUUN TUEN KEHITTÄMINEN:**

Millaista tukea olisitte toivoneet saavanne työterveyshuollosta? Mitä olisi voinut tehdä toisin? Mihin olette tyytyväisiä?

Apukysymykset: Tiedollinen tuki? Psyykkinen tuki?

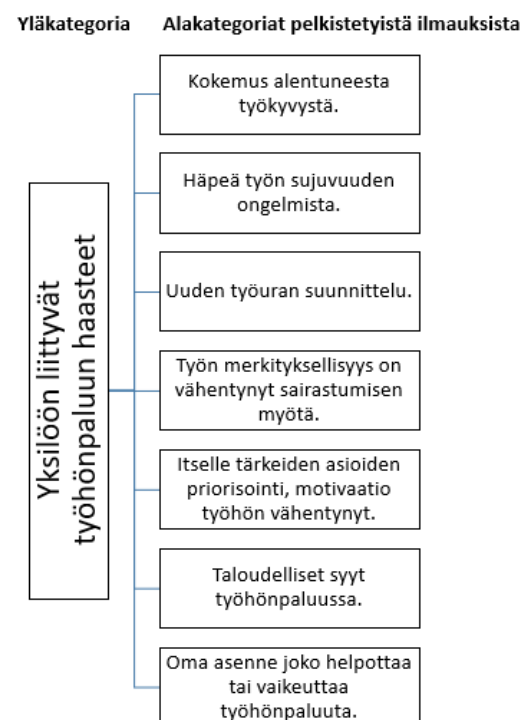
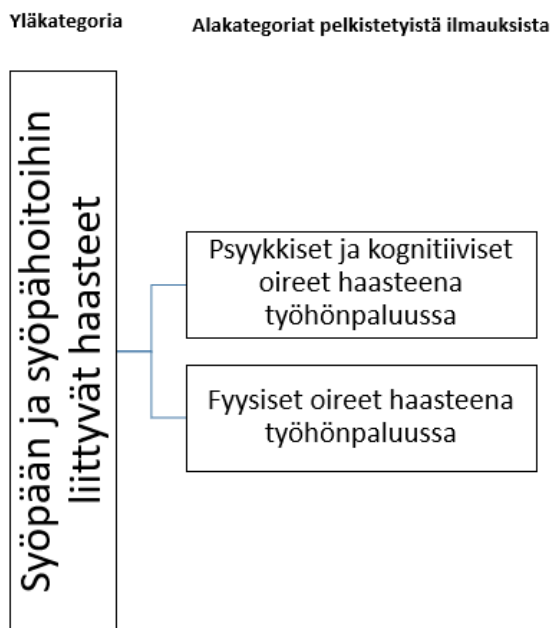
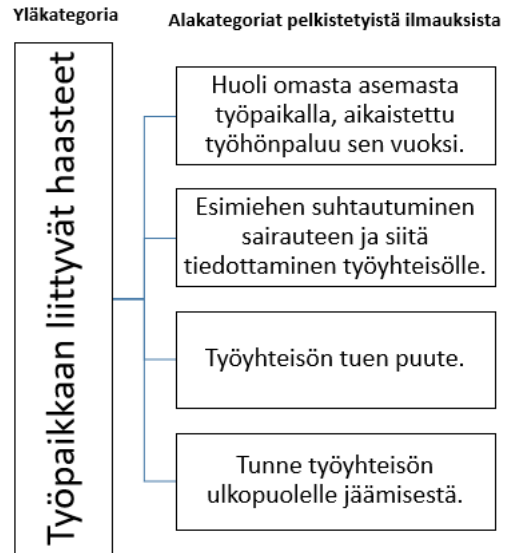
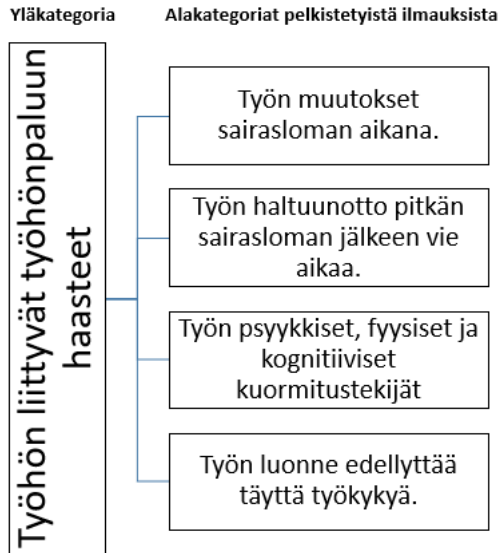
Apukysymykset, yhteydenpito: Puhelut, vastaanotot, digipalvelut, neuvottelut?

Miten työhönpaluuta syöpään sairastumisen jälkeen voitaisiin tehdä helpommaksi?

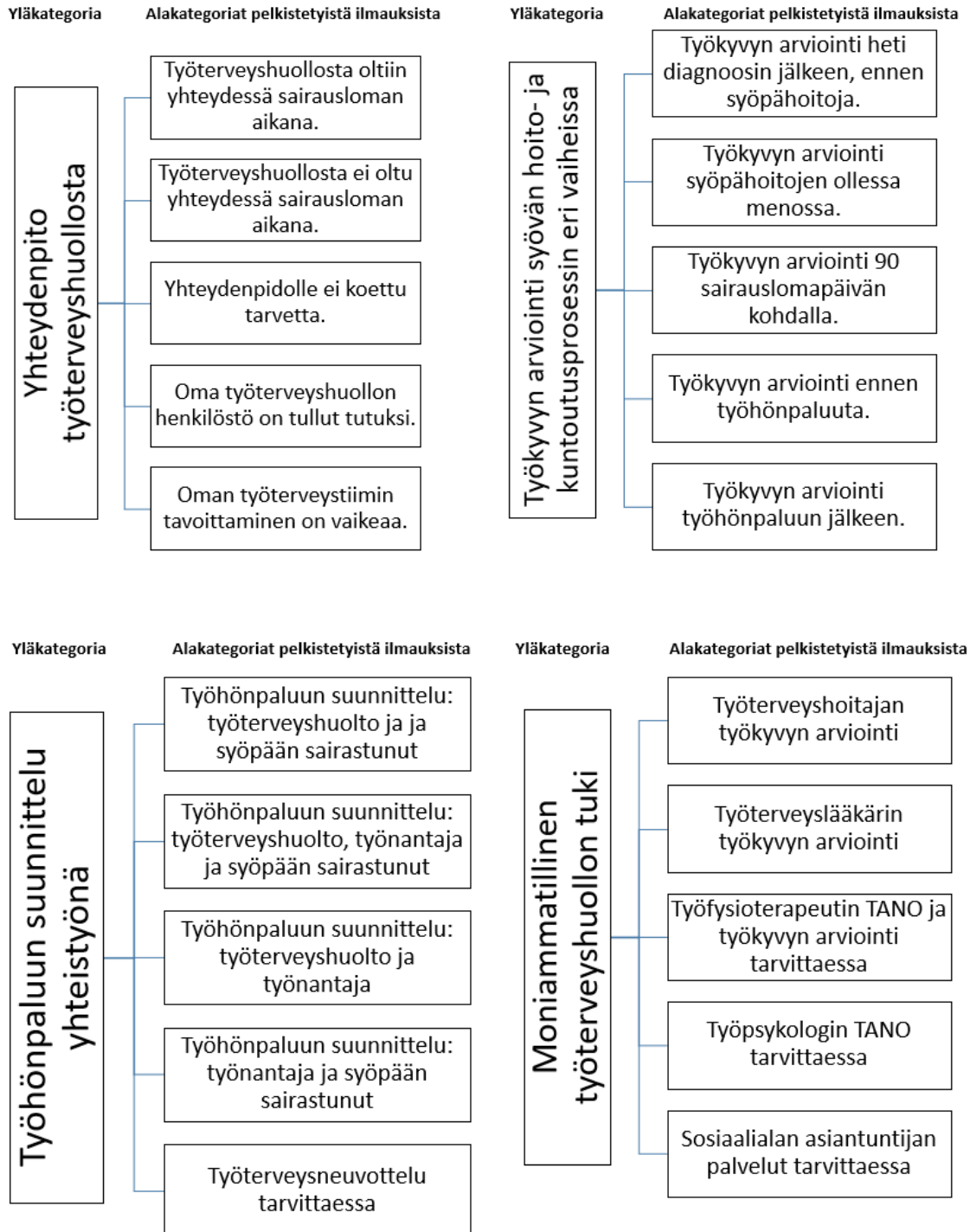


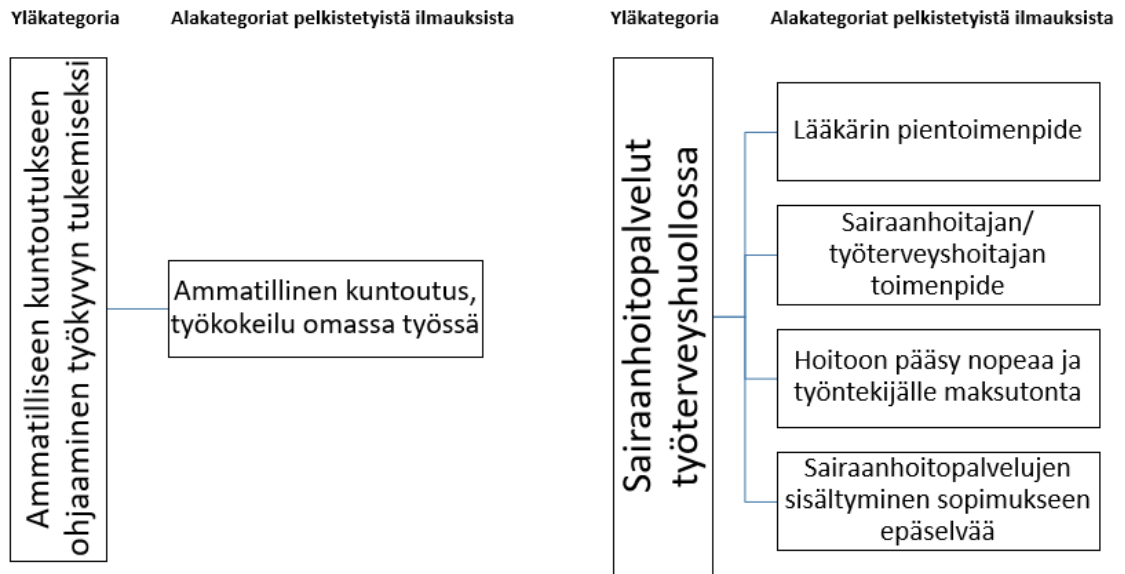
## Liite 6. Aineiston analysointi tutkimusongelmittain

### Tutkimusongelma 1. Syöpään sairastuneen työhönpaluun haasteet.

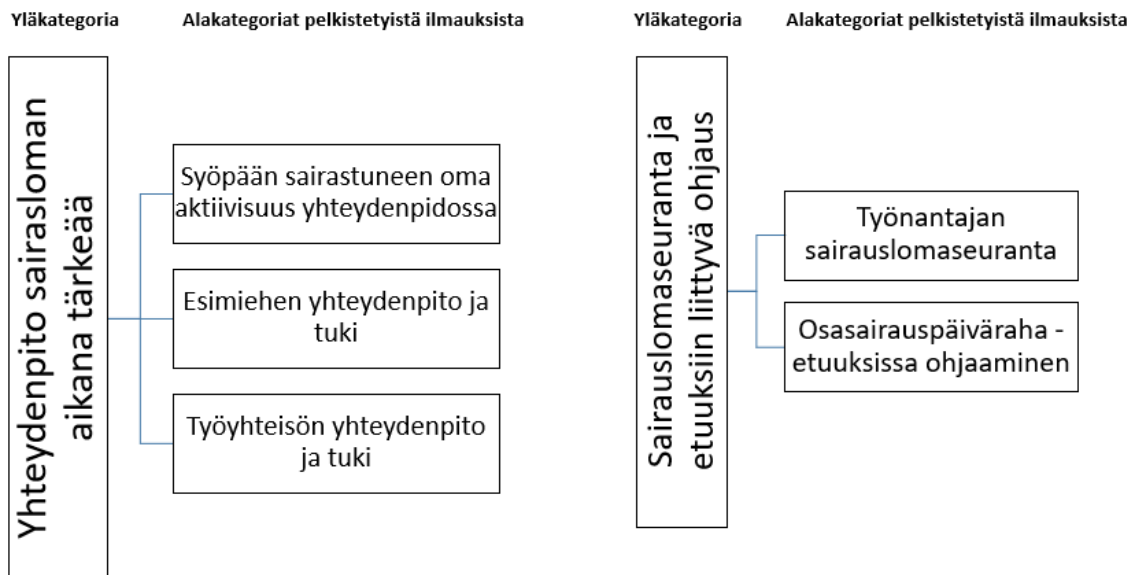


## Tutkimusongelma 2. Työterveyshuollon tuki työhönpaluueseen liittyen haastateltujen kokemana.





**Tutkimusongelma 3. Työnantajan tuki työhönpaluueseen liittyen haastateltujen kokemana.**



Yläkategoria

Alakategoriat pelkistetyistä ilmauksista

Työyhteisön ja esimiehen tuki  
enimmäkseen hyvää

Tunne osallisuudesta  
työyhteisöön tuli

Työkavereiden tarjoama  
arjen tuki

Esimieheltä ei mitään tukea,  
vaikka tarvetta olisi ollut

Yläkategoria

Alakategoriat pelkistetyistä ilmauksista

Työtehtävien ja -olosuhteiden  
muokkaus lyhytaikaisesti työpaikalla

Työtehtävien  
muokkaaminen

Rauhallinen työhönpaluu  
mahdollistetaan

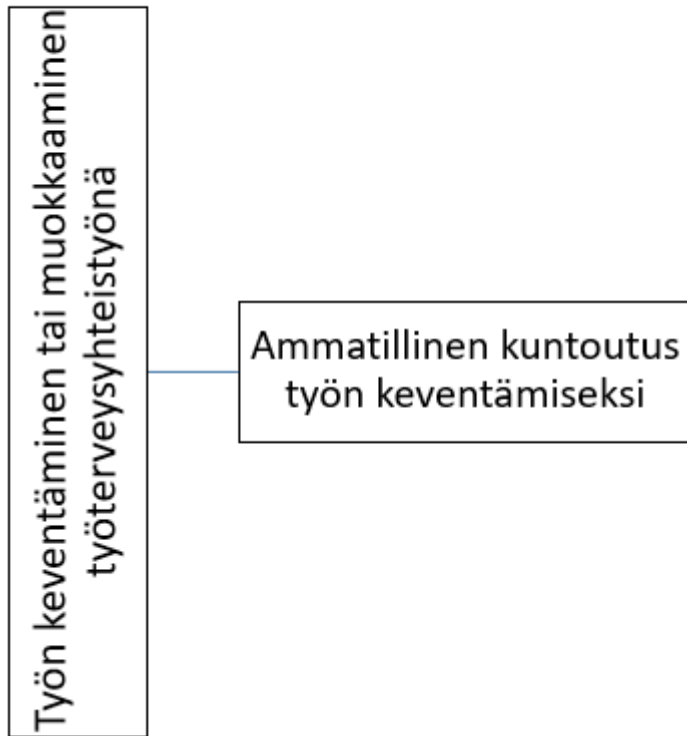
Toisaalta työn ja työolojen  
pysyminen  
muuttumattomana

Erialaisten  
työaikajärjestelyjen  
hyödyntäminen

Työn keventäminen  
henkilöstöratkaisuilla

Työnantajan joustavuus

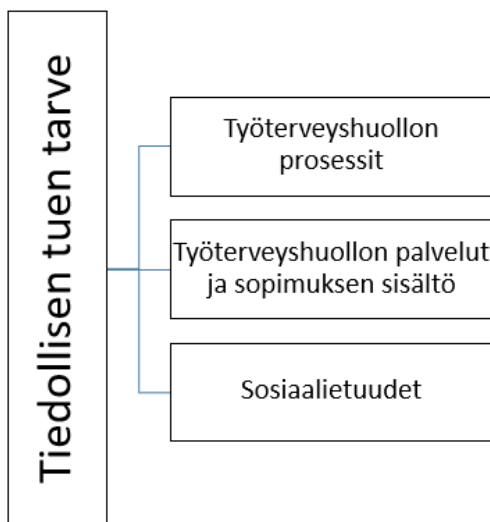
**Yläkategoria Alakategoriat pelkistetyistä ilmauksista**



**Tutkimusongelma 4. Toiveet työhönpaluun tuesta ja sen kehittämisestä haastateltavien kokemana.**

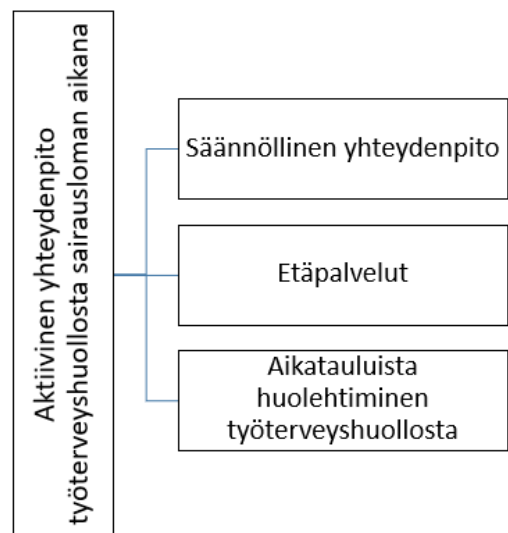
**Yläkategoria**

**Alakategoriat pelkistetyistä ilmauksista**

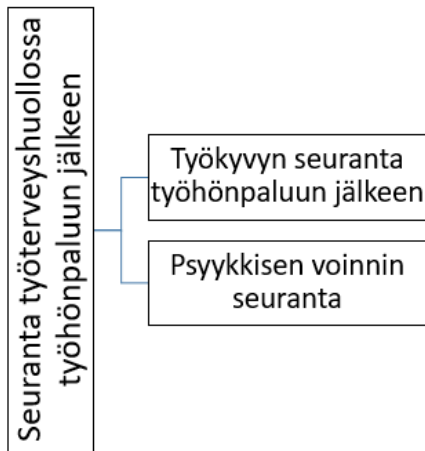


**Yläkategoria**

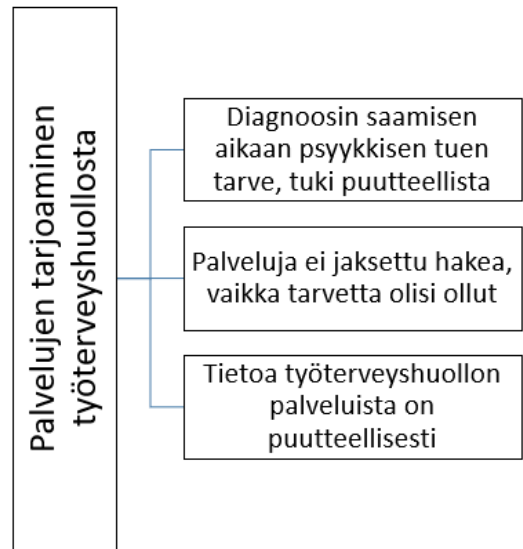
**Alakategoriat pelkistetyistä ilmauksista**



Yläkategoria Alakategoriat pelkistetyistä ilmauksista



Yläkategoria Alakategoriat pelkistetyistä ilmauksista



Yläkategoria

Alakategoriat pelkistetyistä ilmauksista

