

Työn uudet muodot ja työkyvystä huolehtiminen – terveyskäyttäytyminen etätyössä

TUTKIMUSHANKKEEN LOPPURAPORTTI

Virpi Ruhomäki
Mirkka Vuorento
Leena Kaila-Kangas
Jaana Laitinen
Matti Joensuu
Antti Soikkanen

Työn uudet muodot ja työkyvystä huolehtiminen – terveyskäyttäytyminen etätyössä

TUTKIMUSHANKKEEN LOPPURAPORTTI

Virpi Ruohomäki

Mirkka Vuorento

Leena Kaila-Kangas

Jaana Laitinen

Matti Joensuu

Antti Soikkanen

Työterveyslaitos

PL 40

00251 Helsinki

www.ttl.fi

© 2023 Työterveyslaitos ja kirjoittajat

Hanke on toteutettu Työsuojelurahaston tuella.

Tämän teoksen osittainenkin kopiointi on tekijänoikeuslain (404/61, siihen myöhemmin tehtyine muutoksineen) mukaisesti kielletty ilman asianmukaista lupaa.

ISBN 978-952-391-078-2 (pdf)

Tiivistelmä

Tutkimuksemme *Työn uudet muodot ja työkyvystä huolehtiminen - terveyskäyttäytymisen etätyössä* toteutettiin koronapandemian aikana. Tutkimme 1) etätyötä tekevien työntekijöiden terveyskäyttäytymistä, 2) organisaatioiden keinoja tukea työkykyä etätyössä ja 3) etätyön yhteyttä työkykyyn ja siitä huolehtimiseen terveyskäyttäytymisen näkökulmasta. Aihetta ei ole juurikaan tutkittu aikaisemmin Suomessa tai kansainvälisesti.

Tutkimusaineisto kerättiin huhti-syyskuussa 2021 organisaatioista, joissa tehtiin pääasiassa asiantuntijatyötä. Hyödynsimme määrällisiä ja laadullisia tutkimusaineistoja. Mene- telminä käytimme henkilöstölle suunnattua kyselyä, joka toteutettiin viidessä organi- saatiossa (n=705, vastausprosentti 57). Teemahaastatteluja (n=45) tehtiin kuudessa or- ganisaatiossa. Haastateltavat olivat johtajia ja esihenkilöitä sekä HR:n, työsuojelun ja työterveyshuollon edustajia. Lisäksi hankkeessa toteutettiin työpajoja. Laadullisia aineis- toja analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalysin keinoin.

Vastaajista yli puolet teki etätyötä aikaisempaa enemmän, mutta oli tehnyt sitä jo en- nen koronapandemiaa. Kolmannes oli siirtynyt tekemään etätyötä vasta koronapande- mian alettua. Kolme neljästä teki etätyötä päivittäin, enimmäkseen kotona. Suurin osa oli tyytyväinen etätyöhön ja toivoi voivansa tehdä etätöitä entistä enemmän myös jat- kossa. Noin puolet vastaajista antoi kiittävän arvosanan etätyön ympäristölle.

Etätyössä lähes puolet koki hankaluuksia työn ja muun elämän yhteensovittamisessa ja joka kolmas arvioi tekevänsä pidempää työviikkoa kuin toimistolla. Teknologiavälittei- nen etätyö oli intensiivistä ja tauotus haastavaa. Palautumisessa työpäivän aikana koetiinkin vaikeuksia. Neljännes vastaajista arvioi, että etätyö ei ollut kovin sujuvaa. Haas- teina nousivat esille myös yksinäisyys ja yhteisöllisyyden puute. Joka viides koki ol- leensa eristyksissä työssään.

Tutkittavat arvioivat kuitenkin työkykynsä olevan vielä hyvällä tasolla, keskimäärin 8,5 asteikolla 0–10, mutta stressiä koettiin keskimääräistä enemmän. Paljon stressiä tunsii jopa neljäsosa naisista ja lähes viidennes miehistä.

Tutkimukseen osallistuneiden elintavat olivat keskimäärin varsin hyvällä tasolla ja suuri osa kuului ryhmään, jolla ei ollut haitallista terveyskäyttäytymistä. Yli puolella ei ollut yhtään huonoa piirrettä neljästä tutkitusta elintavasta (alkoholinkäyttö, ravinto, liikunta, uni).

Etätyöntekijöiden joukossa ei ollut keskimääräistä enemmän alkoholin riskikäyttäjiä. Etätyötä tekevät voivat keskimääräistä useammin, mutta vähän kerralla. Alkoholinkäyttö

ei ollut yhteydessä etätööhön, vaan korkeasti koulutetuille tyypilliseen juomatyöliiniin. Yli puolella tutkittavista ateriarytmi oli säännöllinen ja lähes kaikki söivät lounaan päivittäin. Joka kolmas raportoiti napostelua, mikä oli yhteydessä stressisyytymiseen. Tutkittavat liikkuivat keskimääräisellä tasolla, mutta joka neljäs oli vähentänyt liikuntaa etätööhön siirtymisen jälkeen. Lyhyitä unia nukkuvien osuus oli tavanomaista suurempi, ja etätööhön liittyvät hankaluudet ja epävarmuudet olivat yhteydessä liian vähäiseen nukkumiseen.

Koronapandemian alettua työntekijän oma vastuu työkyvyn ja terveyden ylläpitämisessä lisääntyi. Etätööhön jouduttiin rakentamaan uudet rutiinit, toimintatavat ja käytännöt, sillä etätöössä työyhteisön tuki väheni, työympäristö muuttui, työmatkaliikunta ja aktiivisuus työpaikalla jäivät pois, henkilöstöruokalat olivat kiinni ja työ tiivistyi. Myönteistä terveystyötytymistä työpaikalla tukeneet käytännöt eivät enää toimineet etätöössä.

Etätöössä haasteena on tunnistaa ne riskitekijät, jotka vaikuttavat terveystyötytymiseen ja voivat heikentää työkykyä. Hankaluudet etätöön ja muun elämän yhteensovittamisessa, tyytymättömyys etätööympäristöön, etätöön huono sujuminen, kokemukset riittämättömästä tiedonsaannista, tuesta tai eristyksissä olemisesta ja useiden työn kuormitustekijöiden samanaikaisuus olivat yhteydessä uneen, stressisyytymiseen tai terveystyötytymisen muutoksiin. Näitä tekijöitä voidaan käyttää apuna tunnistettaessa työntekijöitä, jotka voivat hyötyä terveyden ja työkyvyn tukitoimista.

Organisaatiot kehittivät nopeasti uusia ja sovelsivat vanhoja toimintatapoja terveyden ja työkyvyn tueksi etätöössä. Tutkitut organisaatiot pyrkivät varmistamaan työkykyä tukevat ympäristöt, vahvistivat työyhteisön toimintaa, tarjosivat tietoa yksilöiden myönteisen terveystyötytymisen tueksi sekä järjestivät toimivia palveluita. Organisaatiot loivat yhteisiä pelisääntöjä kahvi- ja ruokataukojen pitämisen, kannustivat kävelykoukuihin ja järjestivät etäohjausta yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Johto tuki terveyden ja työkyvyn edistämisen toimenpiteitä, ja esihenkilöiden valmiuksia etäjohtamiseen vahvistettiin. Myös organisaation työkyvyn tuen toimintamalleja muokattiin etätöön tarpeisiin.

Tutkimus tarjoaa uutta tietoa henkilöstön terveystyötytymisestä sekä organisaatioiden keinoista tukea työkykyä etä- ja monipaikkaisessa työssä. Tuloksia voidaan hyödyntää laajasti organisaatioissa koronakriisistä selviämiseksi ja työurien jatkamiseksi sekä myös mahdollisiin tulevaisuuden poikkeustilanteisiin valmistautumisessa.

Abstract

Our research *New forms of work and ensuring work ability – health-related behaviour in remote work* was carried out during the Covid-19 pandemic. We studied 1) the health behavior of employees working remotely, 2) the means of organizations to support work ability in remote work, and 3) the connection of remote work to sustaining work ability, especially in relation to health behavior. So far, only few studies exist about this topic in Finland or internationally.

The research data was collected in April-September 2021 in expert organizations. Both quantitative and qualitative data was used. For data collection, we used a personnel survey, which was implemented in five organizations (n=705, response rate 57). Thematic interviews (n=45) were conducted in six organizations. The interviewees were managers and supervisors as well as representatives of HR, occupational health and safety and occupational health care personnel. Qualitative materials were analyzed using content analysis.

More than half of the respondents worked remotely more often than before, but had worked remotely already before the Covid-19 pandemic. A third had switched to remote work only after the start of the pandemic. Three out of four worked remotely every day, mostly at home. The majority were satisfied with remote work and hoped to be able to work remotely more in the future. About half of the respondents rated their remote work environment as very good.

Almost half of the respondents experienced difficulties in maintaining work-life balance in remote work and one in three estimated that they worked longer hours than in the office. Technology-mediated remote work was regarded as intensive, resulting in difficulties in taking breaks, or recovery during the day. A quarter of the respondents estimated that remote work was not very fluent. Loneliness, isolation, lack of community also emerged as perceived challenges.

The respondents rated their work ability as good, on average 8.5 on a scale of 0–10, but they experienced stress more than usual. A quarter of women and almost a fifth of men experienced a lot of stress.

The health behaviours of the participants in the study were on average at a fairly good level, and a large share belonged to the group that had no harmful health behaviors. More than half did not have a single bad feature of the four behaviors examined (alcohol consumption, nutrition, physical exercise, sleep).

There were no high-risk alcohol users among the remote workers. People working remotely drank more often than employees on average, but little at once. Alcohol use was not connected to remote work, but to the typical alcohol consumption style of people with higher education. More than half of the subjects had a regular meal rhythm and almost all ate lunch every day. One in three reported snacking, which was connected to stress eating. The subjects exercised at an average level, but one in four had reduced their exercise after starting remote work. The share of those who slept short hours was higher than usual, and the difficulties related to remote work were connected to too little sleep.

With the pandemic, the employee's own responsibility for maintaining their work ability and health increased. New routines and practices had to be planned as the support of the work community decreased, the work environment changed, physical activity decreased, staff canteens were closed, and work became more intensive. The previous practices that supported positive health behaviour in the office were not available in remote work.

In remote work, it is challenging to identify risk factors that affect health behaviour and can impair work ability. Difficulties in work-life balance, dissatisfaction with the remote work environment, poor progress in work, experiences of insufficient access to information, lack of support and the co-existence of several workload factors were connected to sleep problems, stress eating or negative changes in health behaviour. These factors can be used to identify employees who can benefit from health and work ability support measures.

Organizations quickly developed new and adjusted existing operating methods to support employee health and work ability in remote work. The organizations tried to ensure environments that can support work ability, strengthened the work community, offered information to support individuals' positive health behavior, and organized health services. For example, the organizations planned common coffee and meal breaks, encouraged walking meetings outside and organized remote guidance in cooperation with occupational health care service. Management supported measures to promote health and work ability, and supervisors' capabilities to manage remote work were strengthened. The operating models of the organization's work ability support were also adapted.

This research offers new information about the health behaviour of personnel and the means of organizations to support work ability in remote and multi-locational work. The results can be widely applied in organizations to overcome the pandemic crisis and

to extend working careers, as well as to prepare for possible exceptional situations in the future.

Alkusanat ja kiitokset

Terveyskäyttäytyminen ennustaa työkyvyttömyyttä merkittävästi. Työterveyslaitoksen tutkimuksen mukaan todennäköisyyttä jäädä työkyvyttömyyseläkkeelle parhaiten ennustavat seitsemän asiaa olivat kunta-alan henkilöstöllä iän lisäksi koettu terveydentila, aiemmat sairauspoissaolot, ammattiasema, kroonisten sairauksien määrä, nukahtamisvaikeudet, painoindeksi ja tupakointi (Airaksinen ym. 2018).

Terveyskäyttäytymisen tutkimus työpaikan toiminnassa ei ole helppo tehtävä, sillä aihe on arka ja koetaan yksityisasiaksi. Terveyskäyttäytymistä tuetaan työpaikoilla, mutta työpaikkojen rooli terveyskäyttäytymisessä voi olla vain terveellisiä tottumuksia ja elintapoja tukeva. Työelämä tarjoaa kuitenkin merkittävän areenan työikäisten terveyskäyttäytymiseen vaikuttamiseen.

Tämän projektin suunnittelu käynnistettiin yhteistyössä projektia rahoittaneen Alkon kanssa. Laajensimme yhteistyöryhmää työeläkevakuuttajiin, joista projektiin osallistuivat Elo, Ilmarinen, Keva ja Varma. Kaikilla meillä oli sama kiinnostus saada tietoa terveyskäyttäytymisestä etätyössä, joka uutena työn muotona oli pikkuhiljaa laajentumassa myös muille kuin ylempien toimihenkilöiden ja esihenkilöiden työhön. Kaikki kumppanit näkivät merkityksellisenä saada lisää tietoa työpaikoille siitä, miten tuetaan työntekijöiden työkykyä silloin, kun he työskentelevät monipaikkaisesti tai kotona etätöissä, ja vuorovaikutuksen luonne ja määrä muuttuu. Digitaalisten työvälineiden käyttö on lisännyt vapautta ja vaikutusmahdollisuuksia, ja työntöön tapaan on tullut itseohjautuvuutta ainakin niiden työssä, jotka voivat tehdä työtä ajasta ja paikasta riippumattomasti.

Koronaepidemia alkoi juuri projektin käynnistymisen aikoihin. Se toi aiheen entistä ajankohtaisemmaksi, kun suuri osa työssä käyvistä siirtyi etätöihin tartuntojen hillitsemiseksi. Tässä mielessä projektilla oli todella hyvää tuuria, kun olosuhteet kääntyivät projektin tavoitteen suuntaan, ja projektin tuottaman tiedon merkitys korostui entisestään.

Korona vaikutti myös projektin toteutukseen erityisesti kehittämistoiminnan osalta. Osallistuvat työpaikat antoivat oman panoksensa etänä toteutettujen työpajojen välityksellä. Korona aiheutti työpaikoilla samaan aikaan paljon ylimääräistä työtä turvallisen ja terveellisen työntöön mahdollistamiseksi työntekijöille. Työpaikoilla oli myös kova tarve saada konkreettisia vinkkejä etätöön johtamiseen ja työyhteisön toimintaan virtuaalisesti. Muuttunut tilanne heijastui myös projektin toteuttamiseen ja osittain sisältöihinkin, sillä oli luontevaa käsitellä työpaikkojen kanssa asioita, jotka sillä hetkellä olivat pinnalla ja puhututtivat.

Projektissa tuotettiin useita julkaisuja, jotka tarjoavat käytännön vinkkejä työkyvystä huolehtimiseen etätyössä. Toivottavasti näistä koetaan työpaikoilla hyödylliseksi esimerkiksi Työkyvyn tukeminen etätyössä: opas organisaatioille ja käytännönläheiset asiantuntijakirjoitukset eri lehdissä ja alustoilla. Kaikki projektin julkaisut löytyvät tämän raportin liitteestä 1 ja sivustolta ttl.fi/etatyo-ja-tyokyky.

Tämä tutkimus ei olisi onnistunut ilman yhteistyökumppaneiden ja osallistuvien työpaikkojen panosta. Yhteyshenkilöiden aktiivisuus ja johdon tuki olivat työpaikoilta kerättävän tiedon ja kehittämistoiminnan kannalta elintärkeitä. Ohjausryhmän aktiivinen ja rakentava keskustelu oli projektin onnistumisen kannalta erittäin tärkeää.

Salla Toppinen-Tanner, johtaja, työkyky ja työurat

Sisällys

Tiivistelmä.....	3
Abstract.....	5
Alkusanat ja kiitokset.....	8
Sisällys.....	10
1 Johdanto.....	13
1.1 Etätyö koronapandemian aikana.....	13
1.2 Työhyvinvointi ja työkyky koronapandemian aikana.....	15
1.3 Työkyvystä huolehtiminen ja etätyön johtaminen.....	16
1.4 Työstä palautuminen ja terveyskäyttäytyminen.....	18
1.4.1 Alkoholinkäyttö.....	19
1.4.2 Ruokailutottumukset.....	19
1.4.3 Liikunta.....	20
1.4.4 Uni.....	20
1.4.5 Stressi.....	20
2 Tutkimuksen toteutus.....	22
2.1 Tutkimuksen tavoitteet ja vaiheet.....	22
2.2 Tutkimuskysymykset.....	22
2.3 Aineisto ja menetelmät.....	23
2.3.1 Eettiset lähtökohdat.....	24
2.3.2 Kysely.....	25
2.3.3 Haastattelut.....	26
2.3.4 Työpajat.....	27
3 Kyselytutkimuksen tulokset.....	30
3.1 Taustatiedot.....	30
3.2 Etätyö tutkituissa organisaatioissa.....	31
3.3 Psykososiaaliset tekijät.....	33

3.4	Terveyskäyttäytyminen	35
3.4.1	Alkoholinkäyttö.....	35
3.4.2	Ruokailutottumukset	39
3.4.3	Liikunta-aktiivisuus	39
3.4.4	Uni.....	41
3.5	Stressi, työstä palautuminen ja työkyky	41
3.5.1	Terveyskäyttäytymisen muutos	43
3.5.2	Terveyskäyttäytymisen kasautuminen	47
4	Haastattelututkimuksen ja työpajojen tulokset.....	48
4.1	Terveyskäyttäytyminen etätyössä ja organisaation tuki	48
4.1.1	Päihteet	49
4.1.2	Ruokailutottumukset	52
4.1.3	Liikunta.....	54
4.1.4	Uni ja palautuminen.....	56
4.1.5	Ergonomia.....	58
4.2	Organisaatioiden toimijoiden roolit.....	59
4.2.1	Johtaminen ja esihenkilötyö	59
4.2.2	HR ja suunnitelmallinen terveyden ja työkyvyn tukeminen	63
4.2.3	Työterveyshuollon palvelut ja yhteistyö.....	65
5	Yhteenveto ja pohdinta.....	68
5.1	Terveyskäyttäytymistä muovanneet tekijät ja työkyvyn tukeminen.....	69
5.1.1	Etätyöntekijöiden alkoholinkäytössä ei syytä erityiseen huoleen	70
5.1.2	Etätyöntekijöillä säännöllinen ateriarytmi	71
5.1.3	Liikunta keskimääräisellä tasolla	72
5.1.4	Etätyön epävarmuudet yhteydessä liian vähäiseen uneen.....	72
5.1.5	Huono terveyskäyttäytyminen ei kasaantunut.....	73
5.1.6	Stressin tuntemuksia paljon.....	74
5.1.7	Työkyky hyvällä tasolla, palautuminen heikompaa	74

5.2	Organisaatioissa huolehdittiin työkyvystä ja terveydestä myös etänä	76
5.2.1	Esihenkilöiden keskeinen rooli.....	78
5.2.2	Työkalut käyttöön työkyvyn tukemiseksi.....	79
5.3	Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset.....	80
	Lähteet.....	83
	Liite 1. Hankkeen julkaisut ja viestintä.....	94
	Liite 2. Etätö ja työkyky -kyselyn sisältö	102

1 Johdanto

1.1 Etätyö koronapandemian aikana

Digitalisaatio on muuttanut työn sisältöjä, työn teon tapoja, työn organisointia, sosiaalisia suhteita ja työhyvinvointia (Korunka ym. 1997; Korunka & Hoonakker 2014; Rintala 2005) sekä työn tekemisen paikkoja ja tilojen käyttöä (Vartiainen ym. 2007; Ruohomäki ym. 2021). Digitalisaatio on läpäissyt suomalaisen työelämän ja tuonut mukanaan paljon hyvää, mutta samalla siihen liittyy huolestuttavia piirteitä. Työolotutkimuksen (Sutela ym. 2019) mukaan työelämä vaikuttaa kehittyneen digitalisaation myötä myönteiseen suuntaan työpaikan ilmapiirin ja sosiaalisten suhteiden osalta, mutta samalla jakamisongelmat sekä psyykkiset ja fyysiset oireet ovat lisääntyneet (Sutela ym. 2019).

Työn digitalisoituminen on luonut mahdollisuuksia järjestää työtä ajasta ja paikasta riippumattomalla tavalla. Työn teon ajat ja paikat ovat monimuotoistuneet. Etätyöllä tarkoitetaan työnantajan kanssa sovittua ansiotyön mallia, jossa työtä tehdään joko osittain tai kokonaan varsinaisen päätyöpaikan ulkopuolella, esimerkiksi kotona tai kesämökillä (Sutela ym. 2019). Monipaikkaisella työllä tarkoitetaan työtä, jota voidaan tehdä varsinaisen päätyöpaikan ja kodin ohella myös muissa työpisteissä, kuten esimerkiksi erilaisissa julkisissa tiloissa, asiakkaan tai yhteistyökumppanin luona, yhteiskäyttöisissä tiloissa tai kulkuneuvoissa (Vartiainen ym. 2007; Vartiainen 2021a). Etätyö ja monipaikkainen työskentely yleistyivät Suomessa jo ennen koronapandemiaa. Tilastokeskuksen vuoden 2018 työolotutkimuksen mukaan etätyötä teki 28 prosenttia kaikista palkansaajista ja 59 prosenttia ylemmistä toimihenkilöistä (Sutela ym. 2019). Ennen koronapandemiaa 45 prosenttia suomalaisista teki osan työstään satunnaisesti päätyöpaikan ulkopuolella, kuten kotona, asiakkaan tiloissa tai työmatkoilla (Eurofound 2016).

Vuoden 2019 lopusta alkanut koronapandemia on ollut globaali kriisi, joka on vaikuttanut laajamittaisesti työntekijöiden, työyhteisöjen ja organisaatioiden toimintaan. Suomessa maaliskuussa 2020 yhteiskunta joutui äkillisesti sopeutumaan koronan aiheuttamiin laajoihin muutoksiin. Suomessa sovellettiin valmiuslakia, jonka nojalla ihmisten toimintaa ja liikkumista rajoitettiin. Hallituksen linjauksen mukaan koronaviruksen leviämisen ehkäisemiseksi kansalaisten kokoontumista, fyysistä etäisyyttä, liikkumista ja toimintilojen käyttöä rajoitettiin.

Hallituksen linjausten ja Työterveyslaitoksen suositusten (Työterveyslaitos 2021) seurauksena useat organisaatiot siirtyivät kokonaan tai osittain etätyöhön niissä töissä, joissa se oli mahdollista. Työntekijöiden erittäin nopea siirtyminen etätyöhön, ”etätyöloikka”, oli koronan aiheuttama radikaali työelämän muutos, joka vaikutti siihen, missä

ja miten työtä tehdään (Ruohomäki 2020). Koronarajoituksia jatkettiin vuosina 2021 ja 2022. Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti etätyösuositus päättyi helmikuussa 2022.

Eurofoundin aineiston mukaan Suomessa tehtiin etätyötä eniten Euroopassa: Suomessa lähes 60 prosenttia työntekijöistä siirtyi keväällä 2020 työskentelemään kotona (Eurofound 2020; Ruohomäki 2020). Työ- ja elinkeinoministeriön elo-syyskuussa 2020 kerätyn työolobarometrin mukaan lähes puolet (48 %) palkansaajista teki etätyötä (Keyriläinen 2021). Tilastokeskuksen mukaan keväällä 2021 etätyötä teki 41 prosenttia suomalaisista palkansaajista. Koronapandemian seurauksena työntekijät ovat joutuneet muuttamaan työn tekemisen tapoja ja sopeutumaan etätyön ohella erilaisiin organisaatiomuutoksiin, kuten terveyteen liittyviin turvatoimiin, työajan lyhentämiseen ja lomautuksiin (Eurofound 2020).

Suomalaisten laajamittainen siirtyminen etätyöhön koronakriisin alussa sujui pääosin hyvin. Sen mahdollisti elinkeinorakenne, pitkälle kehittynyt digitalisaatio ja tieto- ja viestintäteknologia sekä aikaisempi kokemus etätyöstä (Ruohomäki 2020; Ruohomäki ym. 2020; Sutela & Pärnänen 2021; Sjöblom ym. 2022). Lisäksi luottamukselliset suhteet työpaikalla, joustavat työajat ja työnteon tavat sekä osaava henkilöstö mahdollistivat nopean siirtymisen etätyöhön (Ruohomäki 2020; Ruohomäki ym. 2020).

Koronapandemian vaikutukset työhön ja etätyön määrään ovat olleet erilaisia eri työtehtävissä ja toimialoilla. Tilastokeskuksen selvityksen mukaan 84 prosenttia suomalaisista työntekijöistä koki, että korona on vaikuttanut työhön ja sen tekemiseen. Etätyötä tekevät arvioivat koronan vaikuttaneen työhönsä paljon tai melko paljon useammin (47 %) kuin muut työntekijät (36 %). (Sutela & Pärnänen 2021.)

Pakotetulla etätyöllä tarkoitetaan koronapandemiasta johtuvaa etätyön tekemistä kotona tai muussa etätyöpisteessä (Biron ym. 2021; Ipsen ym. 2021). Sillä on yhteisiä piirteitä etätyön ja monipaikkaisen työn kanssa. Erottelevana tekijänä on etätyötilanteen poikkeuksellisuus, mitä leimasi vapaaehtoisuuden sijaan pakko ja huoli yleisestä koronatilanteesta (Vinberg & Danielsson 2021). Korona-ajan pakotetulle etätyölle on myös ollut leimallista, että sitä tekemään siirtyivät monet, jotka eivät aiemmin olleet tehneet etätyötä. Siksi etätyötä tekevien joukko oli monimuotoisempi kuin aikaisemmin (Sutela & Pärnänen, 2021). Etätyö on ollut valtaosin kotona tehtävää työtä, eikä etätyön määrää useimmissa tapauksissa ole voinut valita (Ruohomäki 2020; Sutela & Pärnänen 2021; Työterveyslaitos 2021). Koronapandemian aikana etätyötä koskevat tutkimustulokset ovat olleet pääsääntöisesti melko myönteisiä niin Suomessa (esim. Ruohomäki ym. 2020; Sutela & Pärnänen 2021; Sjöblom ym. 2022; Selander ym. 2022) kuin kansainvälisissä tutkimuksissa (esim. Barrero ym. 2021). Ne työntekijät, joilla oli etätyöstä aiempaa kokemusta, olivat kaikkein tyytyväisimpiä: he tasapainottivat paremmin työ- ja

vapaa-ajan sekä kokivat olevansa tuottavampia (Blomqvist ym. 2020; Ruohomäki ym. 2022).

Työterveyslaitoksen TYÖ2030-ohjelman tulosten perusteella kahdessa kolmasosassa vähintään 10 henkeä työllistävistä organisaatioista tehtiin viikoittain etätöitä. Etätöiden tekeminen jakoi voimakkaasti organisaatioita. Etätöitä tehtiin erityisesti suurissa organisaatioissa ja niillä toimialoilla, joilla se työn luonteen vuoksi oli mahdollista, kuten valtiolla, ohjelmistoalalla sekä rahoitus-, vakuutus- ja kiinteistöalalla. Lisäksi etätöitä hyödynnettiin sitä enemmän, mitä paremmat digitaaliset valmiudet organisaatioissa oli. (Selandier ym. 2022.)

1.2 Työhyvinvointi ja työkyky koronapandemian aikana

Työhyvinvoinnin ajatellaan toteutuvan sellaisessa organisaatiossa, jossa työ on mielekästä ja sujuvaa turvallisessa, terveyttä edistävässä ja työuraa tukevassa työympäristössä ja työyhteisössä (Ahola 2011; Kauppinen ym. 2013). Työ ja työolot voivat sekä edistää että heikentää työntekijän terveyttä; lisäksi työolot vaikuttavat siihen, miten työstä selviää sen hetkisillä voimavaroilla (Ahola 2011). Koronapandemian ja sen rajaaustoimet ovat vaikuttaneet monin tavoin työhyvinvointiin ja terveyteen. Tutkimustietoa aiheesta on kuitenkin vasta niukasti.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laajassa väestötutkimuksessa tarkasteltiin koronan vaikutuksia elintapoihin ja arkielämään (Haario ym. 2021). Tulosten mukaan työmatkaliikunta väheni, mitä selittää etätöiden yleistyminen. Sosiaalisissa suhteissa tapahtui kielteisiä muutoksia, kuten yksinäisyyden tunteen lisääntymistä. Perheen kanssa vietetty aika kuitenkin lisääntyi. Taloudelliset haasteet olivat muita yleisempiä alimassa koulutusryhmässä. Terveyden ja hyvinvoinnin kannalta epäsuotuisat muutokset arkielämässä ja elintavoissa saattavat pitkällä aikavälillä heijastua lisääntyneenä sairastavuutena ja terveyden heikkenemisenä. (Haario ym. 2021.) Riskinä on, että tämä suuntaus voi heikentää myös väestön työkykyä ja lyhentää työuria.

Työterveyslaitoksen Miten Suomi voi? -seurantatutkimuksen mukaan henkilöstön työtyytyväisyys ja työkyky heikentyivät koronapandemian aikaisessa etätöissä verrattuna koronaa edeltävään aikaan. Työuupumusoireilu oli vuonna 2022 yleisempää kuin ennen koronaa. Esimerkiksi kyynistyminen ja kognitiiviset häiriöt lisääntyivät. Nuorten aikuisten työhyvinvointi oli muita heikompaa. Nuorten aikuisten palautumisen tarve ja epävarmuus työssä lisääntyivät. Esihenkilöiltä saatu tuki ja luottamus esihenkilöihin heikentyivät. Johtajien työuupumus ja kyynistyminen lisääntyivät, myös eroaikat nykyisestä työstä lisääntyivät. (Mäkinen ym. 2022.)

Tampereen yliopiston Turvallisesti etänä -hankkeessa tutkittiin työhyvinvoinnin kehitystä koronapandemian aiheuttaman pakotetun etätöyön aikana suomalaisissa korkeakouluissa. Tulokset osoittavat, että kokemukset etätöystä ja työhyvinvoinnista eriytyvät. Vastajaista 75–80 prosenttia selviytyi poikkeusajasta verrattain hyvin ja säilytti työhyvinvointinsa keskimääräisellä tai korkealla tasolla. Noin viidenneksellä työhyvinvointi kuitenkin oli matala ja laski entisestään. Työhyvinvoinnin selittäjien osalta tulokset osoittavat, että etätöyöhön liittyvillä työn voimavaroilla oli tärkeä merkitys: kodin toimivuus etätöyöympäristönä ja organisaation tarjoama tuki etätöyöhön olivat myönteisesti yhteydessä työn imuun ja työkykyyn sekä kielteisesti yhteydessä uupumusasteiseen väsymykseen. Runsas esihenkilöiltä ja kollegoilta saatu sosiaalinen tuki edisti työn imua ja ehkäisi työuupumusta, kun taas työn aikapaineet lisäsivät työuupumusoireilua. (Sjöblom ym. 2022.)

1.3 Työkyvystä huolehtiminen ja etätöyön johtaminen

Laajamittainen ja pitkään jatkunut, osittain pakotettu etätöyön koronapandemian aikana toi haasteita työkyvystä huolehtimiselle. Työkyvyn käsitteellä viitataan työntekijän omaan kokemukseen omien voimavarojen ja työn välisestä suhteesta (Ilmarinen ym. 2006). Työkyvyllä tarkoitetaan jatkuvaa, dynaamista prosessia, jossa muutokset tapahtuvat työtä tekevän yksilön, hänen työnsä ja toimintaympäristönsä vuorovaikutuksessa, työelämän ja yhteiskunnan muuttuessa (Järvikoski ym. 2018).

Työkykyyn vaikuttavat työntekijän fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat, johtaminen ja esihenkilötyö, työn sisältö, työolot ja työympäristö sekä työyhteisö ja sen kulttuuri (Järvikoski ym. 2016; Ilmarinen ym. 2006). Työkyvyn keskiössä ovat työntekijän koetun terveydentilan ja toimintakyvyn, muiden voimavarojen kuten hänen ammatillisen osaamisensa yhteensopivuus työn, työyhteisön, työpaikan hänelle asettamien vaatimusten ja odotusten sekä työmarkkinoiden hänelle antamien mahdollisuuksien välillä (Pehkonen ym. 2017).

Työntekijöiden työkykyä tuetaan työpaikoilla monella tavalla. Työkyvyn edellytyksistä huolehtiminen on osa johtamista ja esihenkilöiden työtä (Ahola 2011). Pehkosen ja kumppaneiden (2017) mukaan työkykyjohtaminen sisältää organisaatioiden kaikki toimet työntekijöiden työkyvyn, terveyden ja turvallisten työolosuhteiden edistämiseksi sekä työssä jatkamisen tukemiseksi. Toimintaa suunnitellaan yhteistyössä työnantajan, henkilöstön ja työterveyshuollon kanssa.

Esihenkilö saa tukea toimintaansa työelämän laeista, oman organisaation toimintamalleista ja yhteistyöstä työterveyshuollon kanssa (Ahola 2011). Työnantajien tulee

varmistaa terveelliset ja turvalliset olosuhteet työpaikalla ja etätöissä. Työkyvyn hallinta, seuranta ja tuki työpaikoilla pohjautuvat lainsäädännön velvoittavuuteen ja ohjaukseen (Työterveyshuoltolaki 2001; Työturvallisuuslaki 2002; Laki sairausvakuutuslain 13 luvun 5 §:n muuttamisesta 2010). Lainsäädäntö velvoittaa myös esihenkilöitä, joiden tulee puuttua esimerkiksi työkuormitukseen.

Organisaatioiden käytäntöjä linjaavat esimerkiksi varhaisen tuen/välittämisen malli, työkyvyn tuen ja työhön paluun toimintamallit sekä työsuojelun toimintaohjelma. Päihdeohjelmassa voidaan määritellä toimintatavat siihen, miten alkoholin käyttöön, tupakointiin ja rahapelaamiseen liittyviä haittoja ehkäistään ja mahdollisia ongelmia ratkaistaan (Työterveyslaitos, Työelämän mielenterveysohjelma 2021a).

Esihenkilöllä on olennainen rooli eri työkyvyn toimien mahdollistajana. Esihenkilön rooliin kuuluu muun muassa työkyvyn muutosten havainnointi, puheeksi ottaminen ja yhteydenpito työntekijään mahdollisen sairauspoissaolon aikana (Mattila-Holappa ym. 2018). Työkyvyn ongelmiin on tartuttava ripeästi. Varhainen tuki ja apu ehkäisevät työkyvyttömyyttä ja sen pitkittymistä (Ahola 2011). Hyvän johtamisen sekä työolosuhteiden, työn sujuvuuden ja työyhteisön kehittämisen avulla voidaan edistää hyvinvointia ja ennaltaehkäistä ongelmia jo etukäteen. Esihenkilöiden hyvillä valmiuksilla edistää työhyvinvointia on yhteys myös organisaation taloudelliseen tuottavuuteen (Aura ym. 2019).

Työkykyä ylläpitäviin ja työkyvyttömyyttä ehkäiseviin toimiin kuuluvat muun muassa terveellisten elintapojen ja työstä palautumisen edistäminen, työkykyä tukeva fyysinen työergonomia ja työyhteisön kehittäminen. Ervastin ja kumppaneiden (2022) katsauksessa tarkasteltiin erilaisten työkyvyn tukitoimien vaikuttavuutta. Vahvinta näyttöä löytyi elintapainterventioiden, yksilölähtöisen stressinhallinnan, korvaavan työn mallin ja työn muokkauksen, osasairauspäivärahan ja yksilöpsykoterapian myönteisistä vaikutuksista. Kohtuullista näyttöä löytyi työuravalmennuksen, työkykykoordinaattoritoiminnan, psykososiaalisen työympäristön ja fyysisen ergonomian kehittämisen myönteisistä vaikutuksista. Erilaisten toimenpiteiden yhdistäminen todettiin usein vaikuttavaksi. (Ervasti ym. 2022.)

Koronapandemiassa esihenkilöt havahtuivat etätöiden johtamisen uusiin haasteisiin. Organisaatioiden johto joutui miettimään myös liiketoimintansa ja strategiansa uusiksi. Koronapandemia avaa henkilöstöjohdolle ja henkilöstöammattilaisille mahdollisuuden vaikuttamiseen sekä työn ja toimintatapojen kehittämiseen (Vartiainen 2021b).

1.4 Työstä palautuminen ja terveyskäyttäytyminen

Työstä palautuminen tarkoittaa aivojen, mielen ja kehon elpymistä ja voimavarojen palautumista. Riittävä palautuminen estää työstressin kasaantumista, ehkäisee terveysongelmia ja suojaa työuupumukselta. Työstä palautumista voi tapahtua jo työpäivän aikana tauoilla, ja vapaalla (Verbeek ym. 2019). Psykologisia palautumisen kokemuksia, jotka edistävät hyvinvointia, ovat työstä irrottautuminen, rentoutuminen, autonomia eli omaehtoisuus, taidon hallinta, merkityksellisyys ja yhteenkuuluvuus (Virtanen 2021). Työstä palautumista edistää myös myönteinen terveyskäyttäytyminen.

Terveyskäyttäytymisellä tarkoitetaan terveyden kannalta merkittävien elintapatekijöiden kokonaisuutta, kuten päihteet, tupakointi, ruokailu, liikunta ja uni sekä stressinhallinta. Elintavat ovat keskeinen työkykyä ennustava ja sairaspöissaoloja sekä niiden kustannuksia selittävä tekijä (Airaksinen ym. 2017; Virtanen ym. 2018; Kanerva ym. 2018). Terveyskäyttäytyminen parantaa tai huonontaa päivittäistä työkykyä, kuten keskittymiskykyä ja vireyttä.

Työntekijöiden työurien pituuden ja työvoiman riittävyden kannalta myönteiset elintavat ovat keskeisiä tekijöitä. Elintavat vaikuttavat merkittävästi työkykyyn ja epäterveelliset tottumukset ennustavat työkyvyttömyyttä (Airaksinen ym. 2017). Työssä vietetään noin 1 600 tuntia vuodessa, joten pienilläkin säännöllisesti toistuvilla teoilla on vaikutusta terveyteen ja työkykyyn.

Monet työnantajat tukevat työntekijöiden terveellisiä valintoja. Tukikeinoja ovat esimerkiksi lounasetu sopimusravintolassa ja liikunnan tukeminen yhteisillä liikuntavuoroilla ja -eduilla tai mahdollisuutena käyttää työaika liikuntaan. Alkoholien käyttöön on vaikuttettu päihdeohjelmalla, joka parhaimmillaan ehkäisee päihdehaittoja, eikä ole vain niiden hoitoon tarkoitettu ohjeistus. Työpaikalla on parhaimmillaan paljon toimintatapoja, jotka tuoppaavat ihmisiä hienovaraisesti ja huomaamatta terveellisiin valintoihin (Lederer ym. 2020). Ne tukevat lähes automaattisia rutiineja liittyen esimerkiksi ruokailuihin ja tauotukseen ja samalla vähentävät tarvetta yksilöiden itsenäisiin, erillisiin päätöksiin.

Työterveyshuolloissa tehdään vuosittain noin miljoona terveystarkastusta, joissa elintavat ja terveyskäyttäytyminen on mielenkiinnon kohteena. Työterveyshuolloissa voidaan toteuttaa kohdennettuja työkyvyn ja terveyden edistämisen luentoja työyhteisöille tai riskiryhmiin kuuluville. Työpaikoilla voidaan järjestää myös luentoja terveellisistä tottumuksista.

1.4.1 Alkoholinkäyttö

Jo pieni määrä alkoholia heikentää unen laatua ja ehkäisee unen aikaista palautumista. Liiallinen alkoholinkäyttö on yhteydessä vakaviin sairauksiin, myrkytyksiin ja tapaturmiin (WHO 2018). Humalahakuisen juomisen on todettu lisäävän huomattavasti masennusoireiden ja vakavan masennustilan riskiä (Paljärvi ym. 2009).

Sosiaalinen tuki työssä ja toisaalta työpaikan sosiaalinen paine voivat suojata liialliselta alkoholin ja päihteiden käytöltä. Työpaikoilla koetaan alkoholin käyttöön liittyviä ongelmia (SAK 2019). Korkeasti koulutetuista, joille etä- ja monipaikkaisuus on yleistä, 25 prosenttia käyttää liikaa alkoholi (Murto ym 2017.). Runsas ja säännöllinen alkoholin juominen heikentää unen laatua ja työstä palautumista, mikä heikentää kognitiivista suorituskykyä ja lisää virheitä työssä. Ennenaikaisten kuolemien lisäksi riskikäyttö aiheuttaa pitkiä sairauspoissaoloja, ennenaikaisia eläkkeitä ja työttömyyttä (Kaila-Kangas ym. 2016). Vuonna 2013 alkoholin käyttö aiheutti Suomen julkiselle sektorille noin miljardin euron haittakustannukset (Varis & Virtanen 2015).

1.4.2 Ruokailutottumukset

Aivot ja lihakset tarvitsevat säännöllisesti energiaa työn tekemiseen ja työstä palautumiseen. Säännöllinen ruokailu ja terveelliset valinnat auttavat painonhallinnassa, mikä ehkäisee työkykyä heikentävien sairauksien kuten uniapnean, tyyppin 2 diabeteksen ja sydän- ja verisuonisairauksien kehittymistä. Lisäksi terveelliset ruokatottumukset tukevat työssä jaksamista ja masennuksesta kuntoutumista.

Henkilöstöravintolan ateriat toimivat usein mallina terveellisistä vaihtoehtoista ja helpottavat lounasruokailun toteutusta. Henkilöstöravintolassa ruokailee noin puolet niistä, joille palvelu on saatavilla, mutta useammin siellä ruokailevat korkeasti koulutetut (Raulio ym. 2012). Henkilöstöravintoloissa ruokailevien ruokavaliossa on ollut enemmän kasviksia ja useammin kalaruokaa kuin esimerkiksi kotona ruokailevien ruokavaliossa (Raulio 2011).

Työpaikoilla kahvi- ja ruokatauot rytmittävät ja huokoistavat päivää. Yhteiset tauot ja epäviralliset keskustelut luovat yhteisöllisyyttä. Kun keskustelussa irrottaudutaan työasioista, se antaa mahdollisuuden palautua työstä jo työpäivän aikana. Epäviralliset keskustelut työpaikalla voivat auttaa purkamaan työhön liittyviä tunteita.

1.4.3 Liikunta

Liikunnalla on paljon myönteisiä vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin ja työkykyyn. Hyvä kunto edistää palautumista ja suojaa työn rasitukselta, myös kevyessä istumatyössä. Säännöllinen liikunta parantaa insuliiniherkkyyttä, mikä on keskeistä ehkäistäessä tyypin 2 diabetesta ja sydän- ja verisuonisairauksia. Säännöllinen ja riittävän usein toteutettu ohjattu liikuntaharjoittelu voi parantaa lievän ja keskivaikean depression hoidon tehoa (Cooney ym. 2013).

Työmatkaliikunta ja työpaikalla kulkeminen esimerkiksi työpisteestä neuvotteluhuoneisiin tai kopiokoneelle lisäävät fyysistä aktiivisuutta. Työpaikalla voidaan järjestää yhteistä taukojumppaa. Työmatkat toimivat siirtymäriitteinä, ja esimerkiksi työstä kotiin liikkuminen voi toimia keinona irrottautua työstä, lopettaa töiden ajattelu ja rentoutua. Nämä ovat psykologisia työstä palautumisen keinoja (Virtanen 2021). Kevyt liikunta rentouttaa ja tukee hyvää unta ja edistää tuki- ja liikuntaelimestön elpymistä työstä.

1.4.4 Uni

Hyvä ja riittävä uni vaikuttaa ihmisen hyvinvointiin, terveyteen ja työkykyyn monin tavoin. Uni palauttaa, elvyttää ja suojaa aivojen ja koko kehon fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä (Järnefelt 2021). Uni on tärkeää oppimiskyvyn ja muistin kannalta, mikä on keskeistä päivittäisen työkyvyn ja työssä suoriutumisen näkökulmasta. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät vaikuttavat myös uneen (Halonen ym. 2017; Lallukka ym. 2017).

1.4.5 Stressi

Hyvinvoiva työntekijä jaksaa huolehtia itsestään ja ylläpitää terveellisiä elintapoja. Terveelliset tottumukset voivat suojata työn kuormitustekijöiden haitallisilta vaikutuksilta terveyteen (Jääskeläinen ym. 2015). Toisaalta työn psykososiaaliset kuormitustekijät voivat altistaa epäterveellisille stressinhallintakeinoille ja terveyshaitoille (Laitinen ym. 2002; Nevanperä ym. 2012, Jääskeläinen ym. 2015). Passiivisina stressinhallintakeinoina voidaan käyttää alkoholia (Heikkilä ym. 2012), etenkin kun pyritään irrottautumaan ajatuksissa työstä (Kinnunen 2017; Sonnentag & Fritz 2007), tai epäterveellisiä ruokatottumuksia (Nevanperä ym. 2012). Stressisyöminen ja -juominen ovat yhteydessä heikentyneeseen työkykyyn (Nevanperä ym. 2015) ja altistavat lihomiselle (Laitinen ym. 2002; Jääskeläinen ym. 2015), joka heikentää työkykyä (Nevanperä ym. 2015). Runsas ja säännöllinen alkoholin juominen heikentää unen laatua ja työstä palautumista, mikä heikentää kognitiivista suorituskykyä ja voi lisätä virheitä työssä. Huono suoriutuminen työssä ja sosiaalisen tuen puute voivat vahvistaa passiivisia stressinhallintakeinoja (Laitinen ym. 2002).

Stressi syntyy yksilöön kohdistuvien vaatimusten ylittäessä voimavarat (Lazarus & Folkman 1984). Stressi voidaan yleisesti määritellä todelliseksi tai koetuksi epätasapainotilaksi yksilön kapasiteetin tai resurssien ja ympäristön vaatimusten välillä. Stressi vaikuttaa hyvinvointiin ja terveyteen. Kroonisen stressin seurauksena voi syntyä allostaattista kuormitusta, eli kuormitusta, joka syntyy, kun keho pyrkii palauttamaan tasapainotilaa. Allostaattinen kuormitus ennustaa suurempaa kuolleisuutta sekä monia somaattisia ja psyykkisiä sairauksia (Hintsa ym. 2019).

2 Tutkimuksen toteutus

2.1 Tutkimuksen tavoitteet ja vaiheet

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli ymmärtää etä- ja monipaikkaisen työn ja sen johtamisen mahdollisuuksia ja haasteita työkyvystä huolehtimiseksi. Tässä raportissa kuvaamme etätöitä tekevien työntekijöiden terveyskäyttäytymistä ja organisaatioiden keinoja tukea työkykyä. Tutkimuksemme yhtenä lähtökohtana oli oletamus, että kun työntekijä voivat hyvin työssään, he myös jaksavat ylläpitää hyvää terveyskäyttäytymistä, joka puolestaan tukee hyvinvointia ja työkykyä.

Tutkimus suunniteltiin ennen koronapandemiaa, ja sen ensimmäisenä tavoitteena oli tarkastella etätöitä tekevien terveyskäyttäytymistä olemassa olleiden tutkimusten ja aineistojen valossa (Vaihe I). Yhtenä tarkastelun kohteena oli etä- ja monipaikkaisen työn ja alkoholin käytön välinen yhteys. Toiseksi tavoitteeksi asetettiin etätöihin liittyvien terveyskäyttäytymisen profiilien ja kuvausten rikastaminen laadullisen aineiston sekä kyselytiedon perusteella (Vaihe II). Keräsimme aineiston organisaatioilta, kun koronapandemia oli kestänyt noin vuoden ajan ja etätöiden tekeminen oli vakiintunut.

Kolmanneksi hankkeessa toteutettiin kehittämistyöpajat, joissa kehitettiin yhdessä organisaatioiden kanssa terveyskäyttäytymistä, työkyvystä huolehtimista ja palautumista edistäviä keinoja ja parhaita käytäntöjä (Vaihe III). Neljänneksi koottiin kerätyn tiedon ja kehittämistyön pohjalta yhteen tietoa ja suosituksia työkyvyn ja terveyden tueksi työpaikkojen, työterveyshuoltojen ja työntekijöiden käyttöön (Vaihe IV). Hankkeen neljä vaihetta toteutuivat ajallisesti osin limittäin.

Tässä raportissa esitämme vaiheiden II-III tulokset. Vaihe I on raportoitu julkaisussa Suomalaisten etätöntyöntekijöiden alkoholinkäyttö ennen koronapandemiaa (Kaila-Kangas ym. 2022). Vaiheen IV tuotokset on koottuna liitteeseen 1.

2.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymykset on esitetty alla hankkeen vaiheiden mukaisesti.

Vaihe I: Aika- ja paikkariippumatonta työtä tekevien terveyskäyttäytyminen tilastoissa (tilasto- ja rekisteriaineistot)

1. Onko etätöy yhteydessä psykososiaaliseen kuormittumiseen? Entä terveystietoisuuteen?

2. Onko löydettävissä alkoholin käytöltään riskiryhmiä?

Vaihe II: Työhön liittyvät terveystyötyymisen profiilit ja kuvauksen rikastaminen (hankkeessa kerätty kysely- ja haastatteluaineisto)

3. Millaisia terveystyötyymisen profiileja on havaittavissa?
4. Millaiset työn organisoiminnan tavat ja työn piirteet yhdistyvät työkykyä uhkaavaan terveystyötyymiseen?
5. Miten erilaiset ryhmät, joissa havaitaan joko myönteistä tai kielteistä terveystyötyymistä, näyttävät esihenkilöille, HR:lle ja työterveyshuololle?

Vaihe III: Terveystyötyymistä, työkyvystä huolehtimista ja palautumista edistävien välineiden ja parhaiden käytäntöjen yhteiskehittäminen (haastatteluaineisto ja työpaja-aineisto)

6. a. Millaisilla välineillä ja toimenpiteillä on mahdollista edistää myönteistä terveystyötyymistä ja työkykyä?
b. Millaisilla toimintatavoilla ja välineillä kyetään havaitsemaan, ehkäisemään ja puuttumaan kielteiseen työkykyä uhkaavaan terveystyötyymiseen?

Vaihe IV: Kootaan yhteen tietoa ja suosituksia työkyvyn ja terveyden tueksi työpaikkojen, työterveyshuoltojen ja työntekijöiden käyttöön

2.3 Aineisto ja menetelmät

Tutkimukseen osallistui yhteensä kuusi organisaatiota: viisi henkilöstömäärältään suurta ja yksi keskisuuri. Organisaatioiden toimialoina olivat tukku- ja vähittäiskauppa (2), rahoitus- ja vakuutus toiminta (2), mainostoiminta ja markkinointi sekä hallinto- ja tukipalvelutoiminta.

Organisaatioissa tutkimus rajattiin koskemaan yksikköjä, joissa työtehtävät mahdollistivat etätöiden tekemisen ja jotka olivat siirtyneet pääsääntöisesti etätöihin koronapandemian vuoksi. Yksiköissä työskenteli pääasiassa erityisasiantuntijoita, asiantuntijoita sekä toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijöitä esimerkiksi taloushallinnon, digitaalisen kehityksen sekä henkilöstöhallinnon ja työkyvyn tuen tehtävissä.

Kohteena olivat asiantuntijatyötä tekevät ammattiryhmät ja työpaikat, joissa etä- ja monipaikkaisuus on keskeistä ja lisääntynyt jo ennen koronapandemiaa. Näissä ryhmissä

työhön liittyy tavallisesti autonomiaa päivittäisen työn tekemisen paikan valinnassa, mutta koronapandemian aikana siirryttiin pakotettuun etätööhön. Tutkimukseen osallistuneet organisaatiot löydettiin hankkeeseen yhteistyössä hankkeen rahoittajien kanssa.

Keräsimme kysely- ja haastatteluaineiston organisaatioilta, kun koronapandemiaa oli kestänyt noin vuoden ajan ja etätöntekeo oli vakiintunut. Kehittämistyöpajat aloitettiin, kun koronapandemiaa oli takana noin puolitoista vuotta. Kaikki tutkittavamme tekivät etätöitä ja suurin osa heistä teki sitä päivittäin kotona.

2.3.1 Eettiset lähtökohdat

Tutkimushankkeen kaikissa vaiheissa on noudatettu hyvää tieteellistä tutkimiskäytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Hankkeelle pyydettiin lausunto Työterveyslaitoksen tutkimuseettiseltä työryhmältä. Kaikessa tiedonkeruussa ja aineiston käsittelyssä noudatetaan lainsäädäntöä sekä tutkimuseettisiä ja tietosuojaperiaatteita. Aineistoa on käsitelty ehdottoman luottamuksellisesti ja vain tutkimusryhmän jäsenten toimesta. Tulokset julkaistaan muodossa, jossa yksittäistä henkilöä tai organisaatioita ei voida tunnistaa.

Kysely lähetettiin suojatulla linkillä tutkittavien henkilökohtaiseen sähköpostiin. Yrityksen HR-asiantuntija lähetti sähköpostiosoitteet tietoturvalisella yhteydellä hankkeen vastuulliselle tutkijalle. Jokaiselle tutkittavalle lähetettiin sähköposti, jossa esiteltiin hanke, kyselyn sisältö, aineiston käsittelyn tietoturvalisuus ja vastaajan oikeudet. Aineisto on tallennettu tietoturvaliselle verkkolevylle tiedostoina, joista ei ilmene vastaajien henkilötietoja tai tietoja organisaatioista.

Haastateltavat rekrytoitiin hankkeeseen osallistuneiden organisaatioiden yhteyshenkilöiden kautta. Heille lähetettiin tiedot tutkimuksen tarkoituksesta, tutkittavan oikeuksista ja osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Haastattelun aluksi pyydettiin suostumus ja varmistettiin, että haastateltavalla on riittävät tiedot hankkeesta ja että hän on tietoinen oikeuksistaan. Tutkittavilla oli mahdollisuus keskeyttää hanke missä vaiheessa tahansa niin halutessaan.

Aineistoa käsitellään eettisten ja tietosuojaperiaatteiden mukaan. Aineisto on tallennettu tietoturvaliselle verkkolevylle tiedostoina, joista ei ilmene vastaajien henkilötietoja tai tietoja organisaatioista. Tulokset julkaistaan muodossa, jossa yksittäistä henkilöä tai organisaatioita ei voida tunnistaa. Tekstissä oleviin aineistolainauksiin on kuitenkin jätetty tieto haastateltavan taustasta (esihenkilö/HR/työsuojelu/työterveyshuolto) ja haastattelun järjestysnumero.

2.3.2 Kysely

Aineistonkeruu

Tutkimusaineisto kerättiin tätä tutkimushanketta varten laaditulla kyselylomakkeella. Vuoden 2021 huhtikuun ja syyskuun välisenä aikana lähetettiin Webropol-kysely viiden organisaation 1 234 palkansaajalle ja heistä 705 vastasi kyselyyn (57 %). Vastausprosentti vaihteli organisaatioittain 47 prosentista 83 prosenttiin.

Alun perin kysely tehtiin kuudessa organisaatiossa. Yksi kysely toteutettiin kuitenkin eri tavalla kuin muut. Sen vastaajajoukko oli pieni ja edustavuus jäi heikoksi, joten sen vastaukset (N = 50) päätettiin jättää pois raportista. Lisäksi vastaajista 17 kertoi, että he eivät tehneet ollenkaan etätyötä ja heidät jätettiin useimmista analyyseistä pois.

Kyselylomakkeessa tiedusteltiin vastaajien taustatiedoista ikää, jota kysyttiin avovastauksella. Sukupuolta kysyttiin kolmessa luokassa: mies, nainen ja muu. Lisäksi tiedusteltiin koulutusta, ammattia ja asemaa. Taustamuuttujien jakaumat on esitetty taulukossa 1. Kysymykset koskivat etä- ja monipaikkaista työtä tutkituissa organisaatioissa, terveyskäyttäytymistä etätyössä (alkoholi, ruokailutottumukset, liikunta, uni), terveyskäyttäytymisen muutosta sekä etätyön sujumista, tyytyväisyyttä etätyöhön ja psykososiaalisia tekijöitä. Tarkempi kuvaus kyselystä on liitteessä 2.

Tilastolliset analyysit

Etätyöhön liittyviä tekijöitä tarkasteltiin suorina jakaumina ja ristiintaulukoimalla ja luokkien erot testattiin khii-toiseen testillä. Tilastollisen merkitsevyyden rajaksi asetettiin $p < .05$. Tulokset on esitetty taulukoina, viiva- ja pylväsdiagrammeina sekä monimuuttujamalleina, jossa psykososiaalisten tekijöiden yhteyttä terveyskäyttäytymisen muutokseen analysoitiin käyttämällä multinomiaalista logistista regressiomallia. Mallien tulokset esitetään vetosuhteina (OR) ja niiden 95 % luottamusväleinä (LV). Aineiston analysoinnissa käytettiin SAS-ohjelmiston versiota 9.4 (SAS Instituutti, USA).

Lisäksi teimme eri terveyskäyttäytymisen muuttujista klusterianalyysin, jonka avulla selvitimme, muodostuuko eri terveyskäyttäytymisen muodoista ryhmiä, joilla yhdistyy useampi riskitekijä. Klusterointi suoritettiin 2 step cluster menetelmällä SPSS 27 ohjelmistolla ilman ennalta määritettyä ryhmien lukumäärää. Klusterointiin vaikuttavina muuttujina käytimme kaksiluokkaisiksi jaoteltuja terveyskäyttäytymisen muuttujia (ravinto: 3–4 ateriaa vs. 1–2 ateriaa päivässä; uni: korkeintaan 6 tuntia vs. yli 6 tuntia päivässä; alkoholi: ei riskikäyttäjä vs. riskikäyttäjä; liikunta-aktiivisuus: suositusten mukainen vs. ei suositusten mukainen).

2.3.3 Haastattelut

Haastatteluaineisto koostuu 45 teemahaastattelusta. Haastateltavista 21 toimi esihenkilö- tai johtaja-asemassa, yhdeksän HR-tehtävissä ja kuusi kuului organisaationsa työsuojelutoimikuntaan. Lisäksi haastateltiin kunkin organisaation työterveyshuollon yhteistyökumppaneita (seitsemän työterveyshoitajaa, yksi lääkäri ja yksi työterveyspsykologi). Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina etäyhteydellä koronapandemian aikana maalisi–syyskuussa 2021. Haastattelujen kokonaiskesto oli 46 tuntia ja 25 minuuttia ja yksi haastattelu kesti keskimäärin 1 tunnin ja 3 minuuttia. Haastattelut nauhoitettiin ulkoiselle tallentimelle ja litteroitiin sanatarkasti.

Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina. Teemahaastattelu eteni etukäteen määriteltyjen teemojen ja niitä koskevien tarkentavien kysymysten varassa. Haastateltavaa kannustettiin puhumaan aihepiiristä vapaasti ja haastattelija huolehti, että valitut teemat tulevat käsitellyksi. (Puusa 2020.) Haastatteluissa käsiteltiin seuraavia teemoja:

- etätyö organisaatiossa,
- terveellisten elintapojen edistäminen etätyössä,
- työkyvyn edistäminen ja haasteiden ennaltaehkäisy etätyössä,
- työkyvyn haasteiden tunnistaminen etätyössä
- tuki ja ratkaisut, kun työkyky heikkenee sekä
- eri toimijoiden rooli työkyvystä huolehtimisessa.

Haastatteluaineisto analysoitiin temaattisen sisällönanalyysin menetelmin. Temaattisessa analyysissä pyritään tunnistamaan tutkimustehtävän kannalta tärkeitä, kiinnostavia tai toistuvia teemoja ja niiden välisiä suhteita aineistosta (Braun & Clarke 2006; Castleberry & Nolen 2018). Temaattisessa sisällönanalyysissä edettiin Braunin ja Clarken (2006) kuusivaiheisen mallin mukaan, joka etenee aina aineiston ensimmäisestä luvusta tulosten kirjoittamiseen raportiksi. Malli tarjoaa systemaattisen käytännönläheisen viitekehyksen laadullisen aineiston luokitteluun ja luokittelun käyttämiseen siinä tunnistettujen toistuvien ilmiöiden teemoitteluun.

Yksi tutkija luokitteli koko aineiston temaattista koodilistaa hyödyntäen Atlas.ti-ohjelmalla (Ruusuvoori ym. 2010). Tätä raporttia varten analyysiin valittiin 12 koodia tutkimustavoitteen mukaisesti: päihitteet, ruokailutottumukset, liikunta, uni, palautuminen, fyysinen ergonomia, terveyden ja työkyvyn edistäminen organisaatiossa, työkyvystä huolehtimisen toimintamallit, havainnointi ja tunnistaminen, tuki työkyvyn heiketessä, esihenkilötyö ja johto, työterveyshuolto. Niiden pohjalta tiivistettiin ja pelkistettiin

havainnot koosteiksi, jotka kuvasivat havaintoja ja toivat esiin niiden samankaltaisuuksia, eroja, merkityksiä ja suhteita.

2.3.4 Työpajat

Hankkeessa toteutettiin yhteiskehittämisen organisaatiokohtaiset työpajat. Yhteiskehittämisen työpajoissa käsiteltiin etätöihin siirtymistä, psykososiaalista kuormittumista, terveystyökalujen käyttöä ja etätöiden johtamista. Työpajoissa ja organisaatiokohtaisissa kehittämiskokeiluissa kehitettiin menetelmiä, toimintamalleja ja ohjeistuksia HR:lle, esihenkilöille, työsuojelulle ja työterveyshuollose.

Työpajat toteutettiin kaikissa hankkeeseen osallistuneissa kuudessa yrityksessä (Alko, Ilmarinen, LähiTapiola, Monetra Oulu, Sanoma Markkinointi Routa ja SOK) saman mallin mukaisesti. Pandemia sai aikaan erityistä työpainetta ja kiirettä työpajoihin osallistuvilla avainhenkilöillä. Kehittämiskokeilujen aikaansaamiseksi työpajoissa annettiin yrityksille vastuuta heille merkityksellisten kokeilujen valitsemiseksi ja toteuttamiseksi. Fasilitoinnissa siirryttiin perinteisen interventiotutkimuksen lähestymisestä yhteiskehittämisen malliin (Turpeinen ym. 2016; Soikkanen 2018). Yhteiskehittämisen prosessi on kuvattu kuvassa 1.

Tutkimuksen, yhteiskehittämisen ja oppimisen prosessi



Kuva 1. Työpajoissa toteutettu tutkimuksen, yhteiskehittämisen ja oppimisen prosessi

Jokaisessa osallistujaorganisaatiossa oli yksi suunnittelutapaaminen hankkeen kehittäjien ja organisaatiossa hankkeesta vastaavien (HR ja valitut esihenkilöt, 2–4 henkilöä) kanssa. Suunnittelutapaamiset aloitettiin keväällä 2021, kartoitettiin mahdolliset

organisaation kehittämiskohteet sekä suunniteltiin ennakotehtävä orientoimaan kehittämistä.

Nykytila- ja kehittämistyöpajoihin osallistui jokaisessa organisaatiossa 7–15 henkilöä: esihenkilöitä, HR:n, työhyvinvoinnin, työsuojelun sekä joissain työpajoissa työterveyden ja eläkevakuuttajien edustajia. Yhteensä työpajoihin osallistui 71 henkilöä, joista useimmat osallistuivat molempiin työpajoihin. Työpajat toteutettiin syksyn 2021 aikana.

Koronapandemian vuoksi työpajojen toteutus siirrettiin lähes kokonaan etätyöpajoiksi (Teams- ja Zoom-alustoilla) alkuperäisen suunnitelman lähityöpajojen sijasta (14 etä-, 1 hybridi- ja 2 lähityöpajatoteutusta). Jokaiselle organisaatiolle rakennettiin oma digitaalinen Howspace-alusta edistämään yhteiskehittämistä. Howspace on joustava digitaalinen alusta, jolla voidaan edistää tiedon jakamista, vuoropuhelua ja yhteiskehittämistä. Organisaatioiden alustoille kertyi materiaalia, jota hyödynnettiin myös tutkimuksessa.

Nykytilatyöpajoissa taustatietona hyödynnettiin organisaatiolle hankkeessa tehtyjen kyselyjen ja haastattelujen yhteenvetoja. Howspace-alustalle tuotiin ennakotehtävänä organisaatioiden omia ohjeistuksia ja käytäntöjä liittyen valittuun kehittämisen kohteeseen ja kehittämiseen. Työpajat toteutettiin osallistavasti: kuultiin osallistujia, ideoitiin ja tehtiin yhdessä kehittämiskokeilun suunnitelma.

Kehittämistyöpajoissa arvioitiin ja edistettiin kehittämiskokeiluja sekä niiden käytäntöön viemistä. Organisaatioiden kehittämiskokeilut liittyivät

1. palautumiseen, työkykyyn ja johtamiseen etä- ja hybridityössä,
2. työkykyyn liittyvien ohjeistusten ja toimintamallien kehittämiseen etä- ja hybridi-työskentelyn huomioivaksi ja
3. käytäntöihin siirryttäessä työskentelemään enemmän etä- ja hybridityössä.

Kehittämisestä vastaavat henkilöt suunnittelivat työpajaprosessin ja työpajojen designin. Tutkimusta tukevat kehittämiskokeilut he suunnittelivat yhdessä osallistuvien yritysten vastuuhenkilöiden kanssa. He myös fasilitoivat työpajat yhteiskehittämisen malleilla painottaen kuuntelemista ja osallistumista sekä tukien kehittämiskokeilujen edistymistä.

Kehittämiskokeilujen yhteenvetona ja tiedon jakamiseksi järjestettiin organisaatioiden yhteinen työpaja, jossa organisaatioiden hankkeesta vastaavat henkilöt ja Työterveyslaitoksen tutkijat pitivät esityksiä (14 esitystä). Esityksistä keskusteltiin ja esitysmateriaaleja jaettiin yli organisaatioiden Tutkimuksen ja kehittämistyöpajojen aineistopohjalta

laadittiin Työkyvyn tukeminen etätyössä: opas organisaatioille -verkkomateriaali (Soikkanen ym. 2021).

3 Kyselytutkimuksen tulokset

3.1 Taustatiedot

Taustatiedot on esitetty taulukossa 1. Tutkittavista 76 prosenttia oli naisia, keskimääräinen ikä oli 47 vuotta, 64 prosentilla oli ainakin alempi korkeakoulututkinto. Asiantuntijoita heistä oli 62 prosenttia ja esihenkilön asemassa 12 prosenttia.

Taulukko 1. Taustatiedot

	N ¹	%
SUKUPUOLI		
Nainen	529	75,9
Mies	165	23,7
Muu	3	0,4
IKÄRYHMÄ (VUOTTA)		
22–39	171	25,2
40–49	204	30,0
50–59	236	34,7
60–66	69	10,1
KOULUTUS		
Perusaste	15	2,2
Toinen aste	232	33,6
Alempi korkea-aste	251	36,4
Ylempi korkea-aste	192	27,8
AMMATTI		
Johtaja	35	5,0
Korkeasti koulutettu erityisasiantuntija	70	10,1
Asiantuntija	326	46,8
Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijä	194	27,9
Palvelu- ja myyntityöntekijä	55	7,9
Muu työntekijä	16	2,3
ASEMA		
Työntekijä	549	78,9
Esihenkilö	86	12,4
Työntekijä, jolla esihenkilövelvollisuuksia	61	8,7

1 Muuttujissa on puuttuvia tietoja.

3.2 Etätyö tutkituissa organisaatioissa

Vastaajista 73 prosenttia teki etätyötä päivittäin 15 prosenttia 3–4 päivänä viikossa ja 5 prosenttia 1–2 päivänä viikossa. Viisi prosenttia tutkittavista oli jättänyt vastaamatta kysymykseen yhdessä organisaatiossa jonkin erehdyksen takia. Ristiintaulukoimalla muiden etätyötä koskevien muuttujien kanssa, osoittautui, että he olivat tehneet etätyötä. Vain 2 prosenttia kertoi, ettei tehnyt etätyötä ollenkaan (Taulukko 2).

Tutkittavista 57 prosenttia oli tehnyt etätyötä jo aikaisemmin, mutta lisännyt sitä koronapandemian alettua. Peräti 37 prosenttia oli alkanut tehdä etätyötä vasta koronapandemian aikana. Vain prosentti vastaajista oli vähentänyt etätyötä (Taulukko 3).

Kolme neljästä vastaajasta (76 %) halusi tehdä jatkossa etätyötä enemmän kuin ennen koronapandemiaa ja 17 prosenttia tekisi yhtä paljon kuin ennenkin. Vain 3 prosenttia kertoi, ettei halua ollenkaan tehdä etätyötä (Taulukko 4).

Valtaosa (95 %) tutkittavista oli tehnyt etätyötä kotona ja reilu puolet (54 %) oli työskennellyt osittain myös työpaikalla. Seuraavaksi käytetyin paikka oli vapaa-ajan asunto (14 %) (Taulukko 5).

Useimmilla oli käytössään joko oma huone (45 %) tai oma pysyvä työpiste (40 %) (Taulukko 6). Vastaajat saivat antaa pisteitä etätyöympäristölleen 0–10. Puolet vastaajista antoi kiittävän arvosanan, mutta kaiken kaikkiaan pisteet hajaantuivat paljon ja kaikki eivät olleet yhtä tyytyväisiä (Taulukko 7).

Taulukko 2. Oletko viimeisen 6 kuukauden aikana tehnyt etätyötä?

	N	%
Päivittäin	478	73,0
3–4 päivänä viikossa	108	15,3
1–2 päivänä viikossa	38	5,3
2–3 päivänä kuukaudessa	15	2,1
Harvemmin	16	2,2
Ei tee etätyötä lainkaan	17	2,4
Tekee etätyötä (kerroista ei ole tietoa)	33	4,7
Yhteensä	705	100

Taulukko 3. Onko etätöiden tekemisesi muuttunut kevään 2020 koronapandemian puhkeamisen jälkeen?

	N	%
Teen etätöitä aiempaa enemmän, mutta tein sitä jo aiemminkin	395	56,8
Olen alkanut tehdä etätöitä vasta koronapandemian aikana	260	37,4
Teen etätöitä nyt aiempaa vähemmän	4	0,6
Tilanteeni ei ole muuttunut, teen yhtä paljon etätöitä kuin aiemminkin	36	5,2
Yhteensä	695	100

Taulukko 4. Mikä on toiveesi koronapandemian jälkeisestä etätöiden määrästä?

HALUAN TEHDÄ	N	%
Enemmän kuin mitä tein ennen koronapandemiaa	526	75,5
Suurin piirtein saman verran kuin ennen koronapandemiaa	121	17,3
Vähemmän kuin ennen koronapandemiaa	28	4,0
En halua ollenkaan tehdä etätöitä	22	3,2
Yhteensä	697	100

Taulukko 5. Missä näistä paikoista yleensä työskenteli viikoittain koronan aikana v. 2021?

	N=705¹	%
Työpaikalla	379	53,8
Kotona	668	94,8
Vapaa-ajan asunnolla	95	13,5
Asiakkaan tai yhteistyökumppanin tiloissa	55	7,8
Kulkuvälineissä	49	7,0
Toimistohotelleissa	3	0,4

¹ Tutkittavat ovat voineet ilmoittaa useita paikkoja

Taulukko 6. Millaiset tilat sinulla on etätöön tekemiseen?

	N	%
Oma huone	308	44,7
Jaan työhuoneen jonkun toisen kanssa	15	2,2
Ei työhuonetta, mutta muuten oma pysyvä työpiste	274	39,8
Ei huonetta tai pysyvää työpistettä, vaan teen etätöitä eri paikoissa	92	13,3
Yhteensä	689	100

Taulukko 7. Kuinka tyytyväinen olet etätöympäristöösi kokonaisuutena? 0 = erittäin tyytymätön ja 10 = erittäin tyytyväinen

PISTEET	N	%
10	148	21,9
9	191	28,3
8	159	23,5
7	84	12,4
6	30	4,4
5	29	4,3
≤ 4	34	5,0
Yhteensä	675	100

3.3 Psykososiaaliset tekijät

Tutkittavista 86 prosenttia oli kaiken kaikkiaan tyytyväinen etätöön, vain 7 prosenttia oli jokseenkin tai täysin tyytymätön (Taulukko 8). Kuitenkin, kun kysyttiin etätöön käytännön sujumista neljällä eri kysymyksellä, monella vastaajalla ilmeni hankaluuksia. Lähes joka neljäs oli sitä mieltä, että etätö ei ole sujuvaa, 13 prosenttia ei ollut samaa eikä eri mieltä. Lähes puolet (49 %) tutkittavista oli jokseenkin tai täysin sitä mieltä, että työn ja muun elämän yhteensovittamisessa oli hankaluuksia, runsas kolmannes ei kokenut hankaluuksia.

Valtaosa (86 %) oli tyytyväinen etätöissä organisaatiolta saamaansa tietoon, 14 prosenttia oli tyytymättömiä. Noin joka viides (23 %) oli sitä mieltä, että sai etätöissä työtovereilta liian vähän ajankohtaista tai työn kannalta hyödyllistä tietoa, 68 prosenttia oli eri mieltä.

Taulukko 8. Tyytyväisyys etätöihin ja sen ympäristöön, etätöiden sujuminen, tiedon saanti organisaatiolta ja kollegoilta etätöissä sekä työn ja muun elämän yhteensovittaminen etätöissä.

	N (%)	%
”KAIKEN KAIKKIAAN OLEN TYYTYVÄINEN ETÄTYÖHÖN”		
Täysin/jokseenkin samaa mieltä (1 osio)	586	86,2
Ei samaa eikä eri mieltä	44	6,5
Täysin/jokseenkin eri mieltä	50	7,3
TYYYTYVÄISYYS ETÄTYÖYMPÄRISTÖÖN (0–10)		
9–10	335	49,3
8	173	25,4
< 8	172	25,3
ETÄTYÖ EI OLE SUJUVAA (4 OSIOTA)		
Täysin/jokseenkin samaa mieltä	160	23,5
Ei samaa eikä eri mieltä	87	12,8
Täysin/jokseenkin eri mieltä	433	63,7
ETÄTYÖSSÄ ORGANISAATIOLTA SAATU TIETO ON OLLUT AJAN-TASAISTA JA HYÖDYLLISTÄ (2 OSIOTA)		
Täysin/jokseenkin samaa mieltä	588	86,5
Ei samaa eikä eri mieltä	50	7,4
Täysin/jokseenkin eri mieltä	44	6,1
ETÄTYÖSSÄ KOLLEGOILTA SAATU TIETO ON OLLUT RIITTÄMÄ-TÖNTÄ (2 OSIOTA)		
Täysin/jokseenkin samaa mieltä	153	22,5
Ei samaa eikä eri mieltä	60	8,8
Täysin/jokseenkin eri mieltä	467	68,7
TYÖN JA MUUN ELÄMÄN YHTEENSOVITTAMINEN ETÄTYÖSSÄ ON HANKALAA (4 OSIOTA)		
Täysin/jokseenkin samaa mieltä	333	49,0
Ei samaa eikä eri mieltä	98	14,4
Täysin/jokseenkin eri mieltä	249	36,6

	N (%)	%
VIKKOTYÖAIKANI ON PIDEMPI ETÄTYÖSSÄ (1 OSIOTA)		
Täysin/jokseenkin samaa mieltä	247	36,4
Ei samaa eikä eri mieltä	140	20,7
Täysin/jokseenkin eri mieltä	291	42,9

Valtaosa vastaajista (80 %) koki, että esihenkilö ja työtoverit tukevat heitä työssä. Noin joka viides (20 %) raportoi olleensa eristyksissä työssään viimeisten kahden viikon aikana, 70 prosenttia oli siitä eri mieltä (Taulukko 9).

Taulukko 9. Esimieheltä ja työtovereilta saatu tuki sekä eristyksissä olemisen kokeminen työssä.

	N (%)	%
ESIHENKILÖLTÄ SAA TUKEA (3 OSIOTA)		
Täysin/jokseenkin samaa mieltä	549	80,7
Ei samaa eikä eri mieltä	70	10,3
Täysin/jokseenkin eri mieltä	61	9,0
TYÖTOVEREILTA SAA TUKEA (3 OSIOTA)		
Täysin/jokseenkin samaa mieltä	544	80,0
Ei samaa eikä eri mieltä	83	12,2
Täysin/jokseenkin eri mieltä	53	7,8
ON KOKENUT OLEVANSA ERISTYKSISSÄ TYÖSSÄ (3 OSIOTA)		
Täysin/jokseenkin samaa mieltä	133	19,6
Ei samaa eikä eri mieltä	71	10,4
Täysin/jokseenkin eri mieltä	476	70,0

3.4 Terveyskäyttäytyminen

3.4.1 Alkoholinkäyttö

Alkoholinkäyttö sukupuolen ja koulutuksen mukaan

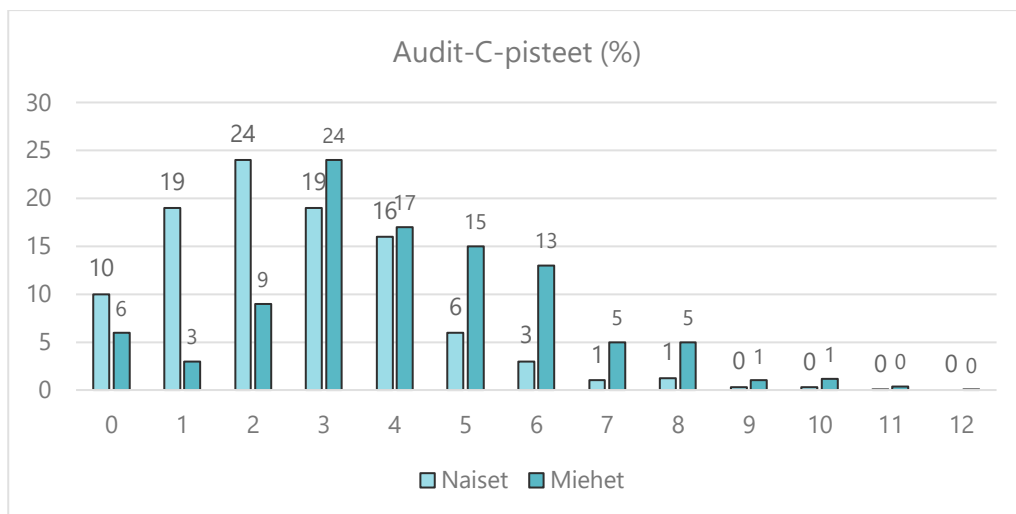
Audit-C-pisteiden mukaan, naisista 11 prosenttia ja miehistä 25 prosenttia oli alkoholin riskikäyttäjiä (Kuva 2). Naisista 10 prosenttia ja miehistä 6 prosenttia kertoi, että ei juo

ollenkaan alkoholia. Valtaosa (Kuva 3) joi alkoholia vähintään pari kertaa kuukaudessa (naiset 57 %, miehet 75 %) ja useimmiten 1–2 annosta kerralla (naiset 64 %, miehet 47 %) (Kuva 4). Naisista 2 prosenttia ja miehistä 10 prosenttia joi viikoittain alkoholia humalahakuisesti eli kerralla yleensä vähintään 6 alkoholiannosta (Kuva 5).

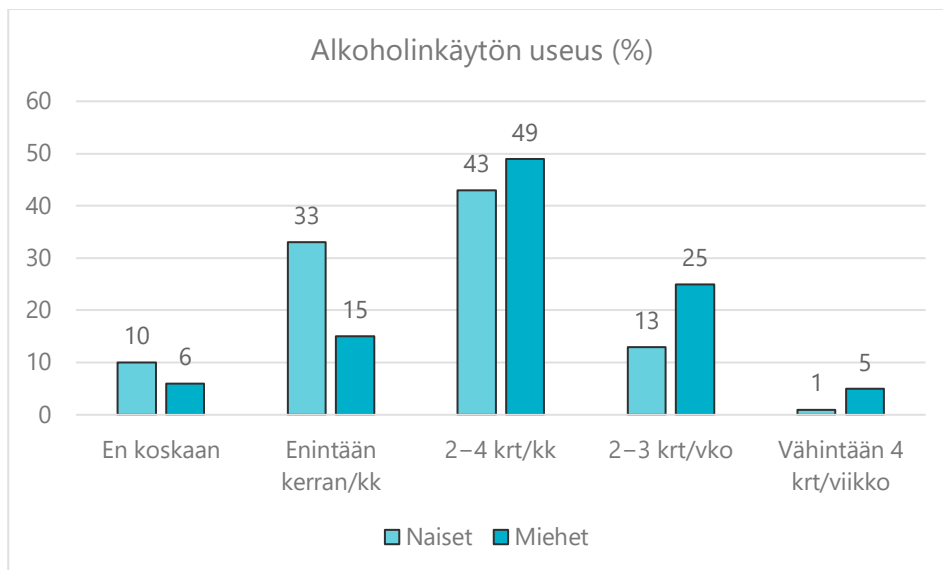
Korkeampi koulutus oli yhteydessä useampiin juomiskertoihin, mutta harvemmin riskikäyttöön (Kuva 6). Varsinkin ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneet käyttivät usein alkoholia. Enintään toisen asteen tutkinnon suorittaneet eivät käyttäneet alkoholia yhtä usein, mutta heistä suurempi osuus oli riskikäyttäjiä, mikä käytännössä tarkoittaa sitä, että he joivat kerralla enemmän.

Sekä alkoholin käytön useuden että riskikäytön yhteyttä psykososiaalisiin tekijöihin tarkasteltiin ristiintaulukoimalla. Kumpikaan alkoholinkäytön mittari ei ollut yhteydessä etätyön sujumiseen, etätyöympäristöön, tiedon kulkuun organisaation taholta tai kollegoilta, esimieheltä ja työtovereilta saatuun sosiaaliseen tukeen, työn ja perheen yhteensovittamiseen, eristyksissä olemisen kokemukseen tai etätyöviikon pituuteen. Sen sijaan stressin ja alkoholin riskikäytön välillä oli yhteys. Jos stressiä ei kokenut tai sitä oli vähän, niin alkoholin riskikäyttäjiä oli 11 prosenttia. Jos stressiä oli jonkin verran, niin vastaava osuus oli 16 prosenttia, ja jos stressiä oli paljon, niin osuus oli 19 prosenttia ($p=0,02$).

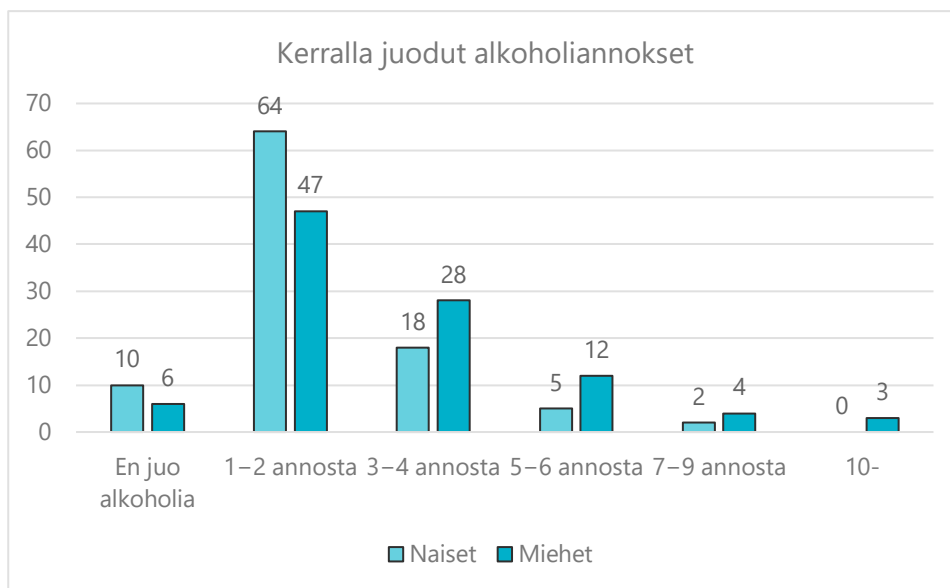
Naisista 78 prosenttia kertoi, että alkoholinkäyttö oli pysynyt ennallaan etätyöhön siirtymisen jälkeen, 20 prosenttia oli vähentänyt ja 2 prosenttia lisännyt käyttöä. Miehistä vastaavat osuudet olivat 74, 23 ja 3 prosenttia.



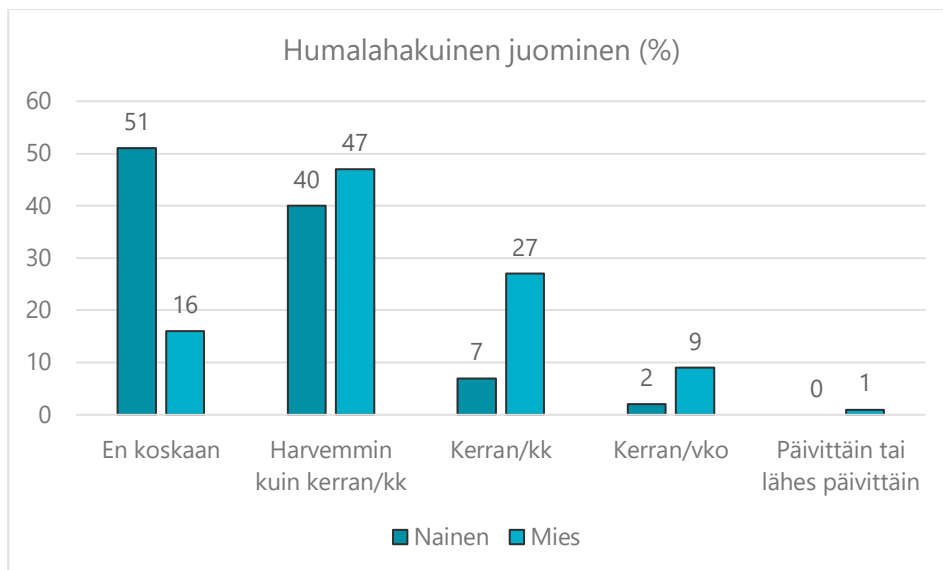
Kuva 2. Alkoholinkulutuksen jakautuminen Audit-C-pisteiden mukaan (%).



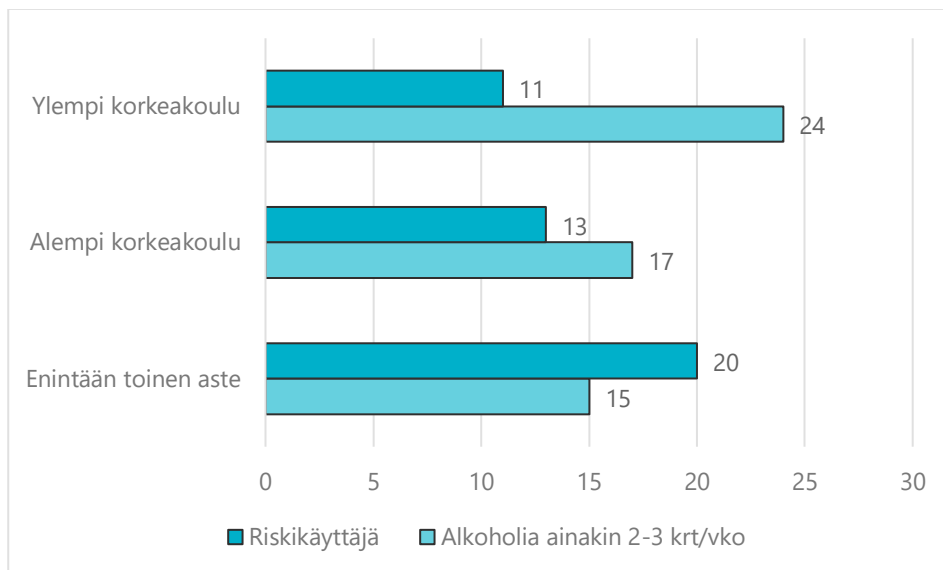
Kuva 3. Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia?



Kuva 4. Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia? (%)



Kuva 5. Kuinka usein juot kerralla kuusi tai useampia annoksia? (%)

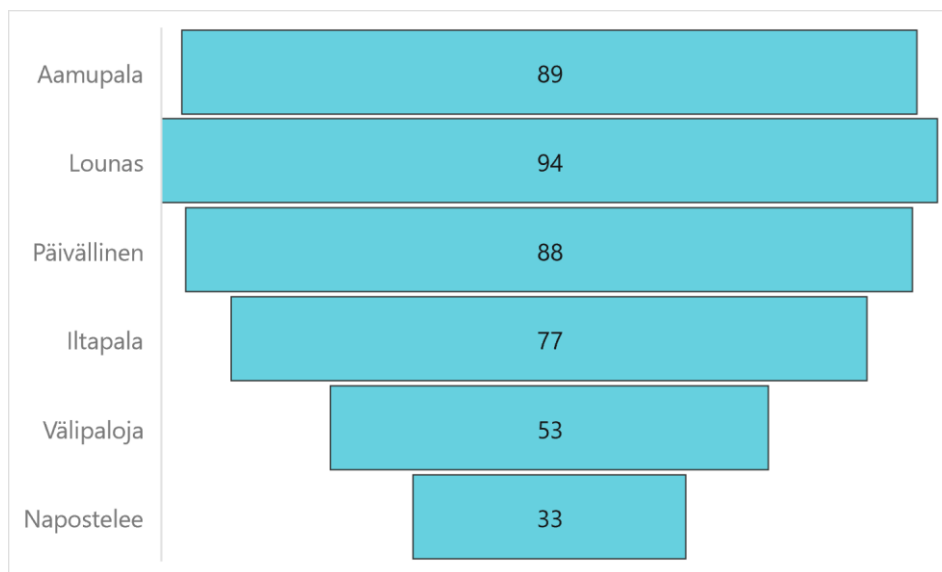


Kuva 6. Alkoholinkäytön useus ja riskijuominen koulutuksen mukaan (%)

3.4.2 Ruokailutottumukset

Suurin osa tutkittavista söi ainakin lounaan (94 %) tai päivällisen (88 %). Joka toinen söi välipaloja aterioiden välillä (53 %) ja napostelua harrasti joka kolmas (33 %) (Kuva 7). Naiset ja miehet söivät pääateriat yhtä usein, mutta miehet söivät naisia harvemmin iltapalaa (70 % vs. 80 %) tai välipaloja (44 % vs. 56 %). Rungas puolet (55 %) tutkittavista söi neljä ateriaa päivässä, jota voi pitää säännöllisenä ateriarytminä.

Tarkastelimme psykososiaalisten tekijöiden yhteyttä säännölliseen ateriarytmiin. Ainoastaan pidemmät työviikot etätyössä olivat yhteydessä ateriarytmiin (p-arvo = 0,003). Niistä, jotka mielestään eivät tehneet etätyössä pidempää työviikkoa kuin toimistolla työskennellessä, 61 prosenttia kertoi säännöllisestä ateriarytmistä. Jos ei ollut työviikon pituuden venähtämisestä samaa eikä eri mieltä, 56 prosenttia raportoi säännöllisestä ateriarytmistä ja vastaava osuus niistä, joiden työviikko oli heidän mielestään etätyössä pidempi kuin toimistolla, oli 48 prosenttia.



Kuva 7. Päivittäinen tai lähes päivittäinen ruokailu työpäivien aikana (%)

3.4.3 Liikunta-aktiivisuus

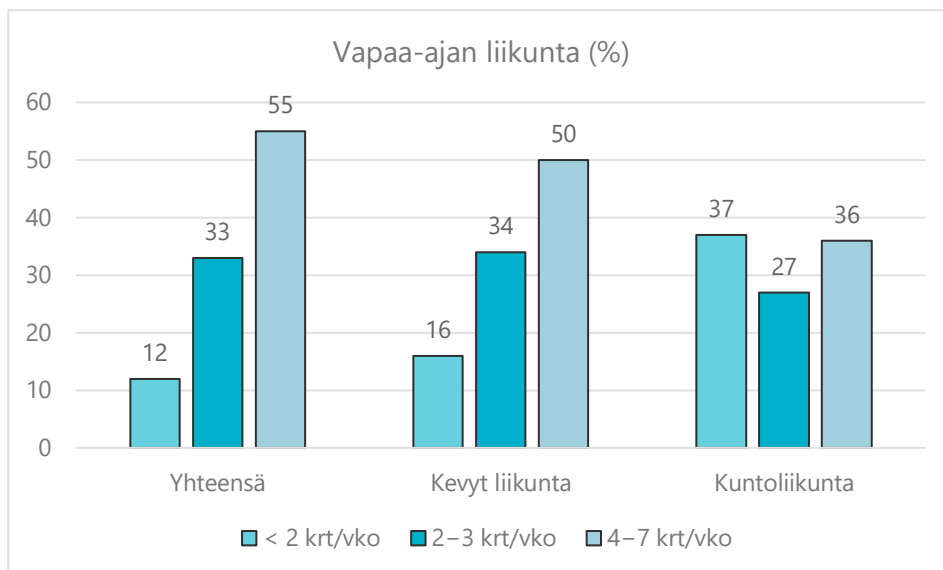
Tutkittavista suurin osa liikkui aktiivisesti ja 63 prosenttia harrasti kuntoliikuntaa ainakin 2–3 päivänä viikossa. Noin joka kymmenes oli passiivinen sekä kevyessä liikunnassa että kuntoliikunnassa (Kuva 8). Sekä naisista että miehistä 66 prosenttia harrasti

liikuntaa UKK-instituutin liikuntasuosituksen verran eli vähintään 2 tuntia 30 minuuttia viikossa.

Tutkittavista 33 prosenttia kertoi lisänneensä liikuntaa etätyöhön siirtymisen jälkeen, 42 prosenttia kertoi sen olevan ennallaan ja 25 prosenttia oli vähentänyt liikuntaa.

Tarkastelimme psykososiaalisten tekijöiden yhteyttä siihen, harrastiko työntekijä liikuntaa UKK-instituutin suosituksen mukaisesti. Ainoastaan tyytymättömyys etätyön ympäristöön oli yhteydessä liikunta-aktiivisuuteen ($p = 0,006$). Niistä, jotka antoivat kiitetävän arvosanan etätyöympäristölleen, 70 prosenttia liikkui suosituksen mukaisesti. Niistä, jotka antoivat arvosanan 8 etätyöympäristölle, vastaava osuus oli 67 prosenttia ja sitä huonomman arvosanan antaneista 58 prosenttia ylsi suosituksen mukaiselle liikunta-aktiivisuuden tasolle).

Liikunta-aktiivisuus ei ollut yhteydessä etätyön sujumiseen, tiedon kulkuun organisaation taholta tai kollegoilta, esimieheltä ja työtovereilta saatuun sosiaaliseen tukeen, työn ja perheen yhteensovittamiseen, eristyksissä olemisen kokemukseen tai etätyöviikon pituuteen.

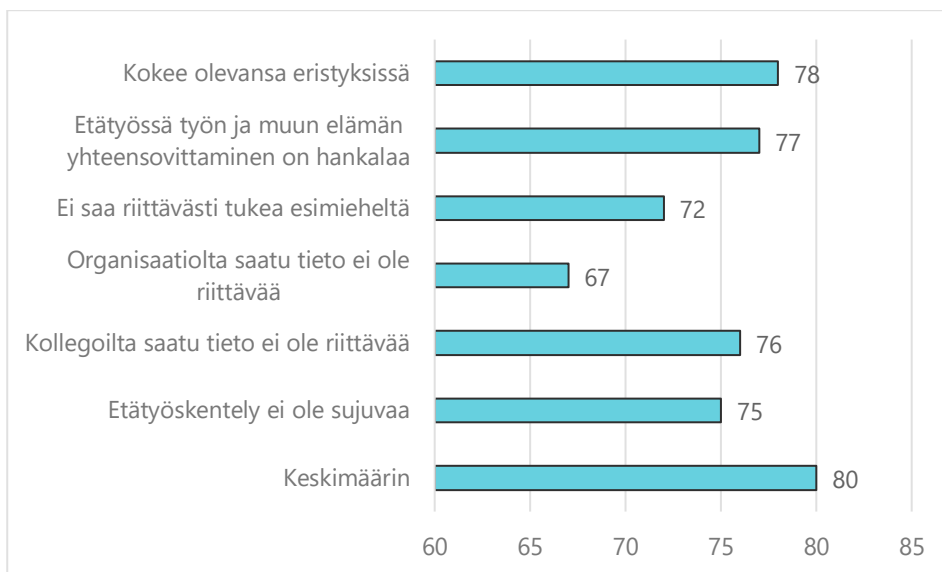


Kuva 8. Vapaa-ajan liikunta-aktiivisuus (%)

3.4.4 Uni

Sekä naiset että miehet nukkuivat keskimäärin 7,1 tuntia vuorokaudessa. Miehistä hie- man suurempi osuus kuin naisista (21 % vs. 19 %) nukkui enintään 6 tuntia vuorokau- dessa. Tutkittavista 42 prosenttia kertoi unensa parantuneen etätöyöhön siirtymisen jäl- keen. Reilulla puolella uni oli pysynyt ennallaan ja 7 prosenttia kertoi sen heikentyneen.

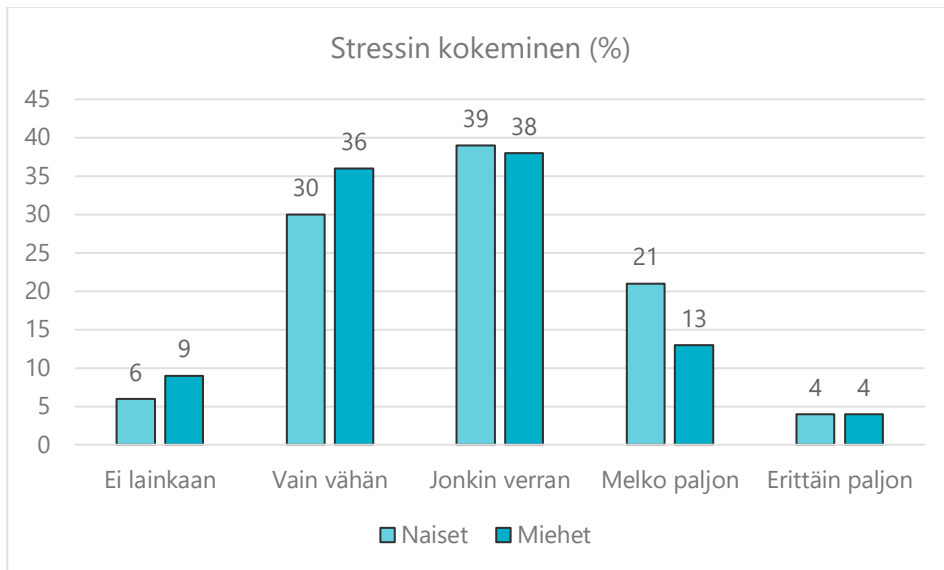
Tarkastelimme ristiintaulukoimalla psykososiaalisten tekijöiden yhteyttä nukkumisen pi- tuuteen (Kuva 9). Seuraavat tekijät olivat tilastollisesti merkitsevästi ($p < 0,05$) yhtey- dessä vähempään nukkumiseen: eristyksissä olemisen kokemus, työn ja muun elämän yhteensovittamisen hankaluudet, organisaatiolta saadun tiedon riittämättömyys, kolle- goilta saadun tiedon riittämättömyys, esimieheltä saadun tuen riittämättömyys ja etä- työn sujumattomuus. Työtovereilta saatu tuki, tyytyväisyys etätöyöpaikan ympäristöön tai kokemus pitkittyneistä työpäivistä eivät olleet yhteydessä unen pituuteen, joskin vii- meksi mainitun yhteys oli tilastollisesti melkein merkitsevä (78 %, $p=0,064$).



Kuva 9. Enemmän kuin 6 tuntia vuorokaudessa nukkuvien osuus psykososiaalisten tekijöiden mukaan (%)

3.5 Stressi, työstä palautuminen ja työkyky

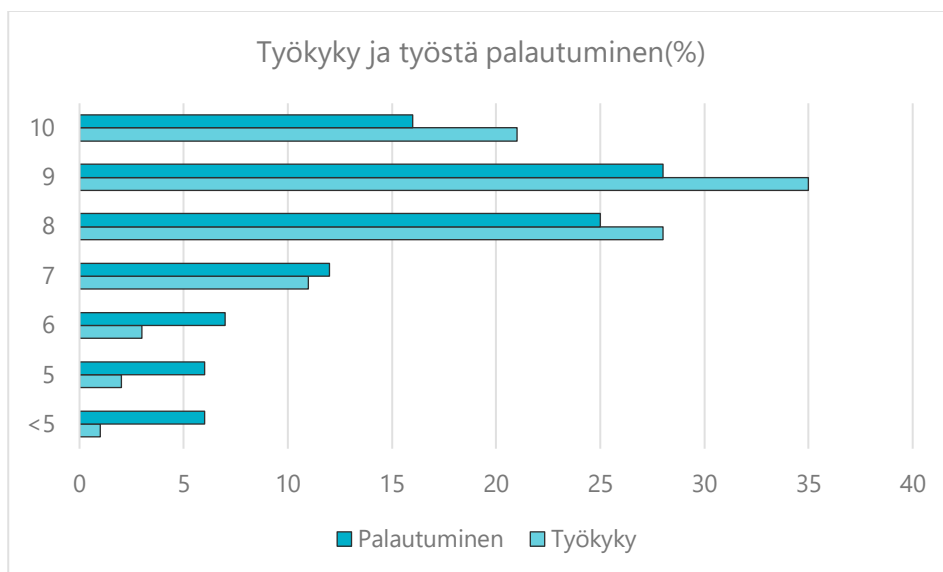
Stressin kokeminen oli yleistä. Suurimmalla osalla sitä oli vähän tai jonkin verran. Nai- sista 25 prosenttia ja miehistä 17 prosenttia kertoi kuitenkin tuntevansa stressiä melko tai erittäin paljon (Kuva 10).



Kuva 10. Tunnetko nykyisin stressiä? (%)

Sekä naiset että miehet arvioivat työkykynsä olevan keskimäärin 8,5 asteikolla 0–10. Täyden kympin työkyvylleen antoi 20 prosenttia naisista ja 21 prosenttia miehistä. Ammatilla ei ollut yhteyttä työkyvyn kokemiseen, mutta enintään toisen asteen tutkinnon suorittaneiden työkykypisteiden keskiarvo oli hieman matalampi eli 8,4. Valtaosa (83 %) koki työkykynsä hyväksi työn henkisten vaatimusten suhteen, 14 prosenttia piti sitä kohtalaisena ja 3 prosenttia huonona.

Työstä palautumiselle annetut pistemäärät olivat pienempiä kuin työkyvystä annetut (Kuva 11). Työstä palautumisen keskiarvo oli 7,9 asteikolla 0–10. Miehet raportoivat keskimääräistä parempaa palautumista naisiin verrattuna (8,2 vs. 7,8). Enintään toisen asteen koulutuksen saaneiden palautumisen pistemäärien keskiarvo oli 8,0 ja korkeasteen suorittaneiden 7,8.



Kuva 11. Oma arvio työkyvystä ja työstä palautumisesta (pisteet 0–10, %)

3.5.1 Terveyskäyttämisen muutos

Henkilöiden sukupuoli, ikä, koulutus, ammatti, asema tai aikaisempi etätyönteko eivät olleet yhteydessä terveyskäyttämisen muutokseen etätyöhön siirtymisen jälkeen (Taulukko 10). Naisten terveyskäyttäminen näytti muuttuneen miehiä useammin myönteiseen suuntaan, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,07$).

Stressi, koettu työkyky ja työstä palautuminen olivat yhteydessä terveyskäyttämisen muutokseen samansuuntaisesti. Ne, jotka kokivat itsensä stressaantuneiksi tai kokivat työkykynsä tai työstä palautumisen keskimääräistä huonommaksi, olivat muuttaneet elintapojaan muita useammin huonoon suuntaan ja harvemmin hyvään suuntaan.

Tarkastelimme psykososiaalisten tekijöiden yhteyttä terveyskäyttämisen muutokseen monimuuttujamallilla niin, että vertasimme samassa mallissa erikseen positiivisia muutoksia ja kielteisiä muutoksia tehneitä niihin, joiden terveyskäyttäminen oli pysynyt samana (Taulukko 11). Kokemus työn ja muun elämän yhteensovittamisen hankaluudesta etätyössä oli selvimmin yhteydessä terveyskäyttämisen huononemiseen. Stressin vakioimisen jälkeenkin vetosuhte oli 2,1; 95 % ja sen luottamusväli 1,2–3,5. Samat hankaluudet estivät myös terveyskäyttämisen myönteisiä muutoksia. Vetosuhte oli 0,5; 95 % LV 0,3–0,7. Tyytymättömyys etätyön ympäristöön vaikutti samansuuntaisesti. Vetosuhte terveyskäyttämisen huononemiseen oli 1,7 (95 % LV 1,08–2,66) ja paranemiseen 0,5 (95 % LV 0,4–0,8). Muut psykososiaaliset tekijät eivät olleet yhteydessä

terveyskäyttäytymisen huonontumiseen, mutta terveyskäyttäytymisen paranemista es-tävinä tekijöinä olivat myös etätöiden huono sujuminen, tiedon saannin riittämättömyys sekä organisaatiolta että kollegoilta sekä eristyksissä olemisen kokemus (Taulukko 11).

Taulukko 10. Taustatekijöiden, aikaisemman etätöiden, stressin, työkyvyn ja palautumisen yhteys terveys-käyttäytymisen muutokseen etätöihin siirtymisen jälkeen.

	Elintavat ovat paran- tuneet (29 %)	Elintavat ovat pysy- neet sa- moina (51 %)	Elintavat ovat huo- nontuneet (20 %)	P-arvo
	%	%	%	
SUKUPUOLI				0,070
Nainen	31	48	20	
Mies	23	58	19	
IKÄ, VUOTTA				0,471
< 40	33	47	19	
40–49	27	52	21	
50–	26	54	20	
KOULUTUS				0,327
Enintään toinen aste	30	53	17	
Korkeakoulututkinto	29	50	22	
AMMATTI				0,336
Asiantuntija	29	49	22	
Toimisto-, asiakaspalvelu- tai muu työntekijä	28	54	17	
ASEMA				0,107
Työntekijä	30	52	18	
Työntekijä, jolla Esihenkilövelvollisuuksia	32	45	23	
Esihenkilö	21	50	29	
TEHNYT ETÄTYÖTÄ ENNEN KORONAPANDEMIAA				0,360
Kyllä	31	49	20	
Ei	26	53	21	

	Elintavat ovat paran- tuneet (29 %)	Elintavat ovat pysy- neet sa- moina (51 %)	Elintavat ovat huo- nontuneet (20 %)	P-arvo
STRESSIN KOKEMINEN				0,020
Ei ollenkaan/vain vähän	33	53	14	
Jonkin verran	28	48	23	
Melko/erittäin paljon	25	51	25	
TYÖKYKY (0–10)				0,002
9–10	34	49	17	
8	26	51	24	
< 8	21	55	24	
PALAUTUMINEN (0–10)				0,001
9–10	36	50	14	
8	29	52	18	
< 8	20	50	29	

Taulukko 11. Psykososiaalisten tekijöiden yhteys terveyskäyttäytymisen muutokseen etätyöhön siirtymisen jälkeen. Multinomiaalinen regressio, veto-suhde (OR) ja sen 95 % luottamusväli (LV).

Malleissa vakioitu sp, asema ja stressi	Terveyskäyttäytymisen parantunut vs. pysynyt samana (29 %)		Terveyskäyttäytymisen huonontunut vs. pysynyt samana (20 %)	
	OR	95 % LV	OR	95 % LV
1 = vertailuryhmä				
ETÄTYÖ EI OLE SUJUVAA				
Samaa mieltä	0,62	0,41–0,95	1,26	0,81–1,95
Ei samaa eikä eri mieltä/eri mieltä	1		1	
TYTYTYVÄISYYS ETÄTYÖYMPÄRISTÖÖN				
9–10 pisteet	1		1	
≤ 8	0,53	0,36–0,78	1,69	1,08–2,66
ETÄTYÖSSÄ SAA ORGANISAATIOSTA HYÖDYLLISTÄ TIETOA				
Samaa mieltä	1		1	
Eri mieltä/ ei samaa eikä eri mieltä	0,36	0,18–0,73	0,86	0,48–1,56
ETÄTYÖSSÄ SAA KOLLEGOILTA LIIAN VÄHÄN TIETOA				
Samaa mieltä/ ei samaa eikä eri mieltä	0,44	0,28–0,69	1,14	0,73–1,78
Eri mieltä	1		1	
TYÖN JA MUUN ELÄMÄN YHTEENSOVITTAMINEN ETÄTYÖSSÄ ON HANKALAA				
Samaa mieltä/ei samaa eikä eri mieltä	0,46	0,31–0,68	2,07	1,21–3,51
Eri mieltä	1		1	
ERISTYKSISSÄ OLEMISEN KOKEMUS TYÖSSÄ				
Samaa mieltä/ei samaa eikä eri mieltä	0,42	0,27–0,64	1,54	0,81–2,92
Eri mieltä	1		1	

3.5.2 Terveyskäyttäytymisen kasautuminen

Aineistoon sopivin ratkaisu oli viiden terveyskäyttäytymisen klusterin muodostaminen. Ensimmäiseen klusteriin kuului 56 prosenttia tutkimuksen osallistujista ja tällä ryhmällä ei ollut mitään haitallista terveyskäyttäytymistä. Toiseen klusteriin kuului 11 prosenttia osallistujista ja kaikki klusteriin kuuluvat olivat alkoholin riskikäyttäjiä. Kolmanteen klusteriin kuului myös 11 prosenttia osallistujista ja sitä määritti eniten uni: 54 prosenttia klusteriin kuuluvista nukkui korkeintaan 6 tuntia. Nelosklusteriin kuului 10 prosenttia osallistujista ja sitä määritti liikkumattomuus: 80 prosenttia ei liikkunut suositusten mukaisesti. Viidenteen klusteriin kuului 12 prosenttia osallistujista ja klusteria määritti epä-säännöllinen syöminen: kaikki klusteriin kuuluvat söivät 1–2 ateriaa päivässä.

Ryhmittelyanalyysi ei tuonut esille riskitekijöiden merkittävää kasautumista ja terveyskäyttäytymisen tekijät erottuivat pääasiassa omina ryhminään vähäistä unta lukuun ottamatta.

Terveyskäyttäytymisen kasautumista tarkasteltiin myös stressisyömiseen ja juomiseen yhteydessä olevien tekijöiden avulla. Stressisyömistä ja juomista oli vastaajista noin 11 prosentilla. Siihen liittyi esihenkilön vähäinen tuki ja useiden etätyön kuormitustekijöiden kasautuminen, huono jaksaminen (oireita työuupumuksesta) ja huono palautuminen. Stressisyöminen liittyi usein vähään uneen (enintään 6 tuntia/yö), liikkumattomuuteen, naposteluun ja alkoholin riskikäyttöön. Säännöllinen ruokarytmi näytti suojaavan stressisyömiseltä.

4 Haastattelututkimuksen ja työpajojen tulokset

4.1 Terveyskäyttäytyminen etätyössä ja organisaation tuki

Koronapandemian aikaisten etätyösuositusten astuttua voimaan muuttuivat myös ihmisten arjen terveyttä tukevat rutiinit. Haastateltavien mukaan etätyössä terveellisten valintojen tekeminen jäi jokaisen oman aloitteellisuuden varaan. Työpaikalla läsnätyössä tapahtuvat terveyttä ja työkykyä tukevat valinnat olivat olleet rutiininomaisia. Fyysisesti läsnä olevan työyhteisön yhdessä luomat ja kaikkien hyväksymät tavat tekivät työstä irtautumisen ja tauottamisen helpoksi. Esimerkiksi lounas- ja kahvitaukoihin liittyi myös yhteisöllisyyttä edistävä aspekti.

Etätyössä terveyttä tukeva käyttäytyminen ja siihen liittyvät valinnat vaativat lukuisia päätöksiä ja valintoja päivän mittaan, ja vastuu niistä oli pitkälti yksilöllä itsellään. Haastateltavien näkemyksen mukaan valmiudet myönteiseen terveyskäyttäytymiseen nivoutuivat itsensä johtamisen kysymyksiin. Riittävästä palautumista edistävästä toimista huolehtiminen osoittautui vaativaksi etenkin silloin, kun työssä oli kuormitustekijöitä.

On poikkeuksia, kenelle etätyö sopii äärimmäisen hyvin ja osaavat sitä työtä rajaa. Ja osaavat pitää sitä lounastuntia. Mutta ongelma suurimmalla osalla tulee siitä, kun päivät istutaan ja palaverit on niin tiiviitä, et siellä ei niitä mikrotaukoja edes ole. Saati se, että ihminen pitäisi sen lakisääteisen ruokatunnin, kahvitauosta puhumattakaan.

Haastattelu 30, työterveyshuolto

Vaikka vastuuta siirtyi etätyön myötä yhä enemmän yksilölle, haastateltavat korostivat myös organisaation vastuuta: organisaatioiden tuli varmistaa terveelliset ja turvalliset työskentelyolosuhteet ja tarjota tukea ja välineitä terveydestä ja työkyvystä huolehtimiseen myös etätyössä. Haastateltavien mukaan terveyteen, jaksamiseen ja palautumiseen liittyviä teemoja käsiteltiin organisaatioissa koronapandemian aikana enemmän kuin koskaan aiemmin.

Seuraavassa kuvaamme haastatteluaineiston perusteella, miten terveyskäyttäytymisen nähtiin muuttuneen koronapandemian aikaisen etätyön aikana. Lisäksi käymme läpi haastattelu- ja työpaja-aineiston valossa, miten tutkitut organisaatiot muokkasivat toimintatapojaan huolehtiakseen henkilöstönsä työkyvystä ja terveydestä. Nostamme esille haastatteluissa esille tulleita hyviä käytäntöjä ja toimintatapoja.

4.1.1 Päihteet

Päihteet etätyössä

Haastateltujen esihenkilöiden, HR:n asiantuntijoiden, työsuojelun edustajien ja työterveyshuollon edustajien näkemyksen mukaan päihteiden käyttöei poikennut ajasta ennen koronapandemiaa, eivätkä päihteet olleet nousseet erityiseksi haasteeksi. Tietoa oli vain yksittäisistä henkilöistä, joilla päihteiden käytöstä (käytännössä alkoholinkäytöstä) oli tullut työtä haittaavaa. Alkoholinkäytön arveltiin jopa vähentyneen koronarajoitusten ja sosiaalisten tapaamisten vähenemisen vuoksi.

Kaiken kaikkiaan päihdeongelmia on vähän. Ja ei etätyökään, se ei oo kyllä juurikaan niitä lisänny, että ne on ihan tosi yksittäisiä. Ei ole ainakaan havaittu selkeetä muutosta etätyöhönkään liittyen, että siitä ois koitunut jotain erityistä huolta.

Haastattelu 10, työterveyshuolto

Haastateltavat pitivät kuitenkin etätyötä riskinä niiden kohdalla, joilla oli jo aikaisemmin ollut alkoholin riskikäyttöä, elämönhallinnan haasteita ja epäedullisia elämäntapoja. Läsnaätyössä työpaikalle kulkeminen, työyhteisön tapaaminen kasvokkain, säännölliset työajat ja rutiinit saattavat tukea päihdeettömyyttä. Etätyössä sosiaalinen kontrolli on vähäistä ja työn ja vapaa-ajan raja saattaa hämärtyä. Etätyössä uhka jäädä kiinni päihteiden käytöstä työajalla väheni.

Haastateltavat pohtivat, että samanaikaisesti koronarajoituksista johtuva sosiaalisten kontaktien puute ja elämäntilan kaventuminen saatettiin kokea kuormittavana, mikä on voinut lisätä päihteiden käyttöä joidenkin kohdalla. Samaan aikaan moni muu päihdeettömyyttä tukeva toiminta, kuten liikunta- ja harrastusmahdollisuudet, jäivät tauolle. Huolta aiheutti myös yksinäisyyden kokemusten ja stressaavan tilanteen heijastuminen päihteiden käyttöön.

Etätyö ja organisaatioiden ehkäisevä päihdetyö

Kaikissa tutkimukseen osallistuneissa organisaatioissa oli päihdeettömyyteen tai päihdehaittojen ehkäisyyn liittyviä linjauksia, ja kaikissa oli laadittu päihdeohjelma. Päihdeohjelmat oli laadittu ennen koronapandemiaa, eikä niissä erityisesti otettu huomioon etätyön tekemistä. Sen sijaan ne osa päihdeohjelmista oli paikkariippumattomia ohjelmia, joissa ei otettu kantaa siihen, missä työtä tehdään.

Haastateltavien mukaan organisaation päihdetyötä ja päihdeohjelmaa oli tärkeä tarkastella myös etä- ja hybridityön näkökulmasta: soveltuuko päihdeohjelma sellaisenaan myös muuttuneessa tilanteessa? Pohdittavaksi tuli esimerkiksi, millaiset signaalit voivat

kieliä päihdeongelmasta etätyössä, millaisia eri toimijoiden roolit ovat ja miten toimitaan akuutissa tilanteessa, jossa epäillään päihtymystä etätyössä. Päihdeohjelmiin liittyviä kysymyksiä käsiteltiin myös työpajoissa, joissa kaksi organisaatiota päivitti oman päihdeohjelmansa etätyöhön soveltuvaksi.

Jotenkin se päihdeohjelmakin pitää miettiä. Ja ylipäätään tää etätyö nyt tuoda vahvemmin kaikkiin, varhaiseen tukeen ja kaikkiin muihinkin. Käydä läpi se työn muutos ja mitä se tarkoittaa. Et ne käytännöt peilaten siihen, et ihmiset saattaa olla enemmän kotona kun täällä [työpaikalla]. Et miten puututaan ja miten reagoidaan.

Haastattelu 40, esihenkilö

Haastateltavien mukaan etätyössä suurin haaste liittyi päihdeongelmien havaitsemiseen ja tunnistamiseen. Päihdeidenkäytöstä voi olla vaikea saada kiinni etäyhteyksien kautta ja työssä, jota tehdään varsin itsenäisesti ja eri paikoista käsin. Haastateltavat kuvasivat, että ongelmien havaitsemista ja tunnistamista luonnehti epämääräisyys. Ongelmakäytöstä saattaa olla epäilyksiä, mutta teknologiavälitteisesti on vaikea arvioida työtä haittaavaa päihdeiden käyttöä. Läsnätyössä henkilön käytös, olemus tai alkoholin haju hengityksessä saattaa kieliä haasteista. Asioiden puheeksi ottoa kuvattiin erityisen haastavaksi silloin, kun täyttä varmuutta asiasta ei ole. Tämä puolestaan saattaa pitkittää avun piiriin pääsyä.

Jos ihminen pystyy suunnilleen puhumaan, niin eihän ihmisestä pysty sanomaan, että onko ne nukkunut vähän vai oisko joku käyttänyt jopa alkoholia. Siinä on hirveen vaikea sanoa, tosi vaikea todentaa.

Haastattelu 23, esihenkilö

Haastateltavat tunnistivat kuitenkin merkkejä, joiden kasautuessa on syytä ottaa asia puheeksi. Usein kyse oli vetäytyvästä käyttäytymisestä.

- Muutos työssä suoriutumisen: työn laatu ja tuottavuus heikkenevät
- Osallistuminen työhön vähenee, toistuvat myöhästelyt ja yllättävät poissaolot kokouksista, esimerkiksi jatkuvat yhteysongelmat verkkokokouksissa
- Haluttomuus käyttää kameraa
- Muutokset käyttäytymisessä ja olemuksessa
- Jatkuva väsymys ja huonotuulusuus
- Esihenkilön välttely

- Yhteisten sosiaalisten verkkovälitteisten tilaisuuksien välttely ja työyhteisöstä eristäytyminen
- Haluttomuus tulla toimistolle
- Poissaolot keskittyvät viikonlopun ympärille

Haastateltavat totesivat, että organisaatioiden päihdetyössä olisi hyvä vahvistaa esihenkilöiden valmiuksia ja tarkentaa heidän keinovalikoimaansa. Haastateltavat korostivat säännöllistä ja aktiivista vuorovaikutusta lähijohdettaviin ja kameroiden käyttöä verkkovälitteisissä tapaamisissa. Esihenkilöt ovat myös osaltaan luomassa hyvää keskustelukulttuuria päihdeasioista koko työyhteisössä. Näin voidaan madaltaa kynnystä ottaa esiin myös hankalaksi koettuja asioita, kuten omaa tai kollegan päihdeongelmaa. Asiasta vaikeneminen voi kuormittaa työyhteisöä ja lisätä ristiriitoja.

Eräs haastateltava muistutti, että esihenkilö voi myös velvoittaa työntekijää työskentelemään työpaikalla. Tämä antaa paremmat mahdollisuudet havainnoida työkykyä ja työssä selviytymistä. Haastateltavat pitivät tärkeänä, että organisaatiossa tiedostetaan, että päihteenkäytön ehkäiseminen nivoutuu laajemminkin elämänhallinnan tukemiseen ja kykyyn johtaa omaa työtään etänä. Säännöllinen työpaikalla käyminen voi tukea päihdeettömyyttä.

Haastateltavien näkemyksen mukaan oman tiimin ja lähityökavereiden rooli korostuu, kun työyhteisössä työskennellään paljon toisistaan irrallaan. Organisaatioissa voi olla tarpeen kirkastaa paitsi työntekijän omaa vastuuta, myös koko työyhteisön roolia. Yhdessä organisaatiossa päihdehaittojen ehkäisy nähtiin koko työyhteisön asiana. Organisaatiossa laadittiinkin erityisesti henkilöstölle suunnatut tarkistuslistat ja menettelyohjeet siitä, miten päihdeongelma voi ilmetä etätyössä, sekä selkeät menettelyohjeet päihde-epäilytapauksissa.

Luodaan tilanteita ja kohtaamisia, joissa voi kertoa mieltään vaivaavista asioista, kuormittavasta työtilanteestaan tai kuulumisistaan.

Korostetaan välittämisen näkökulmaa. Kysytään kuulumisia ja kuunnellaan, ollaan läsnä myös etänä.

Työpajamateriaali, organisaatio 1

Osa työterveyshuollon haastateltavista kertoi kysyneensä vastaanotolla mahdollisesta muutoksesta päihteenkäytössä etätyöaikana. Myös terveystarkastusten kautta saatiin tietoa siitä, olivatko esimerkiksi alkoholinkäytön viikkomäärät kasvaneet. Osassa organisaatioista muistutettiin etätyöaikana työterveyshuollossa tarjolla olevasta kevyemmästäkin tuesta, jos oma päihteenkäyttö mietitytti. Näitä olivat muun muassa digitaaliset

sovellukset ja kyselyt, jotka antavat palautetta omasta päihdeiden käytöstä ja jotka voivat olla tukena päihdehaittojen ehkäisyssä.

Haastateltavien mukaan akuutissa päihdehaittilanteessa toimiminen, päihdehaitan puheeksi ottaminen ja toimenpiteistä sopiminen olivat toimia, jotka oli syytä linjata etätöiden näkökulmasta. Olisi siis hyvä määritellä jo etukäteen, miten organisaatioissa toimitaan ja kenen vastuulla tilanteen hoitaminen on, jos havaitaan henkilön päihtymys esimerkiksi verkkovälitteisessä kokouksessa. Myös päihde-epäilyksen todentaminen tai poistaminen voi tulla eteen.

Pääasiallinen vastuu puheeksi ottamisesta ja avun ja toimenpiteiden sopimisesta on esihenkilöllä. Tarvittaessa esihenkilö ohjaa työterveyshuollon palveluihin ja ohjaa hoitoon. Esihenkilö voi sopia myös muista päihdeettömyyttä tukevista toimista. Tällaisia voi haastateltavien mukaan olla esimerkiksi siirtyminen kokoaikaiseen läsnätyöhön ja työajoista sopiminen. Samoin voidaan sopia säännöllisistä keskusteluista esihenkilön kanssa töiden sujumisesta.

4.1.2 Ruokailutottumukset

Ruokailutottumukset ja etätö

Haastateltavat kuvasivat kahtiajakoisuutta syömisen ja ravinnon terveellisyydessä etätöissä. Osalla ruokailutottumukset olivat parantuneet ja syömisen kuvattiin muuttuneen terveellisemmäksi: hyvällä suunnittelulla oli mahdollista ylläpitää terveellisiä ruokailutottumuksia ja rauhoittaa lounastauko työnteolta.

Osalla ruokailu taas oli muuttunut epäterveellisemmäksi ja epäsäännölliseksi. Etätöissä ei ollut pääsyä työpaikan lounasruokalaan, ja kotona syöty lounas oli varsin usein yksipuolisempi ja ravintoarvoiltaan heikompi. Tottumattomuus laittaa ruokaa sekä korona-aikana lisääntyneet kotityöt ja ruuanlaitto kuormittivat arkea, jolloin tartuttiin helppoon lounasvaihtoehtoon, esimerkiksi valmisruokaan. Terveellisiä ruokailutottumuksia haittasi myös kiire ja taukojen puuttuminen sekä sosiaalisen yhteisön puuttuminen. Tavalista oli, että etätöissä syötiin nopeasti kokousten välissä tai samalla töitä tehden ja yksin. Pois jäivät yhteiset lounastauot työpaikalla, jotka sekä tukivat palautumista että pitivät yllä yhteisöllisyyttä työyhteisössä. Lisäksi etätöiden huomautettiin lisäävän napostelua.

Monet sanoo, et jos oot töissä, niin on eväät, ei ole kaikkea sitä ruokaa saata-villa. Mutta kun oot kotona, niin sulla on jääkaappi lähellä. Helppo napostella sieltä ja ottaa. Sitten se, että pidätkö sä sen ruokatauon. Osahan pitää, mutta osa tekee töitä siinä ohessa. Aivojen lepuuttamisen kannaltakin ois hyvä, että se pystyttäis katkasemaan työ. Nyt mulla alkaa ruokatauko ja mä paan läppäriin kiinni. Tämä on mun omaa aikaa.

Haastattelu 20, työterveyshuolto

Organisaatioiden keinot edistää terveellisiä ruokailutottumuksia

Haastateltavien näkemyksen mukaan vastuu myönteisistä ruokailuvalinnoista jäi etä-työssä pitkälti työntekijälle itselleen. Tutkituissa organisaatioissa toteutettiin kuitenkin myös toimia, joiden tavoitteena oli edistää terveellisiä ruokailutottumuksia kotitoimis-tolla.

Organisaatioiden keskeisimmät käytännöt ja toimet liittyivät lounastauon rauhoittami-seen etätyössä. Organisaatioissa jaettiin tietoa tauottamisen ja lounastauon tärkei-destä. Lisäksi sovittiin käytännöstä, jossa päivittäinen lounastauko merkataan sähköi-seen kalenteriin. Henkilökuntaa myös ohjeistettiin jättämään kokousvarausten yhtey-dessä tilaa lounastauolle. Tavoitteena oli varmistaa, että jokaisella on muuten usein tii-viissä päivässä aikaa ruokailla rauhassa. Toisinaan päällekkäisyyksiä oli hankala välttää, etenkin toimintatapa hankaloitti niiden työtä, jotka sopivat työkseen paljon kokouksia.

Me pyrittiin viestimään, et on ihan ok, että kalenteri on tyhjempi 11-13 [välillä], et siihen mahtuis lounasväli. Et ei niin, et kaikki tyhjentää kalenterit siltä aikavä-liiltä, mutta huomioi aina joka kerta, ettei tyrkitä sinne kaverin kalenteriin, kun huomataan siinä se rakonen. Se on ihan sitä varten, et oikeasti pidettäis breikkiä ja huolehdittaisiin syömisestä.

Haastattelu 25, HR

Organisaatiot pyrkivät lisäämään lounas- ja kahvitaukojen sosiaalisuutta ja yhteisölli-syyttä. Työyhteisöissä järjestettiin yhteisiä virtuaalisia taukoja, jolloin lounas syötiin tai kahvi juotiin yhdessä työkavereiden kanssa. Samalla tarjoutui mahdollisuus jutella työ-kavereiden kanssa myös työn ulkopuolisista asioista. Aina verkkovälitteisesti vietettyjä taukoja ei kuitenkaan nähty virkistävinä, eikä niiden nähty korvaavan kasvokkaisia koh-taamisia.

Etätyössä osa organisaatioista myös muistutti työntekijöitä saatavilla olevista palve-luista, joista sai tarvittaessa tukea ja ohjausta terveelliseen ruokavalioon ja elintapoihin. Palveluihin ohjaututtiin omaehtoisesti, terveystarkastuksen perusteella tai työterveyshoitajan ohjauksesta. Työterveyshuollot tarjosivat myös digitaalisia valmennuksia tai sovelluksia, joista sai vinkkejä ja motivaatiota elintapojen parantamiseen, mutta jotka eivät

välttämättä sisältäneet tapaamisia ammattilaisen kanssa. Henkilökohtaista tukea saatiin myös työterveyshuollon yksilö- että ryhmävalmennuksista ravitsemusterapeutin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen kanssa.

Tutkimuksessa mukana olleet tarjosivat työntekijöilleen lounas- tai ravintoedun. Osalla organisaatioista oli oma henkilöstöruokala toimipisteessään, osalla sopimus ulkopuolisen kumppanin kanssa. Jotkut näistä ravintoloista pysyivät auki myös koronapandemian aikana. Tiukimpien rajoitusten aikana yhdessä organisaatiossa järjestettiin mahdollisuus noutaa työviikon aikaiset lounaat henkilöstöravintolasta tai pyytää niille kotiinkuljetus.

4.1.3 Liikunta

Liikkuminen etätyössä

Haastateltavien näkemyksen mukaan liikkumisessa oli koronapandemian aikana tapahtunut polarisaatiota. Osan liikkuminen oli vähentynyt huomattavasti, kun taas toiset olivat pystyneet lisäämään liikunnan määrää arjessaan. Työmatkojen jääminen pois vapautti aikaa liikuntaharrastuksille. Toisaalta liikunta saattoi vähentyä niiden kohdalla, jotka olivat kävelleet, pyöräilleet tai juosseet työmatkat. Hyötyliikunta väheni huomattavasti. Etätyössä istuminen oli lisääntynyt ja päivän aikana otetut askeleet vähentyneet. Työpaikalla siirtymät kokouksesta toiseen, portaiden kulkeminen tai lounaalle kulkeminen toivat päivään liikettä, jota oli kotona hankala korvata.

Toimistollahan tulee pakosti taukoja, kun siirrytään palaverista toiseen, niin sä keräät kampeet ja täytyy hetkeksi ajatukset siirtää jonnekin muulle. Ja sä kävelet vaikka portaat ylös. Niitä mä oon kaivannut kauheesti, kun meillä on [Työpaikalla] kuusi kerrosta, niin niitä portaitahan tuli päivän aikana käveltyä monta kertaa. Tämöinen hyötyliikunta jää pois.

Haastattelu 9, työsuojelutoimikunta

Liikuntaharrastuksissa käymistä vähensi koronapandemian aikaiset rajoitukset, jotka sulkivat liikuntapaikkoja ja estivät ryhmäliikuntaan osallistumista. Tämä vähensi joidenkin liikkumista tai yksipuolisti sitä. Jos harrastuksiin oli kuulunut ryhmäliikuntalajit tai joukkuepelit, saattoi olla vaikea motivoitua yksin pyörälenkille tai hiihtämään. Haastateltavat pitivät kuitenkin positiivisena, että jotkut tutustuivat koronapandemian aikana uusiin lajeihin.

Eryteisesti työterveyshuollon haastatellut olivat huolissaan liikkumisen vähenemisestä. Erään työterveyshuollon haastateltavan näkemyksen mukaan vain harvat pystyvät ylläpitämään etätyöpäivä aikana fyysistä aktiivisuutta samalla tavoin kuin työpaikalla

käydessä. Liikkumattomuuden ja painonnousun pelättiin pitkällä aikavälillä näkyvän terveyden heikentymisenä, esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinten vaivoina.

Liikkumattomuus ja kenties epäterveellisempi ruokavalio, niin sehän johtaa paino-ongelmiin. Paino-ongelmia on tullut lisää ja sitten tuki- ja liikuntaelin oireita, jos liikkuminen on vähäisempää ja tauottaminen on epäsäännöllisempää. Kyllähän se tuottaa terveysongelmia.

Haastattelu 18, työterveyshuolto

Organisaatioiden keinot edistää liikkumista

Tutkituissa organisaatioissa liikkumisen, fyysisen aktiivisuuden ja liikkeen tukeminen oli tavallinen tapa edistää työntekijöiden terveyttä ja työkykyä. Työnantajat muun muassa tukivat liikuntapalvelujen käyttöä taloudellisesti, järjestivät kampanjoita ja tarjosivat liikuntamahdollisuuksia työpaikalla. Korona-aikana liikuntatilojen ja liikuntaetujen käyttö oli rajoitettua, mutta organisaatioissa oli kehitetty muita toimintatapoja liikkumisen tueksi.

Henkilöstöä kannustettiin liikkumaan jo työpäivän aikana ja työn lomassa. Organisaatioissa jaettiin tietoa ja ohjeita liikunnan hyödyistä. Aihetta tuotiin esiin osana organisaation sisäistä viestintää, webinaareissa ja organisaatioiden työhyvinvointiteemaisilla päivillä. Henkilöstöä kannustettiin jakamaan toisilleen vinkkejä siitä, miten tuoda lisää liikettä päivään etätyössä. Käytössä oli myös taukojumppasovelluksia tai organisaatiossa jaettiin tietoa verkossa olevista ilmaisista materiaaleista.

Liikunnan tukeminen otettiin huomioon myös työn organisoinnissa ja työajan joustoissa. Tutkituissa organisaatioissa oli mahdollisuus joustavuuteen työajoissa, mikä salli liikkumisen myös keskellä työpäivää, kun työtehtävät sen sallivat. Monissa organisaatioissa kannustettiin lisäksi kävelykokouksiin tai ulkoilemiseen sellaisten kokousten aikana, jolloin tietokoneen ääressä oleminen ei ollut pakollista.

Jos joku haluaa päivällä käydä treenaamassa, niin se on vaan esimiehen ja alaisen välinen keskustelu. Jos mä käyn tunnin treenaamassa, niin mä jatkan sitten vaikka vähän pidempään. Hyvin joustavasti on haluttu tehdä. Mieluummin, et jos se lähtee työntekijästä itsestään, että hän haluaa oman hyvinvointinsa hyödyks tehdä jotain ja vähän sitä päivää katkasta, niin siitä vaan.

Haastattelu 12, esihenkilö

Organisaatioissa järjestettiin välineitä ja keinoja huolehtia liikkumisesta myös työaikojen ulkopuolella. Ohjattua liikuntaa järjestettiin verkkovälitteisesti, minkä lisäksi työyhteisöt organisoivat omia jumppapahetkiä tai järjestivät kävelylenkkejä ulkona. Yksi organisaatio lähetti postitse henkilöstölle jumppakuminauhat. Toisessa puolestaan tarjottiin

mahdollisuus ostaa alennettuun hintaan aktiivisuusranneke. Lisäksi järjestettiin kampanjoita ja liikuntahaasteita, johon kerättiin liikuntasuorituksia tai askeleita.

Liikunnan liittämisessä osaksi työpäivää oli kuitenkin otettava huomioon työtehtävien vaatimukset. Työssä, jossa suoriutumista mitataan jatkuvasti tai jossa tulee olla jatkuvasti tavoitettavissa (esimerkiksi asiakaspalvelutehtävät), ei ole mahdollista irrottautua työstä kesken päivän. Yksi haastateltava nostikin esiin, että tarvittaessa työtä olisi organisoitava siten, että hyvinvointia tukevat keinot ovat työntekijöiden saavutettavissa mahdollisimman tasaveroisesti.

4.1.4 Uni ja palautuminen

Uni ja palautuminen etätyössä

Haastateltavien näkemyksen mukaan etätyö paransi monien unta. Pääsääntöisesti ihmisten tiedettiin nukkuvan paremmin, koska omaa unirytmää oli helpompi noudattaa. Työmatkoista vapautunut aika mahdollisti aamuisin pidemmät yöunet niille, joiden luontainen unirytmä ei suosi varhaisia aamuja. Univajeesta kärsivien oli mahdollisuus levätä aamuisin pidempään heikosti nukutun yön jälkeen.

1 tunti ja 20 minuuttia on työmatka suuntaansa, yli 2,5 tuntia päivässä. Se on tosi iso etu, mikä auttaa jaksamaan täs tilanteessa. Mä pystyn aamulla nukkumaan tunnin pitempään. Mä aloitan silti työt jopa vähän aikasemmin, koska ei oo mitään sitä matkustamiseen liittyvää juttua.

Haastattelu 13, esihenkilö

Työterveyshuollon haastateltavilla oli kokemuksia myös univaikeuksien lisääntymisestä koronapandemian pitkittyessä. Osittain tämän arveltiin liittyvän korona-ajan kuormittavuuteen. Haastateltavat kuitenkin tunnistivat etätyössä olevan riskitekijöitä, jotka vaikuttivat uneen. Työn kuormituksen koettiin kasvaneen, vaikeudet irrottautua töistä olivat lisääntyneet ja palautuminen heikentynyt. Nukkumiseen liittyvien haasteiden arveltiin liittyvän intensiivisiin työpäiviin, vaikeuksiin pitää taukoja ja rajata työtä ja vapaa-aikaa.

Työpäivän aikaisesta palautumisesta huolehtiminen olikin yksi yleisimmistä etätyöhön liittyvistä haasteista, jotka nousivat esiin niin haastattelu-, työpaja- kuin kyselyaineistosakin. Kyselyn avokysymyksissä työntekijöiltä kysyttiin, minkälaisia kehittämistarpeita vastaaja kokee etätyöskentelytapoihin liittyen. Vastaajista 97 nosti esiin tauotuksen haasteet (kyselyyn vastanneiden kokonaismäärä 755). Työpaikalla työskennellessä luonnolliset siirtymät ja hyötyliikunta pitkin päivää toivat päivään taukoja, jotka

edesauttoivat palautumista. Etätyössä vastuu tautuksesta huolehtimisesta siirtyi etätyössä pitkälti työntekijän oma-aloitteisuuden varaan.

Organisaatioilta puuttuivat koronapandemian aluksi lähes täysin käytännöt, jotka olisivat tukeneet tautuksesta ja palautumisesta huolehtimista. Työpäivät täyttyivät verkkovälitteisistä kokouksista, työasennot olivat staattisia ja liikkuminen unohtui. Tiivis työkentely ilman taukoja hidasti palautumista.

Lisäksi palautumista haittasi työn ja vapaa-ajan sekoittuminen. Läsnätyössä työvälilinen jättäminen työpaikalle ja työmatka olivat toimineet siirtymänä, joka auttoivat irrottautumaan työstä. Työajat olivat osalla pidentyneet. Kokouksien täyttämät päivät ja työkuorma pakottivat siirtämään itsenäisesti tehtävän työn normaalien työtuntien ulkopuolelle. Palautumisen haasteiden nähtiin liittyvän myös elämäntilanteeseen, sillä kaikkien elämässä ei välttämättä ollut tekijöitä, jotka auttoivat rajaamaan työtä.

Ei muisteta pitää itsestään huolta ja siitä, että kun tekemistä on paljon, niin ymmärrys siitä, että vaikka mä 24/7 hakkaisin mun konetta, niin ne työt ei oo koskaan tehty. Et se maltti laittaa se kone kiinni ja maltti lähteä viettämään muuta elämää, kun se kone saattaa olla konkreettisesti koko ajan vaikka siinä pöydällä. Et jotensakin sen arjen ja työn erottaminen on osalla tosi hankalaa.

Haastattelu 30, työterveyshuolto

Organisaatioiden keinot edistää hyvää unta ja palautumista

Kaikissa organisaatioissa otettiin käyttöön uusia toimintatapoja palautumisen edistämiseksi. Työn organisoinnin keinoin, kuten työn tautuksella, työn ja vapaa-ajan erottamisella ja vähentämällä työn kuormittavuutta puututtiin etätyön riskitekijöihin.

Haastateltavat kertoivat, että työntekijöitä tuettiin tarvittaessa itseohjautuvuudessa, työn rajaamisessa, priorisoinnissa ja työ ja vapaa-ajan erottamisessa. Haastateltavat pitivät tärkeänä, että organisaation kulttuuri ja sovitut toimintatavat ovat sellaisia, jotka tukevat palautumisessa ja varmistavat työpäivän huokoisuuden. Esimerkkeinä he nostivat työasioissa viestimisen rajoittamisen tavanomaisiin työaikoihin, kokouskäytännöistä sopimisen ja rauhoitetun työajan. Työntekijöitä tuettiin lisäksi sekä esihenkilötyön keinoin että jakamalla tietoa ja ohjeita palautumisen tueksi.

Myös psyykkiset kuormitustekijät, et miten itse kukin kotitoimistolla töitä tekee ja pystyy rajaamaan tekemistä siinä missä työ on samalla muuttunut tosi intensiiviseksi. --- Tämä miten tuetaan itsensä johtamisessa ja näiden psyykkisten kuormitustekijöiden hallinnassa, niin se on kyllä selkeästi noussut teemaksi meillä.

Haastattelu 42, esihenkilö

Tutkituissa organisaatioissa oli tarjolla monenlaisia palveluita palautumisen ja paremman unen tueksi. Palveluita hankittiin sekä työterveyshuolloilta että muilta palveluntuottajilta. Esimerkiksi verkkovalmennuksista tai lyhytterapioista oli mahdollista saada tukea monenlaisiin työn ja yksityiselämän pulmatilanteisiin. Univalmennusta järjestettiin yksilö- tai ryhmätoimintana. Haastateltavat pitivät erityisen tärkeänä tukea univaikeuksista kärsiviä myös työn organisoinnin keinoin. Tukikeinoina oli esimerkiksi työaikajärjestelyt, jotka varmistavat henkilölle mahdollisuuden lyhennettyyn työaikaan tai aloittaa työt itselle sopivalla aikataululla tavanomaista myöhemmin.

4.1.5 Ergonomia

Ergonomia etätyössä

Etätyöpisteen ergonomiahaasteet nousivat esiin yleisenä haasteena sekä haastatteluissa että kyselyn avovastauksissa. Kyselyssä tiedusteltiin, minkälaisia kehittämistarpeita vastaaja kokee etätyöskentelytapoihin liittyen. Vastaajista 152 kertoi niiden liittyvän etätyöpisteen ergonomiaan. Lisäksi kysyttäessä, miten oman organisaation toivotaan tukevan etätyöskentelyä, 33 vastaajaa toivoi tukea ergonomiaan ja työvälineisiin. Vastaajat toivoivat työnantajan osallistuvan hankintakuluihin, mahdollisuutta lainata kalusteita ja välineitä sekä ergonomiaopastusta etätyöpisteelle. Myös haastateltavat kuvasivat etätyöpisteen ergonomiaa lähes poikkeuksetta huonommaksi kuin työpaikalla. Työtä tehtiin esimerkiksi keittiönpöydän ääressä tai sohvalla epäergonomisissa asennoissa. Käytössä olevat tilat riippuivat myös oman kodin mahdollisuuksista. Kaikkien koti ei soveltunut etätyöskentelyyn tai sinne ei pystynyt järjestämään työskentelyyn sopivaa tilaa. Tuki- ja liikuntaelin vaivojen kehittymisestä pitkällä aikavälillä oltiin huolissaan niin työterveyshuollossa kuin työpaikoillakin.

Organisaatioiden keinot edistää ergonomiaa etätyössä

Organisaatioissa oltiin tietoisia fyysisen ergonomian haasteista kotitoimistolla. Työnantajat pyrkivät ensisijaisesti ratkaisemaan ongelmaa lainaamalla kotiin toimiston työvälineitä, kuten isoa tietokoneen näyttöä, näppäimistöjä tai ergonomiavälineitä. Pääsääntöisesti työtuoleja tai seisomapöytiä ei ollut mahdollista lainata. Osa organisaatioista kuitenkin tuki taloudellisesti esimerkiksi seisomapöydän hankkimista tarjoamalla alennusta yhteistyökumppanin kautta.

Kaikissa organisaatioissa muistutettiin etätyöpisteen ergonomian tärkeydestä ja jaettiin tietoa ja opastusta siitä, miten ergonomiaa voi etätyöpisteellä kotikonstein parantaa. Kumppanina oli työterveyshuollot, erityisesti työfysioterapeutit. Työntekijöitä muistutettiin työterveyshuollon ja työfysioterapeuttien palveluista. Työfysioterapeutit tekivät

työergonomiaohjausta videovälitteisesti myös etätyöpisteille. Ergonomiaopastus oli yhdessä organisaatiossa myös osa uusien työntekijöiden perehdytystä, ja fyysisen ergonomian ohella siinä huomioitiin myös kognitiivinen ergonomia.

4.2 Organisaatioiden toimijoiden roolit

Etätyöhön oltiin varsin tyytyväisiä myös haastattelujen perusteella. Etätyön hyvinä puolina pidettiin muun muassa joustavuutta, työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen mahdollisuuksia, keskeytysten vähenemistä ja lisääntyntä luottamusta työntekijöihin. Haastatteluissa tunnistettiin kuitenkin myös haasteellisia tekijöitä, joihin oli organisaation keinoin tärkeä puuttua. Näitä olivat esimerkiksi työkuormituksen kasvu ja työajan piteneminen, työn intensiteetti ja huokoisuuden puute työpäivissä sekä itseohjautuvuuden haasteet. Suuri muutos oli se, että työntekijöitä tavattiin ainoastaan teknologiavälitteisesti etäyhteyksien avulla. Vuorovaikutus muuttui aiempaa asiapitoisemmiksi ja yhteydenpito ennalta suunnitelluksi. Epäviralliset ja vapaamuotoiset kohtaamiset vähenivät.

Etätyö toi esiin myös henkilöstön erilaiset elämäntilanteet. Haastateltavat olivat havainneet, että erilaisiin elämäntilanteisiin tuli tarve reagoida aiempaa yksilöllisemmin. Haastatteluissa esiin nostettiin esimerkiksi nuorten ja työuraansa aloittavien haastava tilanne, monenlaiset perhetilanteet sekä yksinäisyyden ja eristyneisyyden kokemukset.

Pitkään jatkuneen etätyön aikana arjen johtamiseen kohdistui odotuksia ja esihenkilötyön vaatimukset lisääntyivät. Samoin organisaatioissa tarvittiin suunnitelmallisia HR:n toimia, jotta henkilöstön työkyky ja terveys saatiin varmistettua pitkään jatkuneessa poikkeustilanteessa. Tilanne toi muutoksia myös työterveyshuollon toimintaan. Seuraavassa käymme läpi organisaatioiden eri toimijoiden roolia henkilöstön työkyvystä huolehtiessa.

4.2.1 Johtaminen ja esihenkilötyö

Pitkään jatkunut etätyö haastoi esihenkilöt ja heidän tapansa johtaa ja tukea henkilöstönsä työkykyä. Haastateltujen esihenkilöiden näkemyksen mukaan osa työntekijöistä saattaa tarvita etätyössä aiempaa enemmän tukea oman työn psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintaan. Oman roolinsa terveellisten elintapojen tukijoina esihenkilöt näkivät vähäisenä. Esihenkilöt kuitenkin muokkasivat ja sovelsivat omaa toimintaansa etätyötilanteen vaatimuksiin, ja arkijohtamisessa tapahtui merkittävä toimintatapojen muutos. Taulukkoon 12 on koottu toimivia työkyvyn tuen käytäntöjä ja toimintatapoja,

joita haastatellut esihenkilöt ottivat käyttöön koronapandemian aikana tutkituissa organisaatioissa.

Taulukko 12. Esihenkilöiden kokemuksia työkyvystä huolehtimisen haasteista ja ratkaisuista etätyössä

HAASTEITA	RATKAISUJA JA OHJEISTUKSIA ESIHENKILÖILLE
<p>PSYKKISTEN KUORMITUSTEKIJÖIDEN HALLINTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Työ läikkyä vapaa-ajalle • Työajat pitenevät • Työn tiivistyminen • Palautumisesta huolehtiminen, esim. tauotus haastavaa 	<ul style="list-style-type: none"> • Työpäivän huokoisuus ja palautumisen tukeminen, pelisäännöt koskien esimerkiksi tavoitettavuutta ja kokouskäytäntöjä • Etätyön sujumisesta ja työssä onnistumisesta keskustelu: toimenkuvan, työn tavoitteiden ja työtehtävien kirkastaminen sekä tuki työpäivän suunnitteluun, ajankäyttöön ja priorisointiin • Mahdollisuus keskustella työssä ilmenneistä haasteista ja purkaa kuormittavia tilanteita • Esimerkillä johtaminen: Yhteydenpito tavanomaisten työaikojen puitteissa ja taukojen merkkäminen kalenteriin sekä omasta jaksamisesta ja hyvinvoinnista huolehtiminen
<p>SOSIAALISTEN KUORMITUSTEKIJÖIDEN HALLINTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yksin työskentely ja eristyneisyys • Yhteisöllisyyden rapautuminen • Vapaamuotoisten kohtaamisten puute 	<ul style="list-style-type: none"> • Vapaamuotoisten virtuaalisten kohtaamisten järjestäminen ja kuulumisten vaihtaminen digitaalisilla kanavilla • Kasvokkaisten kohtaamisten varmistaminen hybridityössä: osa tapaamisista voi olla hyvä järjestää työpaikalla (esim.yhteinen ideointi, virkistystapahtumat) ja joskus etätilaisuus on parempi vaihtoehto (tiedotustilaisuudet) • Uudet työntekijät osaksi työyhteisöä: perehdytys ja työhönopastus kasvokkain ja muihin työntekijöihin tutustuttaminen • Toimintaa edistävän palautteen antaminen ja kannustus: kokemusten kerääminen etätyöstä ja palautteen pyytäminen myös omasta toiminnasta • Yhdenvertaisuuden huomioiminen etätyömahdollisuuksissa: työn organisoiminen siten, että kaikilla työntekijöillä on mahdollisuus hyödyntää etätyön mukanaan tuomia etuja työtehtävien salliessa

TYÖKYVYN TUEN
KÄYTÄNNÖT

- Työkyvyn haasteiden tunnistaminen ja havainnointi
- Työkykyasioiden puheeksi ottaminen
- Työhön paluun tuki pitkän sairauspoissaolon jälkeen
- Organisaation mittareiden ja työhyvinvoinnin tunnuslukujen seuraaminen, esimerkiksi sairauspoissaolot ja pulssikyselyt.
- Vuorovaikutuksen turvaaminen lähijohdettaviin: yhteydenpito, kuulostelu ja kuulumisten kysyminen sekä mahdollisuus ottaa yhteyttä matalalla kynnyksellä, esim. Soittoajat
- Kameroiden käytöstä sopiminen (inhimillistää vuorovaikutusta ja auttaa havainnoimaan työntekijöiden jaksamista)
- Työkyvyn kysymyksistä keskustelu ja psykologisesti turvallisen ilmapiirin luominen: kohtaaminen, kuuntelu, keskustelu ja ratkaisujen etsiminen
- Yhteistyö kumppaneiden kanssa (hr, työsuojelu, työterveyshuolto)
- Työntekijöiden yksilöllisten elämäntilanteiden huomiointi
- Monikanavaisesti havainnointi ja luottaminen työtä koskeviin kevyempiinkin signaaleihin

Pitkään jatkuneessa etätyössä esihenkilöiden haasteena oli se, miten havainnoida ja tunnistaa ensimmäisiä merkkejä työkyvyn heikkenemisestä tai sen riskistä. Näkymä henkilöstön hyvinvointiin kaventui, kun työntekijöitä ei tavattu kasvokkain. Vaarana oli haasteellisten tilanteiden pitkittyminen.

Esihenkilöt jakoivat näkemyksen siitä, että koronapandemian aikaisessa etätyössä oli tärkeää turvata keskusteluyhteys työntekijöihin ja luoda rakenteet sujuvalle vuorovaikutukselle. Organisaatioissa lisättiin viestintää ja suunnitelmallista vuorovaikutusta koko organisaation tasolla, tiimien kesken sekä esihenkilön ja työntekijän välillä. Yhteisten työasioiden hoidon ja keskustelun lisäksi varmistettiin sosiaalinen tuki. Esihenkilöt olivat käytettävissä ja tavoitettavissa myös etäyhteyksin ja kannustivat yhteydenottoihin mahdollisimman matalalla kynnyksellä. Kalentereista varattiin päivittäinen tai viikoittainen aika, jolloin esihenkilöt olivat vapaana työntekijöiden akuutteja yhteydenottoja varten. Lisäksi varmistettiin tiedonkulun ja vuorovaikutuksen sujuvuus haastavissa tilanteissa, esimerkiksi kun työssä oli kiirepiikkejä tai tarve purkaa ongelmatilanteita.

Se on myös oppimiskysymys mun mielestä, että kyllä meille työnantaja kertoo, että koneen saa laittaa kiinni, kun se työaika on täynnä, --- sun ei tarvi tehdä ylimääräistä.

Haastattelu 15, HR

Erityisen tärkeää vuorovaikutuksen varmistaminen oli, kun työntekijällä oli esimerkiksi työtehtävistä, etätyöstä tai terveydentilasta johtuvia tilanteita, jotka vaativat reagointia ja tukea. Osa esihenkilöistä kertoi tietoisesti normalisoivansa työkyvystä keskustelua ja kysyvänsä aktiivisesti työntekijöiltä kuulumisia ja vointia. He korostivat psykologisesti turvallista ilmapiiriä, kohtaamisen tärkeyttä, avointa keskustelua, kysymistä ja kuuntelemista.

Työkyvyn heikentyessä keinoja ja ratkaisuja tilanteeseen haettiin aktiivisessa vuoropuhelussa ja yhteistyössä eri toimijoiden kesken. Yhteistä tähän tutkimukseen osallistuneissa organisaatioissa oli henkilöstöammattilaisten vahva asiantuntemus, jota esihenkilöt pystyivät hyödyntämään. Lisäksi HR-yksiköt jakoivat aktiivisesti tietoa työkyvystä huolehtimisen teemoista etätyössä. Yhdessä organisaatiossa oli rakennettu systemaattista yhteistyötä ja vuorovaikutusta työterveyshuollon ja asiantuntijoiden kanssa. Tämä madalsi esihenkilöiden kynnystä olla yhteydessä työterveyshuoltoon tilanteissa, joissa tarvitsivat konsultaatiota.

Esihenkilöt pitivät varsin suurena työntekijän omaa vastuuta hyvinvoinnista ja ratkaisuista, jotka tukevat esimerkiksi työpäivästä palautumista. Osa haastateltavista kertoi tietoisesti luovansa tiimissään ilmapiiriä, jossa omasta työkyvystä on tärkeä huolehtia. He johtivat esimerkillä, olivat yhteydessä työntekijöihin vain tavanomaisen työajan puitteissa ja merkitsivät omat lounastauot ja työajat sähköiseen kalenteriin kaikkien nähtävillä. Esihenkilön ja johdon omat käytännöt ovat selkeä viesti: myös työntekijöillä on lupa toimia samoin ja pitää huolta työpäivän huokoisuudesta ja työtuntien rajaamisesta.

Et sitä on tuotu näkyväksi myös johdon suunnalla, myös sitä huolta ihmisten jaksamisesta. Jos nyt esimerkiksi ajattelee, että jos meillä pääjohtaja sanoo, että kokouksissa pitää huolehtia tauotuksesta, niin sehän on aika vahva viesti ihmisille, että hetkonen, että näinhän meidän täytyy tehdä koska meidän hyvinvointi on tärkeää. Niin onhan ne tärkeitä. Ne on aika vahvoja, sosiaalisia viestejä ihmisille.

Haastattelu 1, HR

Koronapandemia kirkasti esihenkilöiden perustyötä. Haastateltavien mukaan esihenkilötyön peruselementeistä oli tärkeä huolehtia entistäkin tarkemmin. Vaikka työ sujui yleensä erinomaisesti myös etänä, osa työntekijöistä tarvitsi tukea ja ohjausta työstä suoriutumiseksi. Työmäärän toteutumista sekä muuta organisaatiossa käytössä olevaa dataa oli seurattava myös työkuormituksen ja jaksamisen näkökulmista. Tuen tarve saattoi korostua esimerkiksi tilanteissa, joissa työnkuva oli muuttunut tai organisaatiossa oli käynnissä muutostilanne.

4.2.2 HR ja suunnitelmallinen terveyden ja työkyvyn tukeminen

Koronapandemia toi aiempaa paremmin näkyväksi tarpeet ja vaateet, joita etätööhön liittyi. Organisaatioiden oli ratkaistava, millä tavoin nämä haasteet ratkaistiin. Tutkituissa organisaatioissa näihin myös reagoitiin. Koronapandemian edetessä ja etätösuositusten jatkuessa pinnalla olevat teemat vaihtelivat. Aluksi korostuivat terveysturvallisuuteen, työergonomiaan ja palaverikäytäntöihin liittyvät tarpeet. Koronapandemian pitkityessä ryhdyttiin pohtimaan, miten työntekijöitä voisi innostaa ja inspiroida sekä miten huolehtia yhteisestä oppimisesta ja kehittämisestä etätöissä. Tämän jälkeen esiin nousivat psyykkisen jaksamisen tuki ja keinot tukea mielen hyvinvointia.

Useat haastateltavat kuvasivat, että kaikkiaan työkyvyn ja terveyteen liittyvistä tekijöistä ei ollut organisaatioissa koskaan aiemmin puhuttu yhtä paljon kuin koronapandemian aikana. Kaikissa tutkituissa organisaatioissa oli HR-yksiköt, joiden vastuualueeseen työkyvyn tuen ja terveyden edistämisen suunnittelu pitkälti kuului.

En mä kyllä muista, et milloinkaan olisi puhuttu niin paljon henkisestä jaksamisesta ja mielen hyvinvoinnista kuin nyt tän vuoden aikana. Toivottavasti se pikkuhiljaa poikii ennaltaehkäisevää puolta.

Haastattelu 19, HR

Organisaatioissa kerättiin kattavasti tietoa suunnitelmallisten työkyvyn tuen toimien tueksi. HR-järjestelmissä olevan datan ja mittareiden ohella kerättiin tietoa koronapandemian aikaisesta tilanteesta ja etätökokemuksista. Tavanomaisten sairauspoissaolojen todettiin koronapandemian aikana olleen huono mittari, sillä pääsääntöisesti sairauspoissaolot kääntyivät laskuun hengitystieinfektioiden vähennyttyä. Osassa organisaatioista toteutettiin useita kertoja vuodessa toistuvat työhyvinvointia mittaavat pulssikyselyt ja niiden ohella laajempia kyselyitä.

Haastateltavat tunnistivat tarpeen tukea esihenkilöitä etäjohtamisessa. Organisaatioiden HR-yksiköt tukivat esihenkilöiden valmiuksien ja osaamisen kehittämistä. Esihenkilöille järjestettiin koulutuksia ja valmennuksia ja heidän keskinäistä verkostoitumistaan edistettiin. Vahvistamaan pyrittiin etenkin niitä osaamisen osa-alueita, jotka olivat nousseet tärkeiksi lisääntyneen etätömyötä, esimerkkinä fasilitointitaitojen kehittäminen ja työkyvyn haasteiden tunnistaminen.

Organisaatioiden työkyvyn tuen ohjelmat ja toimintamallit oli laadittu ennen pandemiaa. Varhaisen välittämisen malleihin, työhön paluun suunnitelmaan, päihdeohjelmaan tai työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan ei ollut tehty etätööhön liittyviä painotuksia tai muokkauksia, vaan käytännöt mukailivat pitkälti aikaa, jolloin tavattiin säännöllisesti toimistolla. Jos akuutti tarve ilmeni ja organisaatioissa tuli reagoida työkyvyn

haasteisiin, toimintamalleja ja käytäntöjä sovellettiin poikkeustilanteeseen soveltuvaksi tilanteen vaatimalla tavalla.

Kahdessa organisaatiossa työkyvyn tuen toimintamallit oli laadittu paikkariippumattomaksi. Muissa organisaatioissa haastateltavat näkivät, että toimintamalleja oli tarve päivittää uuteen tilanteeseen sopiviksi. Tämän tutkimushankkeen yhteiskehittämisen prosessissa (ks. luku 2.3.4) kolme organisaatiota muokkasi toimintamallejaan etätyön tarpeisiin. Muokkaamistarvetta nähtiin olevan erityisesti niissä kohdin, jotka koskivat työkykyhaasteiden tunnistamista etätyössä. Lisäksi muutoksia nähtiin tarpeelliseksi tehdä päihdeohjelmaan.

Tiedäks, mä luulen näin, et se on varmaan pikku pakkokin huomioida, koska mä en usko ikinä, et me tullaan ikinä palaamaan enään semmoseen normaalitilanteeseen, mitä se oli ennen tätä. ---Uskon, että kyl sitä tarvii silloin huomioida jollain tavalla [työkyvystä huolehtimisen toimintamalleissa].

Haastattelu 3, työsuojelutoimikunta

Kahdessa organisaatiossa varhaisen välittämisen toimintamallia muokattiin osana hankkeen kehittämistyöpajoja. Organisaatiot tarkastelivat olemassa olevia varhaisen välittämisen malleja ja ne varmistivat työkalujen, prosessien ja ohjeiden soveltuvuuden etätyöhön ja etäjohtamiseen. Yhdessä organisaatiossa kaikki materiaali ja lomakkeet sähköistettiin ja vietiin osaksi työkyvyn tuen sovellusta, jolloin ne olivat käytössä myös etänä. Samaan aikaan esihenkilöt koulutettiin toimintamallien ja työkalujen käyttöön.

Etätyö toi muutoksia etenkin siihen, miten työkyvyn heikkenemistä on mahdollista havaita ja tunnistaa. Myös haastatellut esihenkilöt pitivät tätä isona haasteena etätyöhön siirtymisen jälkeen.

Joo, meillä on varhaisen tuen malli, eli on välineet ja metodit, miten siitä pitäis lähteä liikkeelle, kun huomaa jotain. Nyt etätyöajassa on se, että niitä hälyttäviä asioita ei kuitenkaan huomaa niin helposti. Kun kokouksessa voi aloituksen jälkeen olla mutena ja ei livekuvaa. Niitä ihmisten reaktioita ei huomaa riittävästi, koska mul ainakaan ei ole nousu mitään sellasta esille, mitä vuosi sitten vaikka vielä nousi kun oltiin toimistolla. Et ihmisistä näki, heidän käyttäytymisestä siinä livetilanteessa näki, et hei nyt on jotain pielessä.

Haastattelu 23, esihenkilö

Haastatteluissa ja työpajoissa tunnistettiin kuitenkin tapoja, jotka helpottivat työkyvyn haasteiden havaitsemista. Avaintekijäksi nähtiin erityisesti kohtaamisten ja vuorovaikutuksen varmistaminen työyhteisössä yleensä sekä esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä. Haastateltavat kannustivat kameroiden käyttöön niissä kokouksissa, joissa se osallistujamäärien näkökulmasta oli mielekästä. Kaikkiaan olennaista oli se, että varhaisiin

merkkeihin reagoidaan heti, kun huoli herää. Tärkeäksi nähtiin myös se, että kiinnitetään huomiota työyhteisötaitoihin ja ollaan tietoisia, että etätyössä epäasiallinen käytös, kiusaaminen ja häirintä ilmenevät eri tavoin kuin läsnätyössä.

Haastateltavilla oli etätyösuositusten ajalta kokemusta etänä käydyistä erilaisista työkyvyn tuen keskusteluista, esimerkiksi varhaisen välittämisen keskusteluista tai työterveysneuvotteluista. Haastavia tilanteita oli otettu puheeksi ja keskusteluja järjestetty myös koronapandemian aikana. Kun puhe oli herkistä, henkilökohtaisista ja luottamuksellisista asioista, suurin osa haastatelluista pyrki toteuttamaan keskustelut kasvokkain terveysturvallisesti.

Osa haastateltavista oli ollut mukana etänä työkyvyn tuen keskusteluissa. Niistä oli myös positiivisia kokemuksia. Muutamat esihenkilöt kertoivat havainneensa, että joskus vaikeista asioista voi olla helpompi keskustella oman kodin turvasta ja verkkovälitteisesti kuin toimistoympäristössä kasvokkain. Lisäksi pystyttiin varmistamaan keskustelun yksityisyys. Myös työterveysneuvotteluita oli järjestetty onnistuneesti etänä.

Varmaan 15–20 työterveysneuvottelua oli viime vuonna ja ihan valtaosin toimivia kokemuksia niistäkin saatiin, että vaikka kaikki osallistujatkin saatto olla etänä ja silti saatiin ihan toimiva palaveri. Mut se vaatii kyllä tietysti semmosta, et kaikkien ihmisten kanssa se ei ihan voi onnistua. Siinä vaikuttaa jo sitten yksilötkin jonkun verran.

Haastattelu 8, esihenkilö

Työkyvyn tuen keinot ja toimintamallit työkyvyn heikentyessä koettiin pääsääntöisesti soveltuviksi myös etätyötilanteessa. Esimerkiksi työaikojen joustot, työn muokkauksen keinot ja osasairauspäiväraha olivat käytössä samoin kuin läsnätyössäkin. Etätyötä käytettiin yhtenä työn muokkauksen keinona, kun työntekijä ei pystynyt tekemään työtä työpaikalta käsin, mutta kotona työnteko onnistui. Korona-aika ei sinänsä muuttanut käytäntöä, mutta etätyön yleistymisen myötä tuli pohdittavaksi uudenlaisia tekijöitä. Työhönpaluun onnistumiseksi nähtiin tärkeäksi sopia yksilöllisesti työn tekemisen paikasta. Joissain tapauksissa etätyön mahdollisuudet, kuten joustavuus työn rytmittämisessä ja työajoissa, työrauha sekä työmatkojen jääminen pois, voi helpottaa työhön paluuta. Haasteena kuitenkin oli työyhteisön fyysisen läsnäolon puute ja vähäisempi sosiaalinen tuki, joka olisi tärkeä varmistaa pitkän sairauspoissaolon jälkeen.

4.2.3 Työterveyshuollon palvelut ja yhteistyö

Kahdessa organisaatioissa etä- tai monipaikkainen työ oli lisätty työterveyshuoltojen toimintasuunnitelman painopistealueeksi. Kaikissa organisaatioissa

toimintasuunnitelmaan oli kirjattu mahdollisuus toteuttaa vastaanottoja videon välityksellä etänä. Vaikka etätyötä ei olisi huomioitu työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa, muutoksia tapahtui kuitenkin toimintatavoissa.

Työterveyshuoltojen palvelujen digitalisoituminen on näkynyt mm. sähköisissä terveystarkastuksissa. Koronapandemian aikana myös etävastaanotot lisääntyivät ja niistä tuli arkipäiväisempiä. Työterveyshuoltojen henkilöstöä koulutettiin etävastaanottojen pitämiseen. Tämä toi myös lisää joustoa ja ketteryyttä työterveyshuollon palveluihin.

Se tempo nopeutuu sielläkin, niin mahdollistaa mun mielestä sen matalamman kynnyksen tekemisen työterveyshuollossa ihan eri tavalla. Ihmiset uskaltaa ottaa yhteyttä tämmösiin mielen chateihin ja muihin. Et mä nään, että siellä puolella kehitys on pelkästään positiivista. --- Ne palvelut on parantunut ihan huikeesti tässä koronan aikana ja ihmiset osaa käyttää niitä eri tavalla.

Haastattelu 43, esihenkilö

Työterveyshuollon haastateltavista osa kertoi ottavansa vastaanotolla systemaattisesti esiin etätyön sujumisen: työmäärän hallittavuuden, työajan mahdollisen pitenemisen, työ- ja vapaa-ajan rajaamisen, työn tauotuksen sekä etätyöpisteen ergonomian. Mahdollisissa haasteissa työntekijöitä neuvottiin hyvin konkreettisissa asioissa, kuten tekemään pieni kävelylenkki ennen ja jälkeen työpäivän, huolehtimaan tauotuksesta, kalenterin hallinnoimisessa, laittamaan työvälineet pois näkyvistä työpäivän jälkeen sekä huolehtimaan lounaista ja nesteytyksestä työpäivän aikana. Tarvittaessa suositeltiin myös työpaikalla työskentelyä.

Kahdessa organisaatiossa toteutettiin koko henkilöstölle terveystarkastus, jonka tulosten perusteella toteutettiin toimenpiteitä ja ohjausta. Yksilötasolla työterveyshuollot tekivät suunnitelmia ja järjestivät valmennusta terveellisistä elintavoista. Valmennuksia järjestettiin koronapandemian aikana pääosin etänä, ja niitä toteutettiin sekä yksilö- että ryhmävalmennuksina. Ensimmäisenä vaiheena saattoivat olla digitaalisten sovellusten kautta tapahtuva valmennus, joka ei välttämättä sisältänyt henkilökohtaista tapaamista työterveyshuollon ammattilaisen kanssa. Tarvittaessa asiakas kuitenkin ohjattiin tapaamiseen esimerkiksi ravitsemusterapeutille, fysioterapeutille tai psykologille.

Lisäksi korona-ajan valikoimissa olivat mielen hyvinvoinnin palvelut, joissa oli mahdollisuus keskustella sekä työhön että yksityiselämään liittyvistä asioista. Keskustelumahdollisuuksia tarjottiin sekä chatissä että verkkovälitteisinä etätapaamisina. Palveluihin oli mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti. Matalan kynnyksen keskusteluavun tavoitteena oli puuttua mielen hyvinvoinnin haasteisiin mahdollisimman varhain.

Työterveyshuoltoja hyödynnettiin koronapandemian aikana myös tiedon jakamisessa ja opastuksessa koko organisaation tasolla. Aiheissa painottuivat etenkin etätyöpiirteen ergonomia, stressin hallinta sekä palautumisen edistäminen.

Organisaatioissa hyödynnettiin jossain määrin myös työterveyshuollon ulkopuolisia kumppaneita ja palveluntuottajia, jotka joko järjestivät koulutusta tai tarjosivat yksilövalmennusta tai -ohjausta. Etätyöhön liittyen aiheina oli ollut esimerkiksi vaikeiden asioiden ja päihdeasioiden puheeksi ottaminen. Osin työterveyshuoltojen arvioitiin reagoivan hitaasti etätyön vaatimukseen, mikä oli yksi syy hyödyntää ulkopuolisia palveluntuottajia.

5 Yhteenveto ja pohdinta

Tutkimme monitieteisesti etätöiden ja sen johtamisen mahdollisuuksia ja haasteita työkyvystä huolehtimiseksi. Tutkimme etätöiden yhteyttä työkykyyn ja siitä huolehtimiseen terveyskäyttäytymisen näkökulmasta. Aihetta ei ole juurikaan tutkittu aikaisemmin Suomessa tai kansainvälisesti.

Kyselymme tehtiin reilu vuosi koronapandemian puhkeamisen jälkeen. Työntekijät vaikuttivat tuolloin sopeutuneen pääosin hyvin etätöihin, vaikka joka kolmas oli siirtynyt tekemään etätöitä vasta koronapandemian alettua. Kyselyyn vastaajista kolme neljästä teki etätöitä päivittäin ja joka viides ainakin viikoittain.

Suurin osa kyselyyn vastanneista oli tyytyväinen etätöihin ja sen määrään. Valtaosa vastaajista halusi tehdä jatkossakin etätöitä enemmän kuin ennen koronapandemiaa. Suurin osa palkansaajista haluaa jatkaa etätöiden tekemistä, vaikka pandemia-ajan rajoituksista on luovuttu (Sutela & Pärnänen 2021; Sjöblom ym. 2022). Työnantajat kannattavat etätöimahdollisuuksien jatkamista ja suurin osa antaa tiimien tai yksilöiden itse päättää työnteon paikoista (Selander ym. 2022). Vaikka etätö sujui pääosin hyvin, se ei kuitenkaan sovi kaikkiin tehtäviin eikä kaikille henkilöille (Ruohomäki ym. 2020).

Koronapandemian takia töitä tehtiin pääasiassa kotona, mutta reilu puolet tutkittavista teki viikoittain töitä myös työpaikalla. Vain pieni osa vastaajista työskenteli satunnaisesti myös vapaa-ajan asunnolla ja asiakkaan tai yhteistyökumppanin tiloissa. Koronapandemian aikaisten rajoitusten vuoksi työskentely ei ollut monipaikkaista. Useimmilla etätöitä tekeville oli käytössään joko oma huone tai työpiste, mutta tyytyväisyys etätöympäristöön vaihteli suuresti. Etätöiden ja muun elämän yhteensovittaminen oli hankalaa puolelta vastaajista. Onkin tärkeä huomioida, että ihmisten elämäntilanteet vaihtelevat ja kaikki eivät pysty eivätkä halua työskennellä kotona (Ruohomäki ym. 2020).

Etätöihin oltiin varsin tyytyväisiä. Kuitenkin lähes joka neljäs koki, että etätö ei ollut täysin sujuvaa. Kolmannes vastaajista arvioi tekevänsä pidempää työviikkoa etätöissä toimistolla työskentelyyn verrattuna. Lähes joka neljäs vastaajista oli myös sitä mieltä, että vuorovaikutus työntekijöiden välillä oli riittämätöntä ja viidennes koki olevansa eristyksissä. Pitkään jatkuva eristyneisyys voi vaikeuttaa työtehtävien hoitamista ja heikentää henkistä hyvinvointia (Ruohomäki ym. 2020). Valtaosa vastaajista koki kuitenkin saavansa tukea esimiehiltä ja työtovereilta. Korona-ajan seurantalutkimuksessa esihenkilöiden ja työtovereiden tuen on koettu vähentyneen etätöissä (Mäkinen ym. 2022).

Ruohomäen (2021) mukaan koronapandemian aikaiset etätöiden edut ja haasteet riippuivat organisaatiosta, liiketoiminnasta ja työstä. Etätöiden etuina ovat säästyvät työmatkat

sekä työn itsenäisyys ja joustavuus. Haasteina ovat työajan venyminen, yksinäisyys ja yhteisöllisyyden heikentyminen. Asiakeskeiset etäkokoukset sekä palautteen ja tuen puute voivat kuormittaa. Etätöiden sujumiseen vaikuttaa myös kodin soveltuvuus etätööhön, ergonomia ja verkkoyhteyksien toimivuus. (Ruohomäki 2021.)

5.1 Terveyskäyttäytymistä muovanneet tekijät ja työkyvyn tukeminen

Tutkimukseen osallistuneiden, pääasiassa asiantuntijatyötä tehneiden elintavat olivat kyselyn perusteella keskimäärin varsin hyvällä tasolla. Yli puolella ei ollut yhtään huonoa piirrettä neljästä tutkitusta elintavasta (alkoholin käyttö, ravinto, liikunta ja uni).

Osalla tutkituista elintavat paranivat ja osalla huononivat sekä kysely- että haastattelutulosten perusteella. Tyytymättömyys etätöympäristöön ja hankaluudet työn ja muun elämän yhteensovittamisessa liittyivät elintapojen huononemiseen. Huono jaksaminen, monet työn samanaikaiset kuormitustekijät ja tuen puute liittyivät stressisyömiseen, jonka on aiemmin todettu indikoivan huonoa työkykyä (Nevanperä ym. 2016) ja toimii siten tukea tarvitsevien tunnistamisen keinona. Työkuormituksen hallinta tukee terveyttä ja työkykyä sekä suoraan että välillisesti myös terveiskäyttäytymisen kautta.

Työkyvystä huolehtimisen näkökulmasta laajamittainen ja pitkään jatkunut etätö oli tuonut mukanaan haasteita. Haastattelutulosten mukaan työpaikalla toimineet terveiskäyttäytymiseen liittyneet rutiinit ja toimintatavat eivät toimineet etätöissä, koska työympäristö muuttui, työyhteisön tuki väheni, henkilöstöravintolat olivat kiinni ja työmatkaliikunta sekä työpaikalla tapahtuva aktiivisuus jäivät pois. Lisäksi moni koki työn tiivistyneen, mikä vähensi mahdollisuuksia taukoihin. Tämä lisäsi työntekijän omaa vastuuta työkyvyn ja terveyden ylläpitämisestä.

Työpaikalla läsnätyössä on monia keinoja, jotka hienovaraisesti ohjaavat ja tuoppaavat yksilöitä terveellisiin valintoihin (Ledderer ym. 2020). Työpaikalla esimerkiksi mennään yhdessä syömään lounasaikaan, muistutetaan toisiaan lähtemisestä, valitaan portaat hissien asemasta, jutellaan ruokaillessa vapaamuotoisesti jostain muusta kuin työstä ja ollaan hyvällä mielellä yhdessä. Etätöissä näitä toimintatapoja, rutiineja ja yhteisöllisyyttä ei automaattisesti ole. Etätöissä näiden keinojen tunnistaminen ja uusien toimintatapojen rakentaminen on enemmän työntekijöiden vastuulla (Ledderer ym. 2020).

Pitkään jatkunut etätö toi aiempaa selkeämmin esiin työntekijöiden yksilölliset tilanteet ja erilaiset taustat, jotka voivat vaikuttaa etätöiden sujumiseen ja työkyvystä huolehtimiseen. Koronapandemia kohteli ihmisiä eri tavoin esimerkiksi iän, terveydentilan ja elämäntilanteen mukaan ja kuuluivatko he itse tai heidän läheisensä riskiryhmiin. Erityisesti nuorten aikuisten työhyvinvoinnissa havaittiin heikentymistä korona-aikana

(Kaltainen & Hakanen 2021). Erilaiset työn ja muun elämän tilanteet saattavat heijastua ihmisten mahdollisuuksiin toteuttaa terveellisiä valintoja ja palautua työpäivästä sekä työpäivän aikana että vapaalla.

Haastattelutulosten mukaan näkymä henkilöstön hyvinvointiin kaventui etätyössä. Kaikki vuorovaikutus muuttui teknologiavälitteiseksi. Tavanomaiset tavat seurata henkilöstön työkykyä eivät enää päteneet. Esihenkilöiden oli haastava havainnoida ja tunnistaa mahdollista työkyvyn heikentymistä, kun työntekijöitä ei tavattu enää kasvokkain. Sairauspoissaoloja ei pidetty täysin luotettavana mittarina henkilöstön työkyvyn tilasta. Organisaation työkyvyn toimintamallit, kuten varhaisen tuen malli, eivät aina antaneet esihenkilöille välineitä tai työkaluja toimia etänä. Tämän nähtiin lisäävän työntekijöiden omaa vastuuta mahdollisten haasteiden esiintuomisessa.

5.1.1 Etätyöntekijöiden alkoholinkäytössä ei syytä erityiseen huoleen

Tutkimuksemme naisista 11 prosenttia ja miehistä 25 prosenttia oli alkoholin riskikäyttäjää. Osuuden vaikuttavat korkeilta, mutta ne ovat pienemmät kuin aikaisemmassa tutkimuksessamme, joka koski etätyötä tekeviä asiantuntijoita vuonna 2009 (Kaila-Kangas ym. 2022). Siinä vastaavat luvut olivat 17 prosenttia ja 35 prosenttia. Vuonna 2012 kaikista työssäkäyvistä naisista 14 prosenttia ja miehistä 39 prosenttia oli alkoholin riskikäyttäjää (Kauppinen ym. 2013). Prosenttiosuudet perustuvat AUDIT-C-mittaukseen.

Etätyöntekijöiden alkoholinkäyttöä on tutkittu hyvin vähän. Rahoitusosalalla etätyötä tekevien alkoholinkäyttö ei keskimäärin eronnut muiden alkoholinkäytöstä (Henke ym. 2016). Ainoastaan ne, jotka tekivät etätyötä tavanomaisten työaikojen ulkopuolella, joiivat alkoholia keskimääräistä useammin. Helsinkiläisiä koskeneen puhelinhaastattelun mukaan etätyöntekijöiden alkoholinkäyttö ei korona-aikana poikennut työpaikalla työskentelevien alkoholinkäytöstä (Mäki 2020).

Norjalaisia palkansaajia koskeneessa tutkimuksessa saatiin kuitenkin viitteitä siitä, että etätyötä paljon tekevät käyttävät useammin alkoholia kuin etätyötä vähemmän tai ei ollenkaan tekevät, mutta riskijuomista ei tutkittu (Nielsen ym. 2021). Myös aikaisemmassa tutkimuksessamme (Kaila-Kangas ym. 2022) paljon ja monissa paikoissa etätyötä tekevät käyttivät usein alkoholia, mutta riskijuominen ei ollut yhteydessä etätyöhön.

Alkoholin riskikäyttö ei ollut yhteydessä työn psykososiaalisiin tekijöihin. Alkoholinkäytön ja psykososiaalisten työolosuhteiden yhteydestä on saatu yleensäkin vain vähän tutkimusnäyttöä. Katsausartikkelin (Heikkilä ym. 2012) mukaan alkoholinkäyttö oli poikileikkaustutkimuksissa yhteydessä työstressiin, mutta pitkittäistutkimuksissa yhteyttä ei ollut. Laajaan väestöaineistoon perustuneen pitkittäistutkimuksen (Almroth ym. 2022)

mukaan työn suuret psykososiaaliset vaatimukset olivat yhteydessä vähempään alkoholisairastavuuteen, kun taas asema, jossa voi heikosti kontrolloida omaa työtään lisäsi alkoholisairastavuuden riskiä. Tutkijat arvelivat, että yhteydet kuvastavat pitkästi työntekijöiden sosioekonomisia eroja.

Etätyötä tekevät ovat perinteisesti olleet hyvin koulutettuja ja koulutus on yhteydessä parempiin elintapoihin. Tämän tutkimuksen korkeasti koulutetut voivat vähän koulutettuja useammin alkoholia, mutta he olivat harvemmin riskikäyttäjiä. Tulos on linjassa tutkimustiedon kanssa, jonka mukaan hyvässä sosioekonomisessa asemassa olevat käyttävät useammin alkoholia, mutta he eivät juo paljon kerralla (Mäkelä 2018).

Verkkokyselyn (20 000 vastaajaa) mukaan, etätyötä omasta halustaan tehneiden alkoholinkäyttö ei lisääntynyt koronapandemian aikana, mutta alkoholinkäyttö lisääntyi niillä, jotka tekivät etätyötä vastoin omaa tahtoaan (Watanabe ym. 2022). Tässä tutkimuksessa etätyötä vastoin toivomustaan teki vain muutama prosentti vastaajista.

5.1.2 Etätyöntekijöillä säännöllinen ateriarytmi

Tutkimukseemme osallistuneista 94 prosenttia söi lounaan päivittäin. FinTerveys 2017 - tutkimuksen mukaan (Valsta ym. 2018) noin kolme neljästä 30–60-vuotiaasta söi arkipäivisin lounaan. Yli puolet tutkittavista söi aamiaisen, lounaan, päivällisen ja iltapalan, mitä voi pitää hyvin säännöllisenä ateriarytminä. Psykososiaaliset tekijät eivät olleet yhteydessä säännölliseen ateriarytmiin. Ne, jotka kokivat tekevänsä etätyössä pidempää päivää kuin toimistolla, söivät harvemmin neljä kertaa päivässä.

Tämän tutkimuksen perusteella ei voida arvioida liittyykö harvempi syöminen kiireeseen vai johonkin muuhun tekijään. Työpaikkaan liittyvän lounasruokailun väheneminen ei kuitenkaan näytä vaikuttaneen olennaisesti päivittäisen lounaan syömiseen. Etätyössä ruokailun järjestäminen vaatii suunnitelmallisuutta, ennakointia ja varautumista siihen, että kotona on ollut nopeasti valmistuvaa syötävää, koska työn tiivistyttyä ei ole aikaa ruoan valmistukseen työpäivän aikana. Tämä on saattanut olla alkuun vaikeaa etenkin niille, jotka olivat ruokailleet henkilöstöravintolassa.

Kotimaisen tutkimuksen mukaan (Haario ym. 2021) joka kolmas työkäinäinen raportoi lisääntyntä napostelua koronaepidemian aikana. Tässä tutkimuksessa napostelleiden osuus oli vastaava (33 %) ja napostelu oli yhteydessä stressisyömiseen. Stressisyömisestä tarkoituksena on lievittää stressaantunutta oloa syömällä tai juomalla (Laitinen ym. 2002) ja se on lähellä tunnesyömistä, jossa syödään tunteiden helpottamiseksi. Koronaepidemian poikkeuksellisten olosuhteiden on kuvattu kansainvälisissä tutkimuksissa lisänneen tunnesyömistä (Cecchetto ym. 2021; Di Renzo ym. 2020a; 2020b).

Tunnesyömisen on todettu liittyvän työuupumukseen (Nevanperä ym. 2012), univajeesseen ja masennukseen (Konttinen 2020), painonnousuun ja paino-ongelmiin (Laitinen ym. 2002; Konttinen 2020).

5.1.3 Liikunta keskimääräisellä tasolla

Kyselyssä tiedusteltiin aktiivisuutta missä tahansa liikunnassa. Kun mittariksi asetettiin UKK-instituutin liikuntasuositus ja sekä kevyt että ripeä vapaa-ajan liikunta otettiin huomioon, niin tässä tutkimuksessa sen saavutti 66 prosenttia. Tutkittavista vain 12 prosenttia oli täysin passiivisia liikunnan suhteen. FinTerveys 2017 -tutkimuksessa (Borodulin ym. 2018) vapaa-ajan liikuntaa harrasti noin kolme neljästä 30–69-vuotiaasta.

KunnonKartta-tutkimuksessa (Husu ym. 2022) liikemittariaineiston mukaan 18–64-vuotiaista 58 prosenttia täytti liikkumisen suosituksen kestävyysliikkumisen osalta eli liikkui vähintään 2 tuntia 30 minuuttia viikossa. Miehistä suosituksen täytti keskimäärin 55 prosenttia ja naisista 61 prosenttia. Tämän tutkimuksen kyselyyn perustuvia tuloksia voi verrata vain karkeasti, koska kysymyksiä ei ollut laadittu sitä varten. Näyttää kuitenkin siltä, että tutkittavat liikkuvat ainakin keskimääräisellä tasolla.

Etätyön ympäristöön tyytymättömät liikkuvat vähemmän kuin tyytyväiset. Joka neljäs oli vähentänyt liikuntaa etätyöhön siirtymisen jälkeen. Kotimaisen tutkimuksen (Haario ym. 2021) mukaan erityisesti korkeasti koulutettujen työmatkaliikunta väheni koronaepidemian aikana ja tutkijat arvelivat sen johtuneen etätyön lisääntymisestä. Osa korkeasti koulutetuista oli kuitenkin lisännyt liikuntaa kuten kolmasosa tähän tutkimukseen osallistuneista.

Organisaatioissa voidaan tukea työhyvinvointia parantavaa liikkumista ja palautumista. Työpaikoilla kannattaa panostaa työntekijöiden mahdollisuuksiin ja motivaatioon palautua jo työpäivän aikana liikkumisen ja liikunnan avulla. Työpaikalla ja etätöissä on tärkeä mahdollistaa istumisen tauottamista, tuki- ja liikuntaelimistön vahvistamista ja rentouttamista, vireystilan ylläpitämistä ja palautumista. Esimerkiksi kävely, seisominen ja asentojen vaihtelu aktivoi kehoa istumatyössä. Yhteiset taukojummat, kävelykokoukset ja liikuntapäivät voivat lisätä myös yhteisöllisyyttä.

5.1.4 Etätyön epävarmuudet yhteydessä liian vähäiseen uneen

Tutkitut nukuivat keskimäärin 7,1 tuntia vuorokaudessa, mutta joka viides (19 % naisista ja 21 % miehistä) nukkui liian vähän eli enintään 6 tuntia. Unen tarve on yksilöllistä ja vaihtelee yleensä 6–9 tuntia vuorokaudessa, mutta alle 6 tuntia kestänyttä unta pidetään riittämättömänä (Hirshkowitz ym. 2015). FinTerveys 2017 -tutkimuksessa alle 60-

vuotiaat miehet nukkuivat noin 7,1 tuntia ja naiset 7,3 tuntia vuorokaudessa. FinTerveys 2017 raportin taulukoiden perusteella arvioiden 30–60-vuotiaista naisista noin 13 prosenttia ja miehistä noin 16 prosenttia nukkui enintään 6 tuntia vuorokaudessa. (Partonen ym. 2018.) Suoraa vertailua on vaikea tehdä, koska tämän tutkimuksen ikäjakauma oli eri kuin raportissa. Kuitenkin vähän nukkuvien osuutta voi pitää suurena ja tiedetään, että liian lyhyt uni heikentää palautumista. Kotimaisen tutkimuksen mukaan uni-vaikkeudet ja painajaiset olivat lisääntyneet koronapandemian aikana kaikissa koulutusryhmissä (Haario ym. 2021).

Unen pituuteen olivat yhteydessä useat psykososiaaliset tekijät. Vahvin yhteys oli kokeemukseen etätöissä organisaation taholta tulevan tiedon riittämättömyydestä, mutta myös riittämättömäksi koetusta esihenkilötuesta ja etätönteossa koetuista hankaluuksista. Erityisesti etätöissä työhön liittyvät epävarmuudet olivat yhteydessä liian vähäiseen nukkumiseen. Poikkileikkaustutkimuksessa ei kuitenkaan voida tietää, vaikuttavatko työhön liittyvät tekijät unen pituuteen vai kokevatko liian vähän nukkuvat enemmän epävarmuutta työssä.

5.1.5 Huono terveyskäyttäytyminen ei kasaantunut

Ryhmittelyanalyysi eri terveyskäyttäytymisen muotojen suhteen ei tuonut esiin ryhmiä, joilla olisi kasautunut useampia heikkoja terveyskäyttäytymisen muotoja. Ainoastaan univaikkeudet liittyivät laajemmin muihin terveyskäyttämisen muuttujiin. Kansainvälisissä väestötutkimuksissa on kuitenkin löydetty erilaisia terveyskäyttäytymisen kasautumisen ryhmiä (Mawditt ym. 2021; Kukreti ym. 2022). Suurin osa aineistostamme kuului ryhmään, jolla ei ollut haitallista terveyskäyttäytymistä. Saattaa olla, että aineistoon on valikoitunut henkilöitä, joilla terveyskäyttäytyminen on lähtökohtaiselle parempaa, joten riskitekijöiden kasautuminen ei erotu tässä aineistossa.

Etätöitä tekevien terveyskäyttäytymisestä on hyvin vähän tutkimusta (Beckel & Fisher 2022). Rahoituslalla toimivia koskeneen tutkimuksen mukaan etätöitä tekevien elintavat olivat keskimääräistä paremmat (Henke ym. 2016). Myös tämän tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että etätöitä tekevien elintavat olivat ainakin keskimääräisellä tasolla ja jopa paremmat. Ainoastaan lyhyitä unia nukkuvien osuus oli tavanomaista suurempi.

Kotimainen tutkimus tarkasteli koronaepidemian aikaisia elintapamuutoksia koulutusryhmän mukaan (Haario ym. 2021). Koronaepidemian ja sen aiheuttamien rajoitustoimien vaikutukset väestön elintapoihin ja koulutusryhmittäisiin eroihin näyttävät olleen odotettua vähäisempiä. Tupakoinnissa, alkoholinkäytössä tai ravitsemuskäyttäytymisessä ei havaittu koulutusryhmittäisiä muutoksia, mutta napostelu oli lisääntynyt.

Univaikeudet ja painajaisunet olivat lisääntyneet kaikissa koulutusryhmissä. Työmatkaliikunta oli vähentynyt etenkin korkeasti koulutetuilla ja sen arveltiin liittyvän etätyön lisääntymiseen. Toisaalta osa ylimpään koulutusryhmään kuuluvista kertoi lisänneensä liikuntaa.

5.1.6 Stressin tuntemuksia paljon

Tutkimuksemme naisista 25 prosenttia ja miehistä 17 prosenttia tunsi melko paljon tai erittäin paljon stressiä, ainoastaan 7 prosentilla ei ollut ollenkaan stressiä. Stressin kokemisen luvut ovat korkeita verrattuna aikaisempaan tutkimukseen. Tulokset osoittivat, että ne työntekijät, jotka eivät kokeneet itseään stressaantuneiksi, raportoivat muuttaneensa terveyskäyttötymistään myönteiseen suuntaan.

Stressin kokeminen näin yleisesti on todennäköisesti liittynyt koronapandemian aiheuttamaan poikkeustilaan, joka on näkynyt myös THL:n kansallisissa hyvinvointitutkimuksissa (Suvisaari ym. 2022). Lisäksi epävarmuus työsuhteen jatkumisesta, huoli taloudellisesta toimeentulosta ja sairastumisriskistä on voinut lisätä stressiä ja heikentää hyvinvointia (Ruohomäki ym. 2020).

Työ ja terveys -haastattelututkimuksen mukaan työssä käyvistä miehistä 6 prosentilla ja naisista 8 prosentilla oli melko tai erittäin paljon stressiä. Joka kolmannella ei ollut stressiä ollenkaan (Kauppinen ym. 2013). Kysymys oli sama kuin tässä tutkimuksessa, mutta Työ ja terveys -tutkimus tehtiin haastattelemalla. Aikaisemmissa tutkimuksissa (Ferrara ym. 2022) etätyötä tekevillä on todettu keskimääräistä vähemmän stressiä.

5.1.7 Työkyky hyvällä tasolla, palautuminen heikompaa

Tässä tutkimuksessa 83 prosenttia naisista ja miehistä koki henkisen työkykynsä hyväksi ja keskimääräinen arvio omasta työkyvystä oli 8,5. Mittarina käytimme tutkittavan omalle työkyvyllään antamaa pistemäärää verrattuna elinaikaiseen parhaimpaan (asteikko 0–10) (Tuomi ym. 1997). Kysymystä on käytetty paljon tutkimuksessa ja sen on todettu olevan luotettava mittari (Gould ym. 2015). Keski-ikäisenä annetun arvon on todettu ennustavan muun muassa toimintakykyä eläkkeellä (von Bonsdorff ym. 2011). Tämän tutkimuksen vastaajien työkyky oli hyvällä tasolla verrattuna muihin tutkimuksiin.

Ennen koronaa tehdyn FinTerveys 2017 -tutkimuksen mukaan ansiotyössä käyvistä 30–69-vuotiaista miehistä 87 prosenttia ja naisista 83 prosenttia arvioi työkykynsä hyväksi työn henkisten vaatimusten kannalta. Työkykypistemäärän keskiarvo oli miehillä 7,8 ja naisilla 8 (Koskinen & Sainio 2018). Työterveyslaitoksen Miten Suomi voi? -

seurantatutkimuksen mukaan työntekijöiden työkyky heikkeni koronapandemian aikana. Työkyky oli keskimäärin alhaisempi kesällä 2022 (keskiarvo 7,7) kuin ennen koronapandemiaa vuonna 2019 (keskiarvo 8,0). Nuorten aikuisten työkyky oli muita ikäryhmiä heikompi (Mäkinie mi ym. 2022).

Koronapandemian aikana tehdyn seurantatutkimuksen mukaan useimpien kotona työskennelleiden (75 %) työkyky pysyi vakaana lähes vuoden seurantajaksolla. Osalla (17 %) työkyky parani, mutta 8 prosentilla heikkeni (Kyrönlahti ym. 2022). Huono ergonomia kotona, alhainen organisaation tuki, korkea stressi sekä tuki- ja liikuntaelinten kipu olivat yhteydessä työkyvyn heikkenemiseen.

Tulosten mukaan työstä palautumisen keskiarvo oli 7,9 (asteikko 0–10). Haastattelut antoivat viitteitä siitä, että palautumisen työpäivän aikana koettiin heikentyneen etätööhön siirryttyä. Työ oli monille intensiivistä ja sen tauotus hankalaa. Työn ja vapaa-ajan erottaminen koettiin vaikeammaksi, koska vastaavanlaista irrottautumista työstä ei kotona ole mahdollista tehdä kuten työpaikalta poistuttaessa.

Hyvä työstä palautuminen edistää työkykyä ja ehkäisee kuormituksen aiheuttamien terveyshaittojen kehittymisen (Sluiter ym. 2003; Geurts & Sonnentag 2006). Etätöyssä on tärkeää kehittää uudenlaisia siirtymiä vapaalle, esimerkiksi työpäivän päättämiseen uusien rutiinien kehittäminen, vaatteiden vaihtaminen ja ulkoilu. Nämä vaativat aluksi enemmän suunnitelmallista toimintaa ja harjoittelua.

Työstä palautumiselle annetut pistemäärät olivat työkykypistemääriä alhaisemmat. Työ ja terveys Suomessa 2012 -tutkimuksen mukaan paremmin koulutetut kokevat työkykynsä vähän koulutettuja paremmaksi (Perkiö-Mäkelä & Hirvonen 2013). Tässä tutkimuksessa yli puolet oli suorittanut vähintään alemman korkeakoulututkinnon: He kokiivat työkykynsä keskimäärin hieman paremmaksi verrattuna vähemmän koulutettuihin, mutta heidän keskimääräiset palautumispisteensä olivat vähän alemmat. On mahdollista, että asiantuntijoiden pitkiksi venyneet työviikot ovat heikentäneet työstä palautumista.

Etätöyssä koronapandemian aikana työn rakenteiden ja sääntöjen ohjaava vaikutus liudentui. Tällöin korostuivat yksilölliset ominaisuudet ja taidot, itsensä johtaminen niin työssä kuin siitä palautumisessa (Toivonen & Saari 2019; Saari ym. 2020). Työpaikoilla on monia käytäntöjä ja toimintatapoja, jotka hienovaraisesti ohjaavat yksilöitä terveellisiin valintoihin (Ledderer ym. 2020). Etätöyssä näiden keinojen tunnistaminen ja rakentaminen on enemmän työntekijän omalla vastuulla.

Työkykyä ja terveyttä edistävässä toiminnassa on tärkeää tukea työntekijöiden muutostaitoja, miten uusia toimintatapoja ja rutiineja rakennetaan etätöyssä. Keskeinen

ohjauksen tavoite on, että työntekijä tietää ja oppii ymmärtämään työnsä ja ammattinsa työkyvylle asettamat vaatimukset ja vaikutukset omaan terveyteensä, terveyskäyttäytymiseensä ja toimintakykyynsä ja ottaa nämä vaatimukset huomioon omassa toiminnassaan (Leino ym. 2020; Seppänen ym. 2020).

5.2 Organisaatioissa huolehdittiin työkyvystä ja terveydestä myös etänä

Haastattelutulosten mukaan etätö sujui pääsääntöisesti hyvin. Koronapandemia toi kuitenkin näkyväksi työkyvystä huolehtimiseen liittyvät vaateet ja tarpeet etätöissä. Haastatteluiden mukaan organisaatiot kehittivät uusia ja sovelsivat vanhoja toimintatapoja työntekijöiden myönteisen terveystyöskentelyn ja työkyvyn tueksi etätöissä. Koronapandemian alkuvaiheessa ensisijaista oli varmistaa työntekijöiden terveysturvalliset olosuhteet ja suoriutua organisaation perustehtävästä. Tutkitut organisaatiot kehittivät kuitenkin nopeasti toimintatapoja vastaamaan henkilöstön tarpeita. Terveyden ja työkyvyn teemoihin kiinnitettiin huomiota jopa enemmän kuin ennen koronapandemiaa.

Organisaatiot voivat tukea henkilöstön myönteistä terveystyöskentelyä rakentamalla terveyttä tukevia ja mahdollistavia työympäristöjä, vahvistamalla työyhteisön toimintaa, yksilöiden taitoja kehittämällä sekä järjestämällä terveyttä ja työkykyä edistäviä palveluita (WHO 1986). Lisäksi olennainen rooli on johdolla ja esihenkilöillä sekä organisaation kirjatulla toimintatavoilla (vrt. Ahola 2011). Tutkituissa organisaatioissa näitä terveyden edistämisen keinoja sovellettiin etätöiden kontekstiin.

Haastattelujen mukaan organisaatiot pyrkivät varmistamaan, että heidän henkilöstönsä työskentelee terveyttä tukevilla ja mahdollistavilla ympäristöillä. Kaikissa organisaatioissa reagoitiin tähän nopealla aikataululla. Työnantajalla on velvollisuus selvittää työssä esiintyvät haitta- ja vaaratekijät myös etätöissä. Niiden merkitys työntekijöiden terveydelle ja turvallisuudelle arvioidaan ja vaarojen torjumiseksi ryhdytään toimenpiteisiin. Haastatteluiden tulokset tukevat Ruohomäen ja kumppaneiden (2020) havaintoja, joiden mukaan koronapandemian alussa työpaikoilla tehtiin suosituksia etätöiden tekemisestä ja arvioitiin mahdollisia vaaroja. Näitä vaaroja olivat esimerkiksi työaikaan ja ergonomiaan liittyvät kuormitustekijät sekä sosiaalisten kontaktien väheneminen työssä.

Lisäksi organisaatioissa laadittiin yhteisiä ohjeistuksia ja pelisääntöjä koskien virtuaalisia työympäristöjä. Nämä koskivat esimerkiksi etäkokouksia ja kameroiden käyttöä. Onkin todettu, että organisaatioissa tarvitaan rakenteellisia linjauksia, selkeitä pelisääntöjä ja käytäntöjä, jotka esimerkiksi tukevat taukojen pitämistä etätöissä ja tukevat sekä

fyysistä että psyykkistä palautumista (Ruohomäki ym. 2022). Vaikka kyse on yksinkertaisista yhteisistä linjauksista kuten kokouskäytännöistä, ne voivat olla tärkeitä tapoja tukea yksilöä. Tämä koskee etenkin tilanteita, jossa henkilöllä on paljon työkuormaa ja hänen työnsä on osa laajempia työprosesseja, mikä vaikeuttaa yksilön vaikutus- ja hallintamahdollisuuksia työhönsä.

Etätöiden tekemisestä ja työkyvyn tukemisesta etätöissä tarvittiin myös keskustelua, jota nähtiin tärkeäksi sisällyttää osaksi perehdytystä, työkyvyn tuen keskusteluja ja kehityskeskusteluja. Myös organisaatioiden työkyvyn tuen toimintamalleissa (esimerkiksi päihdeohjelma ja varhaisen tuen malli) sekä työterveyden toimintasuunnitelmassa katsottiin tärkeäksi huomioida etätöiden erityiskysymykset.

Työyhteisön sosiaalinen tuki vahvistaa motivaatiota käyttäytymisen muutoksiin (Ervasti ym. 2022). Tutkituissa organisaatioissa kannustettiin myönteiseen terveyskäyttäytymiseen vahvistamalla työyhteisön toimintaa. Tämä toteutui edistämällä teknologiavälitteisestä vuorovaikutuksesta aikana, jolloin sosiaaliset, kasvokkaiset lounas- ja kahvitauot puuttuivat kokonaan. Organisaatiot järjestivät tiimien yhteisiä taukoja ja yhteisöllisyyttä ja terveyttä edistäviä tempauksia.

Jämsenin ja kumppaneiden (2022) mukaan virtuaaliset kohtaamiset eivät täysin pysty korvaamaan kasvokkaisia kohtaamisia, mutta niissä on nähty myös myönteisiä mahdollisuuksia. Toisin kuin toimistolla, etätöissä on paremmin mahdollisuuksia säädellä vuorovaikutuksen määrää. Lisäksi koko työyhteisön etätö on vähentänyt eriarvoisuutta työntekijöiden välillä (Jämsen ym. 2022). Kaikilla työyhteisöjen jäsenillä on mahdollisuudet osallistua yhteiseen toimintaan, mikä voi virkistää ja edistää palautumista.

Tutkituissa organisaatioissa yksilöiden taitoja kehitettiin jakamalla tietoa ja opastusta toimista, joiden avulla on mahdollista edistää myönteistä terveyskäyttäytymistä ja työstä palautumista. Työntekijöille järjestettiin tietoa ja ohjausta terveyskäyttäytymisen tukeen niin HR:n, työterveyshuollon kuin ulkopuolisten palveluntuottajienkin toimesta.

Organisaatioiden viestintätoimiin korona-aikana kohdistui paljon odotuksia, ja organisaatiot sovelsivat monia eri keskustelu- ja tiedotustapoja (Perttula ym. 2023). Käytännön tasolla asiaa edistivät ja toimintaa organisoivat organisaatioiden HR-ammattilaiset hyödyntäen muun muassa työterveyshuollon asiantuntemusta. Onkin arvioitu, että organisaation toimivilla HR-käytännöillä on ollut tärkeä rooli työhyvinvoinnin tukena koronapandemian kaltaisessa stressaavassa tilanteessa (Zito ym. 2021; Günther ym. 2022).

Organisaatiot huolehtivat myös työkykyä edistävien palveluiden järjestämisestä työterveyshuollossa ja muiden palveluntuottajien toimesta. Myös terveyttä ja työkykyä edistävät palvelut sopeutuivat uuteen tilanteeseen ja järjestivät palvelunsa etänä aina kun

mahdollista. On katsottu, että sujuva yhteistyö työnantajan ja työterveyshuollon välillä edistää työhön osallistumista (Ervasti ym. 2022). Organisaatioissa pyrittiin enenevässä määrin tarjoamaan mahdollisuutta varhaiseen keskustelutukeen niin työelämän kuin yksityiselämänkin haasteisiin.

5.2.1 Esihenkilöiden keskeinen rooli

Organisaation toimet terveyden ja työkyvyn edistämiseksi jäävät hyödyntämättä, jos johtaminen ja esihenkilötyö ei tue terveellisiä ja työkykyä tukevia valintoja. Organisaatio luo puitteet työkyvystä huolehtimiselle myös etänä, ja esihenkilöillä on tässä olennainen rooli: johto ja esihenkilöt ottavat käyttöön, sovittelevat ja puolustavat organisaation pelisääntöjä (WHO 1986). Lisäksi he toimivat itse malleina ja esimerkkeinä. Työnantajan edustajana esihenkilö myös luo mainekuvaa työnantajasta, joka arvostaa ja huolehtii työntekijöiden terveydestä.

Pitkään jatkuneen etätöyön aikana arjen johtamiseen kohdistui odotuksia ja esihenkilötyön vaatimukset lisääntyivät. Työntekijän yksilölliset ominaisuudet, valmiudet ja taidot korostuivat. Osa työntekijöistä saattaa tarvita esihenkilön tukea itsensä johtamisessa (Toivonen & Saari 2019; Saari ym. 2020). Haastatteluaineiston mukaan esihenkilöiden tuki työntekijöille kohdistui etenkin työn psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintaan ja työkyvystä huolehtimisen käytäntöihin. Keskeisiä keinoja olivat työn organisointi, itseohjautuvuuden tukeminen, palautteen antaminen ja vuorovaikutuksen turvaaminen lähijohtettaviin. Työkyvyn haasteiden tunnistamisessa ja työkyvyn tuessa korostuivat aiempaa tiiviimmät ja säännölliset vuorovaikutuksen rakenteet. Epävarmassa tilanteessa selkeät toimintatavat ja vakaat rutiinit sekä aktiivinen palaute tukevat työssä jaksamista (Ruohomäki ym. 2020)

Työhyvinvointia voidaan edistää panostamalla yhteisöllisyyteen, arvostukseen ja onnistumisten huomioimiseen työpaikoilla. Työhyvinvointia tukevat johtamisen tavat etätöissä ovat osin samoja kuin lähijohtamisessakin: työn hallinnan tukeminen, arvostus ja ponnistelusta palkitseminen, oikeudenmukaisuus, saatavilla oleminen ja työn merkityksellisyyden ylläpitäminen (Ruohomäki ym. 2020). Lisäksi vapaamuotoiset tapaamiset vahvistavat tunnetta ryhmään ja organisaatioon kuulumisesta (Ruohomäki ym. 2020).

Tämän tutkimuksen haastattelujen mukaan esihenkilöiden työ tuli aikaisempaa intensiivisemmäksi ja työpäiviin tuli uusia vaatimuksia koronapandemian myötä. Johtajien työhyvinvoinnissa onkin havaittu huolestuttavaa kehitystä, ja pitkittynyt korona-aika on ollut heille erityisen vaativaa (Mäkinie mi ym. 2022). Tutkituissa organisaatioissa esihenkilöt saivat vahvaa tukea HR-yksiköiden ammattilaisilta. Ratkaisevaa on se, miten

esihenkilötyötä oli resursoitu ja oliko esihenkilöillä mahdollista keskittyä ihmisten johtamiseen etätöön vaatimalla tavalla.

Myös Pehkonen työtovereineen (2017) on todennut, että strateginen työkykyjohtaminen vaatii riittävää tukea ja resursseja esihenkilötyölle. Organisaatioiden rakenne ja työkyvyn tuen toimintamallit osaltaan tukevat esihenkilöiden työtä, mutta esihenkilöt eivät voi tehdä kaikkea yksin. Ylimmän johdon linjaukset eivät välttämättä näy työntekijöiden arjen mahdollisuuksissa ja valinnoissa, jollei lähiesihenkilö niitä pysty tukemaan.

Uusi tilanne vaatii esihenkilöiltä osaamista ja valmiuksia soveltaa työkyvyn tuen periaatteita etätöössä. Esihenkilön mahdollisuus tehdä havaintoja etätöön sujumisesta ja työntekijöiden hyvinvoinnista ovat kuitenkin rajalliset. Se edellyttää sekä esihenkilön että työterveyshuollon asiantuntemusta ja yhteistyötä. On myös tärkeää, että esihenkilöt tuntevat työpaikan varhaisen puuttumisen mallin (Ruohomäki ym. 2020).

Etätöössä terveystyöskäytännöissä voi tapahtua myös epäedullisia muutoksia. Haasteena on tunnistaa riskitekijät ajoissa, jotta terveyden ja työkyvyn heikkeneminen ehkäistään. Hankaluudet sovittaa yhteen etätö ja muu elämä, tyytymättömyys etätöympäristöön, etätöön huono sujuminen, kokemukset riittämättömästä tiedonsaannista tai tuesta, eristyksissä olemisen kokemus ja useiden työn kuormitustekijöiden samanaikaisuus olivat yhteydessä lyhyeen unen pituuteen, stressisyömiseen ja terveystyöskäytännöiden muutoksiin. Näitä tekijöitä voidaan käyttää apuna tunnistettaessa työntekijöitä, jotka voivat hyötyä terveyden ja työkyvyn tukitoimista.

5.2.2 Työkalut käyttöön työkyvyn tukemiseksi

Tutkituissa organisaatioissa oli paljon työkaluja ja menetelmiä terveyden ja työkyvyn tukemiseen. Työkalujen ja välineiden käyttöönotto ja uusien tapojen onnistunut juurruttaminen ei kuitenkaan ole helppoa. Se vaatii kohderyhmän osallistumista, prosessimaista toimintaa, jota arvioidaan ja tehdään siten näkyväksi etenemistä, sekä juurruttamista olemassa oleviin käytäntöihin (Turpeinen ym. 2016). Organisaatioissa tulisi löytää soveltuvat tavat huolehtia henkilöstön hyvinvoinnista myös etänä.

Tämän hankkeen kehittämistyössä ja työpajoissa esille nousseet hyvät käytännöt ja ohjeet organisaatioiden työkyvyn edistämiseen etänä on koottu yhteen Työkyvyn tukeminen etätöössä -oppaaseen. Organisaatioille kohdennettu maksuton opas löytyy osoitteesta ttl.fi/oppimateriaalit.

Työterveyslaitoksessa on kehitetty organisaatioiden avuksi työkaluja työhyvinvoinnin ja työkyvyn tukemiseen, joista alla on kolme esimerkkiä, jotka soveltuvat hyvin myös etä- ja monipaikkaiseen työhön:

1. Palautumislaskuri auttaa ottamaan käyttöön palautumista tukevat toimintamallit. Laskuri auttaa ymmärtämään palautumiseen liittyviä haasteita organisaatiossa ja varmistamaan, että työpaikan käytänteet tukevat palautumista ja jaksamista työssä. Se tarjoaa käytännön keinoja palautumiseen työpäivän aikana. (Työterveyslaitos, Työelämän mielenterveysohjelma 2021b.)
2. Päihdeohjelmatyökalun avulla laaditaan organisaatiolle sopiva päihdeohjelma. Siinä määritellään, miten henkilöstön päihteiden käyttöön, tupakointiin ja rahapelaamiseen suhtaudutaan ja miten niihin liittyvät ongelmat pyritään ratkaisemaan. Päihdeohjelma lisää työturvallisuutta ennaltaehkäisemällä päihdehaittoja sekä vähentämällä päihteiden riskikäytöstä tai rahapelaamisesta aiheutuvia terveyshaittoja ja kustannuksia. (Työterveyslaitos, Työelämän mielenterveysohjelma 2021a.)
3. Liikettä työn mukaan - työkalu auttaa työkykyä edistävän toiminnan suunnittelussa. Se tarjoaa keinoja liikunnan, liikkumisen ja palautumisen edistämiseen osana työkykyjohtamista ja työpaikan arkea. (Työterveyslaitos, Työelämän mielenterveysohjelma. 2022.)

Työkalut kuuluvat Mielenterveyden tuen työkalupakkiin, joka tarjoaa työpaikoille ja työterveyshuolloille näkökulmia ja ratkaisuja mielen hyvinvointia tukevan työkuulttuurin rakentamiseen. Maksuttomia työkaluja ja materiaaleja voi hyödyntää esihenkilötyön kehittämiseen, muutostilanteisiin työyhteisössä, organisaation palautumiskäytäntöjen arviointiin ja moneen muuhun tilanteeseen. Työkaluihin voi tutustua osoitteessa <https://hyvatyo.ttl.fi/mielityo/>.

5.3 Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset

Tämän tutkimuksen yhtenä vahvuutena voi pitää kyselyn kohdistumista nimenomaan etätöytä tekeville ja useiden eri toimialojen edustajille. Kyselyyn vastattiin riittävän laajasti ja aineisto mahdollisti myös analyysit monimuuttujamenetelmällä. Useimmat psykososiaalista hyvinvointia koskevat muuttujat laadittiin varta vasten tätä tutkimusta varten ja kohdistettiin etätöön tekemisen käytäntöihin ja ympäristöön. Terveyskäyttäytymistä koskevat kysymykset olivat aikaisemmissa tutkimuksissa validoituja ja havaittu luotettaviksi. Näin tuloksille löytyi vertailuaineistoa aikaisemmasta tutkimuksesta.

Koska haluttiin tutkia erityisesti etätööntekijöitä, tutkimus rajautui niille aloille, joissa se on mahdollista: etupäässä asiantuntijatyöhön ja tietokonevälitteiseen palvelutyöhön. Näin ollen tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää koskemaan väestöä laajemmin.

Tutkittavista kolme neljästä oli naisia ja siksi tekijöitä voitiin tarkastella rajoitetusti sukupuolen mukaan. Monimuuttujamalleissa sukupuolen vaikutus kuitenkin vakioitiin.

Tutkimuksemme suunniteltiin jo ennen koronapandemian puhkeamista. Pandemian aiheuttama pakotettu etätyö mahdollisti sen, että kaikilla tutkittavillamme oli paljon kokemusta etätyöstä, mikä lisäsi tulosten luotettavuutta. Toisaalta pandemian aiheuttamat muut rajoitukset ovat voineet vaikuttaa ihmisten kokemuksiin kielteisesti. Tutkittavillamme oli aikaisempiin tutkimuksiin verrattuna keskimääräistä enemmän stressiä, ja otimme sen monimuuttuja-analyseissä huomioon.

Analyseissä käytimme monimuuttujamallina multinomiaalista logistista regressiota. Logistinen regressioanalyysi voi antaa todellista korkeampia vetosuhteita, kun viiteryhmä on suuri. Tutkimuksessamme viiteryhmänä olivat ne, jotka eivät olleet muuttaneet käyttäytymistään. Siten voitiin tarkastella terveystyöskäytännön muutoksia molempiin suuntiin. Vetosuhteet olivat vahvoja ja tuloksista saa johdonmukaisen käsityksen siitä, miten psykososiaaliset tekijät etätyössä olivat yhteydessä sekä terveystyöskäytännön muuttamiseen että kielteiseen muutokseen.

Keräsimme aineistoa organisaatioilta, kun koronapandemiaa oli kestänyt reilun vuoden ajan ja etätyön tekeminen oli vakiintunut. Kaikki tutkittavamme tekivät etätyötä ja suurin osa heistä teki sitä päivittäin kotona. Koska koronapandemian aika oli poikkeuksellista monessa suhteessa, emme täysin tiedä, mitkä asiat ovat yhteydessä etätyöhön ja mitkä taas johtuivat koronarajoituksista.

Tutkimuksen vahvuutena oli määrällinen ja laadullinen tutkimusaineisto ja moninäkökulmaisuus: aineisto kerättiin työntekijöiltä (kysely), HR:ltä, esihenkilöiltä, työsuojelutoimikunnalta ja työterveyshuolloilta (haastattelut). Lisäksi hyödynnettiin työpaja-aineistoa. Tähän tutkimukseen osallistui suuria organisaatioita, joissa oli monipuolista asiantuntemusta työkyvyn tuesta sekä hyvät mahdollisuudet huolehtia työntekijöiden työkyvystä. Näitä organisaatioita voidaan pitää eräänlaisina edelläkävijöinä, joiden hyvistä käytännöistä voidaan ottaa oppia myös muissa organisaatioissa.

Tutkimuksen vahvuutena oli monitieteinen ja käytännönläheinen lähestymistapa ajankohtaiseen aiheeseen. Tutkimus- ja kehitysryhmämme koostuu psykologian, sosiologian, terveystieteiden ja ravitsemustieteiden edustajista.

Tutkimuksemme tarjoaa uutta tietoa koronapandemian aikaisesta etätyöstä ja terveystyöskäytännön muuttamisesta sekä organisaatioiden keinoista tukea työkykyä. Tutkimuksen tarjoamia oppeja etä- ja monipaikkaisen työn organisointiin ja johtamiseen tarvitsemme myös jatkossa. Tuloksia voidaan hyödyntää laajasti organisaatioissa koronakriisistä selviämiseksi ja työurien jatkamiseksi. Tuloksia voidaan tarvita myös mahdollisiin

poikkeustilanteisiin valmistautumisessa. Etätyö on yksi organisaation varautumiskeino työskentelyn jatkamiseksi sellaisissa tilanteissa, joissa työpaikalle pääsy on estynyt.

Tulevaisuus tulee näyttämään millaisia koronakriisin pitkittäisvaikutukset työelämään ja henkilöstön työkykyyn tulevat olemaan. Selvää kuitenkin on, että aiheesta tarvitaan jatkotutkimusta.

Lähteet

- Ahola, K. (2011) Tue työkykyä: käsikirja esimiestyöhön. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Airaksinen, J., Jokela, M., Virtanen, M., Oksanen, T., Pentti, J., Vahtera, J., Koskenvuo, M., Kawachi, I., Batty, GD. & Kivimäki, M. (2017) Development and validation of a risk prediction model for work disability: multicohort study. *Scientific Reports*, 7:1, 13578
- Almroth, M., Hemmingsson, T., Sörberg Wallin, A., Kjellberg, K. & Falkstedt D. (2022) Psychosocial workplace factors and alcohol-related morbidity: a prospective study of 3 million Swedish workers. *European Journal of Public Health*, 32:3, 366-371.
- Aura, O., Eskelinen, J., Ahonen, G. & Kuosmanen, T. (2019) Johtaminen ja tuottavuus henkilöstön johtaminen menestystekijänä. Aalto-yliopiston julkaisusarja. *Crossover* 1/2019.
- Barrero, JM., Bloom, N. & Davis, S. (2021) Let me work from home, or I will find another job (July 21, 2021). University of Chicago, Becker Friedman Institute for Economics Working Paper No. 2021-87.
- Beckel, JLO. & Fisher, GG. (2022) Telework and worker health and well-being: a review and recommendations for research and practice. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19:7, 3879.
- Biron, C., Karanika-Murray, M., Ivers, H., Salvoni, S., & Fernet, C. (2021) Teleworking while sick: A three-wave study of psychosocial safety climate, psychological demands, and presenteeism. *Frontiers in Psychology*, 12, 734245
- Blomqvist, K., Sivunen, A., Vartiainen, M., Olsson, T., Ropponen, A., Henttonen, K. & van Zoonen, W. (2020) Remote work in Finland during the Covid-19 pandemic. Results of a longitudinal study. *Fast Expert Team*.
- Borodulin, K., Jousilahti, P, Mäki-Opas, T., Männistö, S., Valkeinen, H. & Wennman, H. (2018) Fyysinen aktiivisuus ja istuminen. Teoksessa P. Koponen, K. Borodulin, A. Lundqvist, K. Sääksjärvi & S. Koskinen (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017-tutkimus. Raportti 4/2018*, Helsinki: THL.
- Braun V., & Clarke V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3:77, 77-101.
- Castleberry, A., & Nolen, A. (2018) Thematic analysis of qualitative research data: Is it as easy as it sounds? *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 10:6, 807-815.

- Cecchetto, C., Aiello, M., Gentili, C., Ionta, S. & Osimo, SA. (2021) Increased emotional eating during COVID-19 associated with lockdown, psychological and social distress. *Appetite*, 160, 105122.
- Cooney, GM., Dwan, K., Greig, CA., Lawlor, DA., Rimer, J., Waugh, FR., McMurdo, M. & Mead, GE. (2013) Exercise for depression. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, CD004366.
- Di Renzo, L., Gualtieri, P., Cinelli, G., Bigioni, G., Soldati, L., Attinà, A., Bianco, FF., Caparello, G., Camodeca, V., Carrano, E., Ferraro, S., Giannattasio, S., Leggeri, C., Rampello, T., Lo Presti, L., Tarsitano, MG. & De Lorenzo, A. (2020a) Psychological Aspects and Eating Habits during COVID-19 Home Confinement: Results of EHLCOVID-19 Italian Online Survey. *Nutrients*, 12:7, E2152.
- Di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attinà, A., Cinelli, G., Leggeri, C., Caparello, G., Barrea, L., Scerbo, F., Esposito, E., & De Lorenzo, A. (2020b) Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *Journal of translational medicine*, 18:1, 229.
- Elo, AL., Leppänen, A. & Jahkola, A. (2003) Validity of a single-item measure of stress symptoms. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 29:6, 444-51.
- Ervasti, J., Kausto J., Leino-Arjas, P., Turunen, J., Varje, P. & Väänänen A. (2022) Työkyvyn tuen vaikuttavuus - Tutkimuskatsaus työkyvyn tukitoimien työkyky- ja kustannusvaikutuksista. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:7.
- Eurofound (2016) Sixth European working conditions survey – overview report. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Eurofound (2020). Living, Working and COVID-19. COVID-19 Series. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Ferrara, B., Pansini, M., De Vincenzi, C., Buonomo, I. & Benevene P. (2022) Investigating the role of remote working on employees' performance and well-being: an evidence-based systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19:19, 12373.
- Geurts, SA. & Sonnentag, S. (2006) Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32:6, 482–492.
- Gould, R., Härkäpää, K. & Koskinen, S. (2015) Työkyvyn arviointi väestötutkimuksessa. Toimia.

- Haario, P., Koponen, P., Parikka, S., Härkänen, T., Martelin, T., Koskinen, S. & Lundqvist, A. (2021) Koronaepidemian ja sen rajaamistoimien vaikutukset elintapoihin ja arkielämä-mään koulutusryhmittäin. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 58:3, 209-219.
- Halonen, JI., Lallukka, T., Pentti, J., Stenholm, S., Rod, NH., Virtanen, M., Salo, P., Kivimäki, M., & Vahtera, J. (2017) Change in job strain as a predictor of change in insomnia symptoms: analyzing observational data as a non-randomized pseudo-trial. *Sleep*, 40:1.
- Heikkilä, K., Nyberg, S. T., Fransson, E. I., Alfredsson, L., De Bacquer, D., Bjorner, J. B., Bollenfant, S., Borritz, M., Burr, H., Clays, E., Casini, A., Dragano, N., Erbel, R., Geuskens, G. A., Goldberg, M., Hoofman, W. E., Houtman, I. L., Joensuu, M., Jöckel, K. H., Kittel, F., ... IPD-Work Consortium (2012) Job strain and alcohol intake: a collaborative meta-analysis of individual-participant data from 140,000 men and women. *PLoS One*, 7:7, e40101.
- Henke, RM., Benevent, R., Schulte, P., Rinehart, C., Crighton, KA. & Corcoran, M. (2016) The effects of telecommuting intensity on employee health. *American Journal of Health Promotion*, 30:8, 604-612.
- Hintsa, T., Honkalampi, K. & Flink, N. (2019) Stressi, allostaattinen kuormitus ja terveysriskit. *Duodecim*, 135:20, 1961-6.
- Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., Hazen, N., Herman, J., Adams Hillard, P. J., Katz, E. S., Kheirandish-Gozal, L., Neubauer, D. N., O'Donnell, A. E., Ohayon, M., Peever, J., Rawding, R., Sachdeva, R. C., Setters, B., Vitiello, M. V., & Ware, J. C. (2015) National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. *Sleep health*, 1:4, 233-243.
- Husu, P., Tokola, K., Vähä-Ypyä, H. & Vasankari, T. (2022) Liikuntaraportti: Suomalaisten mitattu liikkuminen, paikallaanolo ja fyysinen kunto 2018-2022. *Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja*, 33.
- Ilmarinen, J., Gould, R., Järvikoski, A. & Järvisalo J. (2006) Työkyvyn moninaisuus. Teoksessa: R. Gould, J. Ilmarinen, J. Järvisalo & S. Koskinen. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet (s. 17-34). *Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia*. Helsinki: Eläketurvakeskus.
- Ipsen, C., van Veldhoven, M., Kirchner, K., & Hansen, J. P. (2021) Six key advantages and disadvantages of working from home in Europe during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18:4, 1-19.

- Järnefelt, H. (2021) Hyvän unen avaimet. Opas unettomuuden itsehoitoon. Helsinki: Duodecim.
- Järvikoski, A., Takala, EP., Juvonen-Posti, P. & Härkäpää, K. (2018) Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännöissä. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 13. Helsinki: Kela.
- Jääskeläinen, A., Kaila-Kangas, L., Leino-Arjas, P., Lindbohm, ML., Nevanperä, N., Remes, J., Järvelin, MR. & Laitinen, J. (2015) Association between occupational psychosocial factors and waist circumference is modified by diet among men. *European Journal of Clinical Nutrition*, 69:9, 1053-9.
- Kaila-Kangas, L., Hirvonen, L., Hirvonen, M., Kivekäs, T., Koskinen, A., Laitinen, J., Leino-Arjas, P., Perkiö-Mäkelä, M., Remes, J., Härkänen, T. & Ala-Mursula, L. (2016). Alkoholi ja työkyky suomalaisten väestöaineistojen valossa. Tampere: Työterveyslaitos ja Työsuojelurahasto.
- Kaila-Kangas, L., Joensuu, M., Laitinen, J. & Tuomivaara, S. (2022) Suomalaisten etätyöntekijöiden alkoholinkäyttö ennen koronapandemiaa. Tietopuu: Tutkimussarja 1, 1–21.
- Kaltainen, J. & Hakanen, J. (2021) Miten Suomi voi? -tutkimus: Missä määrin ja miksi nuorten aikuisten työhyvinvointi heikkeni korona-aikana? 20.4.2021. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kanerva, N., Pietiläinen, O., Lallukka, T., Rahkonen, O., & Lahti, J. (2018) Unhealthy lifestyle and sleep problems as risk factors for increased direct employers' cost of short-term sickness absence. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 44:2, 192-201.
- Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.) (2013) Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja hyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kinnunen, U. (2017) Työstä palautuminen. Teoksessa A. Mäkikangas, S. Mauno & T. Feldt (toim.) Tykkää työstä. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet (s. 127-147). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kontinen, H. (2020) Emotional eating and obesity in adults: the role of depression, sleep and genes. *Proceedings of the Nutrition Society*, 79:3, 283-289.

- Korunka, C. & Hoonakker, P. (2014) Introduction. Teoksessa: C. Korunka & P. Hoonakker (toim.) *The impact of ICT on quality of working life* (s. 1-9). Dordrecht: Springer.
- Korunka, C., Zauchner, S, & Weiss, A. (1997) New information technology, job profiles, and external workload as predictors of subjectively experiences stress and dissatisfaction at work. *International Journal of Human Computer Interaction*, 9:4, 407-424.
- Koskinen, S. & Sainio, P. (2018) Työkyky. Teoksessa P. Koponen, K. Borodulin, A. Lundqvist, K. Sääksjärvi & S. Koskinen (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017-tutkimus. Raportti 4/2018*. Helsinki: THL.
- Kukreti, S., Yu, T., Chiu, PW. & Strong, C. (2022) Clustering of modifiable behavioral risk factors and their association with all-cause mortality in Taiwan's adult population: a latent class analysis. *International Journal of Behavioral Medicine*, 29:5, 565-574.
- Kyrölähti, S., Neupane, S., Nygård, CH., Oakman, J., Juutinen, S. & Mäkikangas, A. (2022) Perceived work ability during enforced working from home due to the COVID-19 pandemic among Finnish higher educational staff. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19:10, 6230.
- Laitinen, J., Ek, E. & Sovio, U. (2002) Stress-related eating and drinking behavior and body mass index and predictors of this behavior. *Preventive Medicine*, 34:1, 29-39.
- Laki sairausvakuutuslain 13 luvun 5 §:n muuttamisesta 1056/2010.
- Lallukka, T., Halonen, J. I., Sivertsen, B., Pentti, J., Stenholm, S., Virtanen, M., Salo, P., Oksanen, T., Elovainio, M., Vahtera, J., & Kivimäki, M. (2017) Change in organizational justice as a predictor of insomnia symptoms: longitudinal study analysing observational data as a non-randomized pseudotrial. *International Journal of Epidemiology*. 46:4, 1277-1284.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984) *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Leino, T., Nissinen, S., Laitinen, J., Weiste, E., Seppänen, S., Lappalainen, K., Rautio, M., Mäenpää-Moilanen, E. & Remes, J. (2020) Motivoivan ohjauksen ja terveystieteellisen vaikutus työkykyyn ja työkyvyn lukutaitoon. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Ledderer, L., Kjær, M., Madsen, E. K., Busch, J., & Fage-Butler, A. (2020) Nudging in public health lifestyle interventions: a systematic literature review and metasynthesis. *Health Education & Behavior: The Official Publication of the Society for Public Health Education*, 47:5, 749–764.

- Mattila-Holappa, P., Selinheimo, S., Valtanen, E., Vilén, J., Sauni, R. & Vastamäki, J. (2018). Työn muokkauksen keinot, kun mielenterveyden häiriö vaikuttaa työkykyyn. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Mawditt, C., Sasayama, K., Katanoda, K., & Gilmour, S. (2021). The clustering of health-related behaviors in the adult Japanese population. *Journal of Epidemiology*, 31:8, 471–479.
- Murto, J., Kaikkonen, R., Pentala-Nikulainen, O., Koskela, T., Virtala, E., Härkänen, T., Koskeniemi, T., Jusmäki, T., Vartiainen, E. & Koskinen, S. (2017) Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus, ATH:n perustulokset 2010-2017. Helsinki: THL.
- Mäkelä, P. (2018) Miten työikäisten yhteiskunnallinen asema on yhteydessä alkoholin käyttöön? Teoksessa: P. Mäkelä, J. Härkönen, T. Lintonen, C. Tigerstedt & K. Warpenius (toim.) Näin Suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat (s. 168–177). Helsinki: THL.
- Mäki, N. (2020) Helsinkiläisten alkoholinkäytön muutos polarisoitunut korona-aikana. Helsinki: Kvartti.
- Mäkinie, JP., Kaltiainen, J. & Hakanen, J. (2022) Miten Suomi voi? -tutkimus: Työhyvinvoinnin kehittyminen kesään 2022 mennessä. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Nevanperä, N., Ala-Mursula, L., Seitsamo, J., Remes, J., Auvinen, J., Hopsu, L., Husman, P., Karppinen, J., Järvelin, M. R., & Laitinen, J. (2015) Long-lasting obesity predicts poor work ability at midlife: a 15-year follow-up of the Northern Finland 1966 birth cohort study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 57:12, 1262–1268.
- Nevanperä, N., Hopsu, L., Kuosma, E., Ukkola, O., Uitti, J., & Laitinen, J. (2012) Occupational burnout, eating behavior, and weight among working women. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 95:4, 934–943.
- Nevanperä, N., Seitsamo, J., Ala-Mursula, L., Remes, J., Hopsu, L., Auvinen, J., Tammelin, T., Järvelin, M. R., & Laitinen, J. (2016) Perceived work ability in the light of long-term and stress-related unhealthy behaviors – a prospective cohort study. *International Journal of Behavioral Medicine*, 23:2, 179–189.
- Nielsen, M. B., Christensen, J. O., & Knardahl, S. (2021) Working at home and alcohol use. *Addictive Behaviors Reports*, 14, 100377.

- Paljärvi, T., Koskenvuo, M., Poikolainen, K., Kauhanen, J., Sillanmäki, L., & Mäkelä, P. (2009) Binge drinking and depressive symptoms: a 5-year population-based cohort study. *Addiction*, 104:7, 1168–1178.
- Partonen, T., Lundqvist, A., Wennman, H. & Borodulin, K. (2018) Uni. Teoksessa P. Koponen, K. Borodulin, A. Lundqvist, K. Sääksjärvi & S. Koskinen (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017-tutkimus. Raportti 4/2018*, Helsinki: THL.
- Pehkonen, I., Turunen, J., Juvonen-Posti, P., Henriksson, L., Vihtonen, T., Seppänen, J., Liira, J., Uitti, J. & Leino, T. (2017) Yhteistyöllä tulosta työkykyjohtamisessa. Moniaineisto- ja monimenetelmätutkimus. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Perkiö-Mäkelä, M. & Hirvonen, M. (toim.) (2013) *Työ ja terveys haastattelututkimus 2012 – taulukkoraportti*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Perttula, P., Frilander, H., Laitinen, S., Lantto, E., Monni, TM., Mäkelä, E. & Vorne, J. (2023) *Pandemia ja riskien hallinta työpaikoilla. Tutkimushankkeen loppuraportti*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Puusa, A. (2020) *Haastattelutyyppit ja niiden metodiset ominaisuudet*. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus.
- Raulio, S. (2011) *Lunch eating patterns and their social and work-related determinants. Study of Finnish employees*. National Institute for Health and Welfare Research 68/2011. Tampere: National Institute for Health and Welfare and Department of Public Health, Hjelt Institute, University of Helsinki.
- Raulio, S., Roos, E. & Prättälä, R. (2012) Sociodemographic and work-related variation in employees' lunch eating patterns. *International Journal of Workplace Health Management*, 5:3, 168–80.
- Rintala, N. (2005) *Technological change and job redesign: Implication for quality of working life. A qualitative case study into employee experiences during digitalization of radio and television program production*. Doctoral dissertation. Helsinki University of Technology, Laboratory of Work Psychology and Leadership.
- Ruohomäki, V. (2020) *Etätyöloikka ja hyvinvointi koronakriisin alussa*. *Työpolitiinen Aikakauskirja* 63:2, 21–29.
- Ruohomäki, V. (2021) *Työn uudet muodot ja työkyvystä huolehtiminen*. Esitys webinaarissa korona-ajan opetuksista uuteen vauhtiin 23.11.2021. Työterveyslaitos.

- Ruohomäki, V. (2022) Onko etätöiden etuihin jo opittu? Sanomalehti Kaleva, 23.1.2022, s. 45.
- Ruohomäki, V., Haapakangas, A. & Lahtinen, M. (2013) Tilat työn mukaisiksi: työn analyysi ja koettu sisäympäristö yliopistossa. Sisäilmayhdistys ja Aalto-yliopisto, SIY raportti 31, 135–140.
- Ruohomäki, V., Kaila-Kangas L. & Vuorento, M. (2022) Remote work, satisfaction, and well-being of employees during COVID-19. Industrial Relations in Europe Conference (IREC) –konferenssi, 16.9.2022, Tampere.
- Ruohomäki, V., Tuomivaara, S., Mattila-Holappa, P., Monni T-M, Perttula, P., Alanko, T. & Toppinen-Tanner, S. (2020) Etätö koronaepidemian hallitsemisessa sekä vaikutukset työhyvinvointiin ja töiden sujumiseen. Psykologia 55:05, 388-395.
- Ruusuvuori J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (2010) Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander, & M. Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Vastapaino.
- Saari E, Hasu M., Käpykangas, S. & Kovalainen, A. (2020) Emergence of agentic professional competence in the digitalization of social services and health care. Teoksessa S. Poutanen, A. Kovalainen & P. Rouvinen (toim.) Digital work and the platform economy: understanding tasks, skills and capabilities in the new era. UK: Routledge.
- SAK. (2019) Päihdeohjelmat SAK:laisilla työpaikoilla 2019. SAK:n luottamushenkilöpäineeli, toukokuu 2019. Saatavissa: <https://www.sak.fi/aineistot/tutkimukset/paihdeohjelmat-saklailaisilla-tyopaikoilla-2019>
- Selander, K., Alasoini, T. & Hakonen, N. (2022) Työnantajien näkemyksiä etätöistä: Kuinka etätöistä päätetään koronapandemian jälkeen? MEADOW-julkaisu. Helsinki: TYÖ2030-ohjelma.
- Seppänen, S., Leino, T., Weiste, E. & Laitinen, J. (2020) Work ability literacy among occupational health nurses. A qualitative study. European Journal of Occupational Health Nursing, 1:1, 17–34.
- Sjöblom, K., Mäkinen, JP., Juutinen, S., Oksanen, A. & Mäkikangas, A. (2022) Turvallisesti etänä – työhyvinvointi ja sen johtaminen etätöissä: Hankkeen loppuraportti. Tampere: Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta.
- Sluiter, JK., de Croon, EM., Meijman, TF., & Frings-Dresen, MHW. (2003) Need for recovery from work related fatigue and its role in the development and prediction of subjective health complaints. Occupational and Environmental Medicine, 60, i62–i70.

- Soikkanen, A. (2018) Yhdessä kehittäminen ja uudistavat keskustelut digitaalisuutta hyödyntäen. Teoksessa R. Puutio & JP. Heikkilä (toim.) Organisaatio prosessina – muodonmuutoksen konsultointi. Metanoia.
- Soikkanen, A., Vuorento, M. ja Ruohomäki, V. (2022) Työkyvyn tukeminen etätyössä: opas organisaatioille. Työterveyslaitos. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyokyvyn-tukeminen-etatyossa-opas-organisaatioille>
- Sonnentag, S. & Fritz, C. (2007) The recovery experience questionnaire: development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology* 12, 204-221.
- Sutela, H. & Pärnänen, A. (2021) Koronakriisin vaikutus palkansaajien työoloihin. Työpäpaperi 1/2021. Helsinki: Tilastokeskus.
- Sutela, H., Pärnänen & A., Keyriläinen, M. (2019) Digiajan työelämä – työolotutkimuksen tuloksia 1977–2018. Helsinki: Tilastokeskus.
- Suvisaari, J., Aalto-Setälä T., Kiviruusu, O., Parikka, S. & Koskela, T. (2022) Mielenterveys. Teoksessa L. Kestilä, S. Kapiainen, M. Mesiäislehto & P. Rissanen (toim.) Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: Asian-tuntija-arvio, kevät 2022 (s. 24–33). Helsinki: THL.
- Toivonen, M. & Saari, E. (toim.) (2019) Human-centered digitalization and services. *Translational systems sciences* 19. Singapore: Springer.
- Tuomi, K., Ilmarinen, J., Jahkola, M., Katajarinne, L. & Tulkki, A. (1997) Työkykyindeksi. Työterveyshuolto 19. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Turpeinen, M., Ylisassi, H., Hirvonen, L. ja Laitinen, J. (2016) Edistetään terveyttä työpaikoilla yhteistoimin. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Työterveyslaitos (2021) Vinkkejä etätyön tekemisen tueksi. Saatavissa: <https://hyvaytyo.ttl.fi/koronavirus/ohje-etatyohon>
- Työterveyslaitos, Työelämän mielenterveysohjelma. 2021a. Saatavissa: <https://hyvaytyo.ttl.fi/mielityo/tyokalut/palautumislaskuri>
- Työterveyslaitos, Työelämän mielenterveysohjelma. 2021b. Saatavissa: <https://hyvaytyo.ttl.fi/mielityo/tyokalut/paihdeohjelmalyokalut>

Työterveyslaitos, Työelämän mielenterveysohjelma. 2022. Saatavissa: <https://hyvaytyo.ttl.fi/mielityo/tyokalut/liiketta-tyon-mukaan>

Työturvallisuuslaki. (738/2002)

UKK-instituutti. Liikkumisen suositukset. Saatavissa: <https://ukkinstituutti.fi/palvelut/jarjestoportaa/liikkumisen-suositukset/>

Valsta, L., Lundqvist, A., Kaartinen, N., Raulio, S., Säöksjärvi, K. & Männistö, S. (2018) Ruokatottumukset. Teoksessa P. Koponen, K. Borodulin, A. Lundqvist, K. Säöksjärvi & S. Koskinen (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017-tutkimus. Raportti 4/2018*, Helsinki: THL.

Varis, T. & Virtanen, S. (toim.) (2015) *Päihdetilastollinen vuosikirja 2015. Alkoholi ja huumet*. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva. Helsinki: THL.

Vartiainen, M. (2021a) Pääkirjoitus. *Työn Tuuli* 1, 4–6.

Vartiainen, M. (2021b) *Telework and remote work*. Teoksessa JM. Peiro (toim.) *The Oxford encyclopedia of industrial and organizational psychology*. Oxford: Oxford University Press.

Vartiainen, M., Hakonen, M., Koivisto, S., Mannonen, P., Nieminen, M. P., Ruohomäki, V. & Vartola, A. (2007) *Distributed and Mobile Work. Places, People and Technology*. Helsinki: Otatiето, Yliopistokustannus University Press Finland.

Verbeek, J., Ruotsalainen, J., Laitinen, J., Korhakangas, E., Lusa, S., Mänttari S. & Oksanen T. (2018) *Interventions to enhance recovery in healthy workers, a scoping review*. *Occupational Medicine*, 69:1, 54-63

Vinberg, S., & Danielsson, P. (2021) *Managers of micro-sized enterprises and Covid-19: impact on business operations, work-life balance and well-being*. *International Journal of Circumpolar Health*, 80:1, 1959700.

Virtanen, A. (2021) *Psykologinen palautuminen*. Jyväskylä: Tuuma-kustannus.

Virtanen, M., Ervasti, J., Head, J., Oksanen, T., Salo, P., Pentti, J., Kouvonen, A., Väänänen, A., Suominen, S., Koskenvuo, M., Vahtera, J., Elovainio, M., Zins, M., Goldberg, M., & Kivimäki, M. (2018) *Lifestyle factors and risk of sickness absence from work: a multi-cohort study*. *The Lancet. Public Health*, 3:11, e545–e554.

Von Bonsdorff, MB., Seitsamo, J., Ilmarinen, J., Nygård, CH., von Bonsdorff, ME. & Rantanen, T. (2011) *Work ability in midlife as a predictor of mortality and disability*

in later life: a 28-year prospective follow-up study. *Canadian Medical Association journal*, 183:4, E235–E242.

Watanabe, C., Konno, Y., Hino, A., Nagata, M., Muramatsu, K., Tateishi, S., Tsuji, M., Ogami, A., Yoshimura, R., Fujino, Y. & CORoNaWork project (2022) Relationship between alcohol consumption and telecommuting preference-practice mismatch during the COVID-19 pandemic. *Journal of Occupational Health*, 64:1, e12331.

WHO. (N.d.) Health promotion. Saatavissa: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference/actions>.

WHO. (2018) Global status report on alcohol and health 2018. Saatavissa: <https://www.who.int/publications-detail/global-status-report-on-alcohol-and-health-2018>.

Liite 1. Hankkeen julkaisut ja viestintä

Toteutimme koko hankkeen ajan monipuolisesti viestintätoimia. Koronapandemian aikainen kiinnostus etätyöhön poiki lukuisia haastatteluja ja esiintymisiä mediassa. Lisäksi hankeaikana julkaistiin mediatiedotteita ja uutisia ja projektiryhmän jäsenet kirjoittivat asiantuntijakirjoituksia sekä esiintyivät tapahtumissa ja webinaareissa. Alla on lueteltu hankkeen ulkoiset viestintätoimet. Näiden lisäksi hankkeen etenemisestä, tuotoksista ja tuloksista viestittiin projektiryhmän jäsenten, Työterveyslaitoksen ja hankekumppaneiden sosiaalisen median kanavilla.

Tieteellinen viestintä

Tieteelliset artikkelit ja käsikirjoitukset

Ruohomäki, V., Tuomivaara, S., Mattila-Holappa, P., Monni T-M, Perttula, P., Alanko, T. & Toppinen-Tanner, S. (2020) Etätyö koronaepidemian hallitsemisessa sekä vaikutukset työhyvinvointiin ja töiden sujumiseen. *Psykologia* 55:05, 388–395.

Kaila-Kangas L., Joensuu, M., Laitinen, J. & Tuomivaara, S. (2022) Alkoholinkäyttö suomalaisilla etätyöntekijöillä ennen koronapandemiaa. *Tietopuu: Tutkimussarja*, 1, 1–22.

Laitinen, J., Kaila-Kangas, L., Remes, J., Ruohomäki, V. & Joensuu, M., (työn alla) Association between work strain, well-being, unhealthy habits and stress related eating – a cross sectional study of 700 workers during covid pandemic.

Ruohomäki, V., Kaila-Kangas, L. & Vuorento, M. (työn alla) Psykososiaalinen kuormitus ja etätyön sujuminen koronapandemian aikana.

Vuorento, M., Kaila-Kangas, L. & Ruohomäki, V. (työn alla) Vuorovaikutus ja hyvinvointi etätyössä koronapandemian aikana.

Raportit

Ruohomäki, V., Vuorento, M., Kaila-Kangas, L., Laitinen, J., Joensuu, M. & Soikkanen, A. (2023) Työn uudet muodot ja työkyvystä huolehtiminen – terveyskäyttäytyminen etätyössä. Tutkimushankkeen loppuraportti. Helsinki: Työterveyslaitos.

Vuorento, M., Kaila-Kangas, L., Soikkanen, A. & Ruohomäki, V. (2021a) Työn uudet muodot ja työkyvystä huolehtiminen. Yritysraportti: Alko (ei julkinen). Helsinki: Työterveyslaitos.

Vuorento, M., Kaila-Kangas, L., Soikkanen, A. & Ruohomäki, V. (2021b) Työn uudet muodot ja työkyvystä huolehtiminen. Yritysraportti: Ilmarinen (ei julkinen). Helsinki: Työterveyslaitos.

Vuorento, M., Kaila-Kangas, L., Soikkanen, A. & Ruohomäki, V. (2021c) Työn uudet muodot ja työkyvystä huolehtiminen. Yritysraportti: LähiTapiola (ei julkinen). Helsinki: Työterveyslaitos.

Vuorento, M., Kaila-Kangas, L., Soikkanen, A. & Ruohomäki, V. (2021d) Työn uudet muodot ja työkyvystä huolehtiminen. Yritysraportti: Monetra Oulu (ei julkinen). Helsinki: Työterveyslaitos.

Vuorento, M., Kaila-Kangas, L., Soikkanen, A. & Ruohomäki, V. (2021e) Työn uudet muodot ja työkyvystä huolehtiminen. Yritysraportti: Sanoma Markkinointi Routa (ei julkinen). Helsinki: Työterveyslaitos.

Vuorento, M., Kaila-Kangas, L., Soikkanen, A. & Ruohomäki, V. (2021f) Työn uudet muodot ja työkyvystä huolehtiminen. Yritysraportti: SOK (ei julkinen). Helsinki: Työterveyslaitos.

Vertaisarvioidut abstraktit ja esitykset

Ruohomäki, V., Kaila-Kangas, L. & Vuorento, M. (2022) Benefits and risks of remote work and well-being of employees – findings from a Finnish company. Abstract in the 19th Congress of the European Association of Work and Organizational Psychology, 12.-14.1.2022, EAWOP, Glasgow, UK.

Ruohomäki, V., Kaila-Kangas, L., Vuorento, M. (2022) Remote work, satisfaction, and well-being of employees during COVID-19. Industrial Relations in Europe Conference (IREC) –konferenssi, 16.9.2022, Tampere.

Ammattiyhteisölle suunnatut julkaisut

Vuorento, M. & Joensuu, M. (2022) Tulevaisuuden työ on monipaikkainen – Miten tuemme osatyökykyisiä työn murroksessa? Kuntoutus 45:1, 55–59.

Vuorento, M. & Ruohomäki, V. (2022) Etätö haastoi esihenkilöt työkyvyn johtamiseen. Työn Tuuli, 1, 68–78.

Käytännönläheinen viestintä

Opas

Soikkanen, A., Vuorento, M., Koivunen, M. & Ruohomäki, V. (2022) Työkyvyn tukeminen etätyössä: opas organisaatioille. Työterveyslaitoksen oppimateriaalit, saatavissa: <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyokyvyn-tukeminen-etatyossa-opas-organisaatioille>

Mediatiedotteet ja uutiset

Tutkimus: Etätyö ei yhteydessä alkoholin riskikäyttöön. https://tietopuu.a-klinikkasaitio.fi/uutinen/tutkimus_etatyo_ei_yhteydessa_alkoholin_riskikayttoon. A-klinikkasäätiö, 16.9.2022.

Etätyö ja työkyvystä huolehtiminen – esihenkilöllä ja työyhteisöllä on keskeinen rooli. <https://www.varma.fi/ajankohtaista/uutiset-ja-artikkelit/artikkelit/2022-q2/etatyo-ja-tyokyvysta-huolehtiminen-esihenkilolla-ja-tyoyhteisolla-on-keskeinen-rooli/> Varma, uutiset ja artikkelit 16.6.2022.

Etätyötä tekevien työkykyä kannattaa tukea organisaatio edellä. <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/etatyota-tekevien-tyokyky-kannattaa-tukea-organisaatio-edella>. Työterveyslaitos, 23.5.2022.

Etätyösuositus päättyy – tutustu Työterveyslaitoksen vinkkeihin joustavasta työpaikalle paluusta. <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/uutinen/etatyosuositus-paattyy-tutustu-tyoterveyslaitoksen-vinkkeihin-joustavasta-tyopaikalle-paluusta>. Työterveyslaitos, 28.2.2022.

Etätöissä uni on parempaa ja alkoholia kuluu vähemmän. <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/etatoissa-uni-parempaa-ja-alkoholia-kuluu-vahemman>. Työterveyslaitos, 25.10.2021

Näin työelämä pärjää korona-aikana ja sen jälkeen. <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/nain-tyoelama-parjaa-korona-aikana-ja-sen-jalkeen>. Työterveyslaitos, 1.6.2021.

Asiantuntijakirjoitukset

Kaila-Kangas, L. & Vuorento, M. Onko etätyöntekijöiden alkoholinkäytössä syytä huoleen? <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/onko-etatyontekijoiden-alkoholinkaytossa-syyta-huoleen> Työterveyslaitoksen blogi, 20.10.2022.

Soikkanen, A., Hämäläinen, J. & Vuorento, M. Työkyvyn suunnitelmat etätyökuuntoon. <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/tyokyvyn-tuen-suunnitelmat-etatyokuntoon> Työterveyslaitoksen blogi, 27.5.2022.

Laitinen, J. & Vuorento, M. Hybridityössä suunnittelu auttaa – tarkistuslista <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/hybridityossa-suunnittelu-auttaa-tarkistuslista>. Työterveyslaitoksen blogi, 28.10.2021.

Vuorento, M. Esihenkilö, miten havainnoit työkykyä etänä? <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/esihenkilö-miten-havainnoit-tyokykyä-etana>. Työterveyslaitoksen blogi, 8.9.2021.

Ruohomäki, V. Hyödynnä koronavuoden opit etätyöstä. <https://hybridisuomi.fi/blogit/hyodynnä-koronavuoden-opit-etatyöstä/> Blogi Hybridi Suomi -verkkosivuilla, 16.3.2021.

Haastattelut ja esiintymiset mediassa

Ruohomäki, V. Snart kanske finländarna får vara ifred för sina chefer på fritiden – arbetshälsoforskare gör tummen upp. Vasabladet 3.3.2023. <https://www.vasabladet.fi/Artikel/Visa/666490>

Ruohomäki, V. Tuhannet autot putkahtivat kuin tyhjistä uudelleen Helsingin sisääntuloväylille, kertovat yllättävät tilastot. HS 19.9.2022. <https://www.hs.fi/kaupunki/helsinki/art-2000009044408.html>

Ruohomäki, V. Etätyö on edelleen suosittua, vaikka siihen liittyy monenlaisia sudenkuoppia. STT 31.7.2022. Julkaistu Aamulehdessä, Satakunnan kansassa, MTV Uutisissa, Forssan lehdessä, Hämeen Sanomissa, Keski-Uusimaassa ja Iisalmen Sanomissa.

Laitinen, J. Etätyön liikunnanpuute voi lihottaa – Tutkimusprofessori toivoo työnantajalle lisää vaikutusvaltaa siihen, mitä ruokaa lounaspöydällä voi ostaa. Lännen Media 22.6.2022. Julkaistu Kalevassa, Kainuun Sanomissa, Keskipohjanmaassa, Länsi-Suomessa, Turun Sanomissa.

Ruohomäki, V. Kuormitus ajaa etätyöhön – hyvä johtaminen työpaikalle. <https://www.mtv.fi/sarja/uutisaamu-33001003008/kuormitus-ajaa-etatyohon-hyva-johtaminen-tyopaikalle-1607980> MTV3 Uutisaamu 25.5.2022. MTV3 Uutisaamu 25.5.2022.

Monipaikkainen työskentely yleistyy ja muuttaa yhteiskuntaa <https://www.hs.fi/paakirjoitukset/art-2000008750267.html> (taustoitus HS:n pääkirjoitusta varten) Helsingin Sanomat 18.4.2022.

Ruohomäki, V. Niina Kellinsalmi lähti Tampereelle, kun konttoripakko poistui – satojen kilometrien työmatka ei haittaa, kun etätyöläinen laskee plussia ja miinuksia. <https://yle.fi/uutiset/3-12328040>. YLEn verkko ja radio 28.2.2022.

Ruohomäki, V. Etätyö antaa voimia – ja kuormittaa. <https://telma-lehti.fi/etatyö-antaa-voimia-ja-kuormittaa>. Telma-lehti 16.2.2022.

Ruohomäki, V. "Pakotettu ja pitkittynyt etätyö koettelee ihmisten kärsivällisyyttä ja jakamista" – Asiantuntijalla monta vinkkiä mielen hyvinvoinnin vahvistamiseen. <https://www.vantaansanomat.fi/paikalliset/4458651>. Vantaan Sanomat 30.1.2022.

Ruohomäki, V. Puheenaihe: Onko etätyön etuihin jo opittu? <https://www.kaleva.fi/puheenaihe-onko-etatyon-etuihin-jo-opittu/4268857>. Kaleva 23.1.2022.

Ruohomäki, V. "Etätyön lomaan kannattaa kellottaa taukoja – näillä yksinkertaisilla vinkeillä pidät pääsi ja kroppasi kunnossa kotikonttorilla" <https://www.ts.fi/teemat/5534580>. Turun Sanomat 12.1.2022.

Ruohomäki, V. Näiltä aloilta paetaan nyt Suomessa – kahdella niistä määrät omaa luokkaansa: <https://www.is.fi/taloussanomat/art-2000008406137.html>. - Taloussanomat 19.11.2021.

Ruohomäki, V. "Kumppani nauttii ja minä kärsin hiljaa" – Kotona työskentelevien puoliset kertovat, millainen on etätöiden vaiettu puoli. <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000008375635.html> HS 8.11.2021.

Ruohomäki, V. Näin etätyö vaikutti hyvinvointiin ja terveyteen <https://www.mtv.fi/sarja/uutisaamu-33001003008/nain-etatyö-vaikutti-työnhyvinvointiin-ja-terveyteen-1505111> MTV3 uutiset 4.11.2021.

Ruohomäki, V. Tällä perheellä lykästi: Luvassa on kuukausi etätöitä Lapissa, mutta kaupunki pulittaa täysin varustellun mökin ja järjestelee päivähoitopaikan <https://www.hs.fi/kaupunki/hyvinkaa/art-2000008314666.html> HS.fi 2.11.2021.

Laitinen, J. Etätyö paransi yöunia, mutta asiantuntijoista joka viides nukkuu alle kuusi tuntia – Tutkija: "Ilman hyvää yöunta ei aivotyöläisenä pitkälle pötki" <https://yle.fi/uutiset/3-12160045> Yle 1.11.2021

Laitinen, J. Näin etätyö on parantanut elämänlaatua – 750 asiantuntijaa arvioi käyttäytymistään työterveyslaitoksen kyselyssä. <https://www.talouselama.fi/uutiset/nain-etatyön-parantanut-elämänlaatua-750-asiantuntijaa-arvioi-kayttaytymistaan-työterveyslaitoksen-kyselyssa/601257cf-9e9f-4c56-a8c5-023daa495a50> Talouselämä 30.10.2021

Laitinen, J. Etätö on ollut hyväksi kansanterveydelle, kertoo tutkimus – Suomalaiset syövät paremmin ja liikkuvat enemmän. <https://www.kauppalehti.fi/uutiset/etatyo-on-ollut-hyvaksi-kansanterveydelle-kertoo-tutkimus-suomalaiset-syovat-paremmen-ja-liikkuvat-enemman/3cf0cc8c-b726-4fb3-aa41-b4a65e10325b> Kauppalehti 26.10.2021.

Laitinen, J. Etätö on parantanut terveyttä. <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/etatyo-on-parantanut-terveytta-lisaa-unta-ja-liikuntaa-vahemman-alkoholia-tutkimus-paljasti-mutta-osalla-tilanne-on-taysin-painvastainen/8274018>. MTV Uutiset 26.10.2021

Ruohomäki, V. "Palaamme tulevaisuuteen, joka on erilainen kuin ennen epidemiaa" – Korona-aika muuttaa suomalaista työkulttuuria pysyvästi, asiantuntijat sanovat. <https://www.hs.fi/talous/art-2000008253085.html?share=11a9daee72448df3c28de2e7af613eff>. HS, 16.9.2021.

Ruohomäki, V. Saako etätöissä ripustaa pyykkiä? – Tästä syystä työpäivän mikrotautot ovat paikallaan. <https://www.talouselama.fi/uutiset/saako-etatoissa-ripustaa-pyykkia-tasta-syysta-tyopaivan-mikrotautot-ovat-paikallaan/7564c785-e314-4ad9-8162-09b7372146e7>. Talouselämä 11.9.2021.

Ruohomäki, V. Seuraatko etätöissä työaikaasi? Kannattaisiko seurata? – Näin neuvovat asiantuntijat. <https://www.talouselama.fi/uutiset/seuraatko-etatoissa-tyoaikaasi-kannattaisiko-seurata-nain-neuvovat-asiantuntijat/a7cb3a1d-9086-4e8c-b2f9-774040cc2f5c>. Talouselämä 7.9.2021.

Ruohomäki, V. Etätöön laatu on suomalaisessa työelämässä tutkitusti hyvää – syynä itsestään selvänä pidetty asia <https://www.kauppalehti.fi/uutiset/etatyon-laatu-on-suomalaisessa-tyoelamassa-tutkitusti-hyvaa-syyna-itsestaan-selvana-pidetty-asia/939023ee-db56-47fb-828d-4b4d1fb275ce>. Kauppalehti 7.9.2021.

Ruohomäki, V. Uusi normaali hakee muotoaan. Unio-lehti, syyskuu 2021.

Ruohomäki, V. Pehmeä lasku etätöistä ja lomalta toimistolle. <https://viewer.joomag.com/hr-viesti-3-4-2021/0207432001630053115?short&>. HR viesti 3+4/2021, s. 32–35, elokuu 2021

Ruohomäki, V. Työpaikoilla muhivat konfliktit, kun ihmiset palaavat sankoin joukoin etätöistä lähityöhön: "Asiat ovat patoutuneet ja ristiriitoja voi nousta" <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/tyopaikoilla-muhivat-konfliktit-kun-ihmiset-palaa-vat-sankoin-joukoin-etatoista-lahityohon-asiat-ovat-patoutuneet-ja-ristiriitoja-voi-nousta/8171060>. MTVuutiset.fi 16.6.2021.

Ruohomäki, V. Enemmistö haluaa jatkaa tehden etätöitä – joukkoon kuuluu opiskelijoi-
takin kuten Anniina Lehmus, joka oppi etäaikana kaksi arvokasta taitoa <https://yle.fi/uutiset/3-11950652> - . Yle 31.5.2021.

Laitinen, J. Putki poikki, 11 keinoa palautumisen johtamiseen. <https://www.hs.fi/vi-sio/art-2000007916465.html> HS 20.4.2021.

Ruohomäki, V. Sadat suomalaiset kertovat, että heitä on ilman syytä kielletty siirtymästä
etätöihin: "30 aikuista istuu ripirinnan ja useat ilman maskeja". <https://yle.fi/a/3-11836266>. YLE 16.3.2021.

Ruohomäki, V. Monipaikkatyö yleistyy koronan myötä – mitä pitää tietää, jos työpaikka
siirtyy monipaikkaiseen työhön? Kotiliesi 27.1.2021.

Etätö ja poikkeusaika voivat lisätä napostelua – näin se pysyy kurissa.
<https://www.ttl.fi/tyopiste/etatyö-ja-poikkeusaika-voivat-lisata-napostelua-nain-se-py-syy-kurissa/>. Työpiste, 9.12.2020.

Puheenvuorot ja podcast-vierailut

Vuorento, M. Miten työpaikat voivat tukea terveyttä ja työkykyä hybridityössä? Hybridi-
työ ja työkyvyn tukeminen -seminaari 7.9.2022, Kuura-hanke, Jamk.

Vuorento, M. Etätö ja työkyvystä huolehtiminen – esihenkilön ja työyhteisön roolit.
Varman webinaari 19.5.2021. (Tallenne Varma Akatemiassa)

Ruohomäki, V. Hanke-esittely. Pohjoismaiden ministeriöneuvosto, työjaosto, 9.3.2022.

Vuorento, M. & Schaupp, M. Onko etätö työkyvylle uhka, mahdollisuus vai jotain siltä
väliltä? Varman Podcast, joulukuu 2021.

Ruohomäki, V. Liikkuva aikuinen -ohjelman Etukeno – Hybridityö on tullut jäädäkseen –
oletko valmis? -verkkotapahtuma 25.11.2021.

Ruohomäki, V. Korona-ajan opetuksista uuteen vauhtiin -webinaari. Työterveyslaitos
23.11.2021.

Ruohomäki, V. Toimivat etätöikäytännöt. Jaksaa, jaksaa – istuen ja etänä -webinaari,
Terveellinen työ -kampanja, EU OSHA 21.10.2021.

Laitinen, J., Koivunen, M. & Leskelä-Kelkka, K. (LähiTapiola). Työpaikka terveyden edistä-
misen areenana. Työterveyspäivät 13.10.2021.

Ruohomäki, V. & Halonen, K. Miljoonan loikka etätöihin. Työtäpäivää-podcast, jakso 6, Työterveyslaitos 13.10.2021.

Tuomivaara, S. Työkykyjohtaminen etätöissä, Työterveyslaitoksen Tampereen alueellisen neuvottelukunnan kokous 25.11.2020.

Tuomivaara, S. Työkykyjohtaminen etätöissä. Palo ja pelastus -webinaari 1.12.2020.

Tuomivaara, S. Etätö ja etätötilat – elinvoimamahdollisuus maaseudun kunnille ja kaupungeille? live-tv lähetys, Suomen.tv 3.11.2020.

Liite 2. Etätyö ja työkyky -kyselyn sisältö

Tutkittavien taustatiedot

Ikää kysyttiin avovastauksella ja vastaukset luokiteltiin neljään ryhmään (vuotta): 1) 22–39, 2) 40–49, 3) 50–59 ja 4) 60–66. Nuorin vastaaja oli 22-vuotias ja vanhin 66-vuotias. Sukupuolta kysyttiin kolmessa luokassa: nainen, mies ja muu. Koulutusta tiedusteltiin neljässä luokassa: perusaste, toinen aste, alempi korkea-aste ja ylempi korkea-aste. Ammatissa oli kuusi luokkaa: johtaja, korkeasti koulutettu erityisasiantuntija, asiantuntija, toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijä, palvelu- ja myyntityöntekijä ja muut työntekijät. Asemaa tiedusteltiin kolmessa luokassa: esihenkilö, työntekijä, ja työntekijä, jonka työtehtäviin kuuluu toisten työn johtamista tai tehtävien jakamista. Taustamuuttajien jakaumat on esitetty taulukossa 1.

Etä- ja monipaikkainen työ tutkituissa organisaatioissa

Etätyön kesto ja useus

Tutkittavilta kysyttiin avovastauksella ”Kuinka monta vuotta olet kaikkiaan tehnyt etätyötä?”. Etätyön useudesta tiedusteltiin seuraavasti: ”Etätyöllä tarkoitetaan ansiotyötä, jota tehdään varsinaisen työpaikan ulkopuolella niin, että siitä on sovittu työnantajan kanssa. Oletko viimeisen 6 kuukauden aikana tehnyt etätyötä?”. Vastausvaihtoehdot olivat: päivittäin, 3–4 päivänä viikossa, 1–2 päivänä viikossa, 2–3 päivänä kuukaudessa, harvemmin, en tee etätyötä ollenkaan.

Etätyön tekemisen muutos

Etätyön mahdollisesta muuttumisesta kysyttiin ”Onko etätyön tekemisesi muuttunut kevään 2020 koronapandemian puhkeamisen jälkeen?”. Vastausvaihtoehdot olivat: teen etätyötä aiempaa enemmän, mutta tein sitä jo aiemminkin, olen alkanut tehdä etätyötä vasta koronapandemian aikana, teen etätyötä nyt aiempaa vähemmän ja tilanteeni ei ole muuttunut, teen yhtä paljon etätyötä kuin aiemminkin. Vastauksista muodostettiin kaksi ryhmää: 1) on tehnyt jo aikaisemmin etätyötä ja 2) aloitti etätyön vasta koronapandemian aikana.

Työskentelypaikat, työtilat ja tyytyväisyys etätyöympäristöön

Työn tekemisen paikkojen selvittämiseksi vastaajia pyydettiin arvioimaan, kuinka monta tuntia viikossa työskentelee yleensä seuraavissa paikoissa (Ruohomäki ym. 2013): työpaikalla, kotona, vapaa-ajan asunnolla, asiakkaan tai yhteistyökumppanin tiloissa,

kulkuvälineissä, toimistohotelleissa?”. Vastausvaihtoehdot olivat: ei lainkaan, 1–2 tuntia, 3–9 tuntia, 10–20 tuntia, 21–30 tuntia ja 31–40 tuntia.

Työtilojen selvittämiseksi kysyttiin: ” Millaiset tilat sinulla on etätöiden tekemiseen?”. Vastausvaihtoehdot olivat: oma työhuone, jaan työhuoneen jonkun toisen kanssa, ei työhuonetta, mutta muuten oma pysyvä työpiste ja ei huonetta tai pysyvää työpistettä, vaan teen etätöitä eri paikoissa. Tyytyväisyyttä kysyttiin seuraavasti: ”Kuinka tyytyväinen olet etätöitympäristöösi kokonaisuutena?”. Vastaus annettiin asteikolla 0 – 10 ja luokiteltiin: 10, 9, 8, 7, 6, 5, < 4.

Toive etätöiden määrästä koronapandemian jälkeen

Tutkittavilta tiedusteltiin ”Mikä on toiveesi koronapandemian jälkeisestä etätöiden määrästä?”. Vastausvaihtoehdot olivat: enemmän kuin mitä teit ennen koronapandemiaa, suurin piirtein saman verran kuin ennen koronapandemiaa, vähemmän kuin ennen koronapandemiaa ja en halua ollenkaan tehdä etätöitä. Etätöityntekoa koskevat jakaumat on esitetty Taulukoissa 2–7.

Terveyskäyttäytyminen etätöissä

Alkoholi

Alkoholin riskikäyttöä mitattiin AUDIT-C-testillä, joka on lyhennetty versio Maailman terveysjärjestön kehittämästä kymmenen kysymyksen AUDIT - testistä (Alcohol Use Disorders Identification Test). AUDIT-C koostuu kolmesta kysymyksestä, joilla mitataan alkoholin käytön useutta, kerralla juotujen annosten määrää ja humalahakuista juomista. AUDIT-C pistemäärä voi vaihdella 0–12. Mitä suurempi pistemäärä on, sitä runsaampi on alkoholin kulutus. Miehillä riskikulutuksen raja on 6 pistettä ja naisilla 5 pistettä.

Tutkittavilta kysyttiin alkoholinkäytön useutta: ”kuinka usein käytät alkoholia?”. Vastausvaihtoehdot: 1) ei koskaan, 2) kuukausittain tai harvemmin, 3) 2–4 kertaa kuukaudessa, 4) 2–3 kertaa viikossa ja 5) 4 kertaa viikossa tai useammin. Vastauksista muodostettiin myös kaksiosainen tulosmuuttuja: käyttää alkoholia vähintään 2–3 kertaa viikossa vs. harvemmin.

Kerralla juotujen alkoholiannosten määrästä kysyttiin seuraavasti: ”Kun käytät alkoholia, montako annosta tavallisimmin otat päivässä?”. Vastausvaihtoehdot: (ei koskaan=0), 1) vähemmän kuin 1 annos, 2) 1–2, 3) 3–4, 4) 5–6, 5) 7–9, 6) 10 tai enemmän.

Humalahakuisesta juomisesta kysyttiin seuraavasti: "Kuinka usein juot kerrallaan vähintään 6 annosta?". Vastausvaihtoehdot olivat 1) ei koskaan, 2) harvemmin kuin kuukausittain, 3) kuukausittain, 4) viikoittain, 5) lähes päivittäin.

Ruokailutottumukset

Henkilön ruokailutottumuksista kysyttiin seuraavasti: "Syön työpäivän aikana päivittäin tai lähes päivittäin" ja esitettiin kuusi eri kohtaa: aamupalan, lounaan (päiväruoka), päivällisen (iltaruoka), iltapalan, välipaloja aterioiden välillä ja napostelen. Vastausvaihtoehdot olivat 1) kyllä ja 2) ei. Vastaukset luokiteltiin edelleen kahteen ryhmään sen mukaan, kuuluiko ateriarjumiin syödä kaikki pääateriat päivän aikana, eli aamupala, lounas, päivällinen ja iltapala: 1) kyllä ja 2) ei.

Liikunta

Tutkittavilta tiedusteltiin ensin, että "Kuinka usein harrastat vapaa-aikanasi liikuntaa?" ja tarkennettiin edelleen: 1 kevyttä liikuntaa (et hengästy tai hikoile) ja 2 ripeää liikuntaa (hengästy ja hikoilet ainakin lievästi). Vastausvaihtoehdot olivat kumpaankin kysymykseen: kerran kuukaudessa tai harvemmin, 2–3 kertaa kuukaudessa, kerran viikossa, 2–3 kertaa viikossa, 4–6 kertaa viikossa ja päivittäin. Kevyen ja ripeän liikunnan vastaukset yhdistettiin yhdeksi yhteiseksi muuttujaksi luokituksen pysyessä samana. Vastausvaihtoehdot luokiteltiin edelleen kolmeen luokkaan: 1) enintään kerran viikossa, 2) 2–3 kertaa viikossa ja 3) vähintään 4 kertaa viikossa.

Toisena kysymyksenä esitettiin: "Kuinka kauan kerrallaan harrastat liikuntaa?". Kysymykset koskivat erikseen kevyttä ja ripeää liikuntaa ja vastausvaihtoehdot kumpaankin kohtaan olivat: en lainkaan, alle 20 minuuttia, 20–39 minuuttia, 40–59 minuuttia, 1–1,5 tuntia ja yli 1,5 tuntia.

Yhdistämällä sekä ripeän että kevyen liikunnan vastaukset kerralla niihin käytettyyn aikaan, laskettiin keskimääräinen liikunta viikkoa kohden ja jaettiin vastaukset kahteen ryhmään soveltaen UKK-instituutin 18–64-vuotiaille vuonna 2019 antamaa suositusta, joka edellyttää viikoittaista liikuntaa yhteensä ainakin 2 tuntia 30 minuuttia. (UKK-instituutti.)

Uni

Kyselyssä tiedusteltiin avovastauksella, "kuinka monta tuntia olet keskimäärin nukkunut viimeksi kuluneen viikon aikana vuorokaudessa?" Yhteinen skaala (4-9) jaettiin kahteen ryhmään 1) > 6 tuntia ja 2) < 6 tuntia.

Terveyskäyttäytymisen muutos etätöissä

Kyselyssä tiedusteltiin "Ovatko terveyskäyttäytymistottumuksesi muuttuneet siirryttyäsi etätöihin?" ensin seuraavilla alueilla: uni ja ravinto. Vastausvaihtoehdot olivat: 1 parantunut, 2 pysynyt ennallaan, 3 heikentynyt. Seuraavaksi samaa kysyttiin koskien liikuntaa ja alkoholia. Vastausvaihtoehdot olivat: 1 lisääntynyt, 2 pysynyt ennallaan, 3 vähentynyt. Osioista muodostettiin summamuuttuja kuvastamaan terveyskäyttäytymisen muutosta yleensä. Uudessa muuttujassa oli luokkia saman verran kuin osioissa, eli terveyskäyttäytymisen oli 1 parantunut, 2 pysynyt samana tai 3 huonontunut.

Stressi, työkyky ja palautuminen

Stressi

Stressistä kysyttiin yleisesti käytetyllä kysymyksellä (Elo ym. 2003): "Tunnetko nykyisin stressiä? (Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai ahdistuneeksi tai hänen on vaikea nukkua asioiden vaivatessa jatkuvasti mieltä)". Vastausvaihtoehdot olivat: en lainkaan, vain vähän, jonkin verran, melko paljon ja erittäin paljon. Vastaukset luokiteltiin edelleen kolmeen ryhmään: 1) ei ollenkaan/vain vähän, 2) jonkin verran ja 3) melko paljon/erittäin paljon.

Työkyky

Työkyvystä kysyttiin yleisesti käytetyllä kysymyksillä (Tuomi ym. 1997): "Oletetaan, että työkykysi on parhaimmillaan saanut 10 pistettä ja että 0 tarkoittaisi, että et pysty lainkaan työhön. Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyllesi? Pistemäärät jaettiin kahteen ryhmään: 1) 9–10 ja 2) < 8. Henkistä työkykyä suhteessa omaan työhön kysyttiin seuraavasti: "Millaiseksi arvioit työkykysi työsi henkisten vaatimusten kannalta?" Vastausvaihtoehdot olivat: erittäin hyvä, melko hyvä, kohtalainen, melko huono ja erittäin huono. Vastaukset luokiteltiin edelleen kolmeen ryhmään: 1) hyvä ja 2) kohtalainen ja huono.

Työstä palautuminen

Työstä palautumista tiedusteltiin seuraavasti: "Palaututko työpäivän aiheuttamasta rasituksesta ennen seuraavaa työpäivää? 0 = en ollenkaan - 10 = täysin.

Etätöön sujuminen, tyytyväisyys etätööhön ja psykososiaaliset tekijät

Tässä osiossa selvitettiin useista osioista muodostetuilla summamuuttujilla tutkittavien kokemuksia etätöön sujumisesta, kommunikaation riittävydestä etätöössä, tyytyväisyydestä etätöön ympäristöön, esimieheltä ja työtovereilta saadusta tuesta, eristyksissä olemisen kokemuksista sekä työn ja perheen yhteensovittamisesta etätöössä. Lisäksi kysyttiin yhdellä kysymyksellä tyytyväisyyttä etätööhön ja yhdellä kysymyksellä viikko-työajan pituudesta.

Vastausvaihtoehdot olivat kaikkiin muihin väittämiin samat, ainoastaan arviointi muuttujassa 'tyytyväisyys etätöön ympäristöön' oli eri.

Vastausvaihtoehdot annettiin Likert-tyyppisellä viisiportaisella asteikolla: 1 Olen täysin eri mieltä, 2 olen jokseenkin eri mieltä, 3 ei samaa eikä eri mieltä, 4 olen jokseenkin samaa mieltä, 5 olen täysin samaa mieltä. Jäljempänä "pisteet" viittaavat näihin numeroihin. Osa kysymyksistä on esitetty myönteisessä ja osa kielteisessä muodossa. Kysymysten muoto on pidetty, mutta luettavuuden helpottamiseksi vastausvaihtoehdot taulukoissa on aloitettu aina myönteisellä vastauksella.

Kysymysten eri osioista tehtiin SAS:n MAX-funktiolla yksi yhteinen muuttuja, jonka vastausvaihtoehdot pysyivät samoina. Max-funktio tiivistää usean kysymyksen vastaukset yhdeksi muuttujaksi perustuen vastausten korkeimpiin pistemääriin. Kysymykset ja niiden osiot muodostivat tietyn aihealueen ja ennen kuin niistä tehtiin yksi yhteinen muuttuja, osioiden keskinäiset korrelaatiot testattiin ja laskettiin niille Chronbachin alpha kerroin, joka kuvastaa sitä, miten hyvin osiot yhdessä mittaavat sitä, mitä halutaan mitata. Kerroin saa arvoja 0–1 välillä.

Etätöön sujuminen

Etätöön sujumista mitattiin viidellä väittämällä. "Arvioi kuinka hyvin etätöysi on sujunut kahden viimeisen viikon aikana: 1 työnantajani palveluiden ja resurssien käyttö on hankalaa (ICT-tuki, henkilöstöasiat, tietojärjestelmät), 2 en saa kaikkia tehtäviä tehtyä, koska tarvitsen materiaaleja tai välineitä työpaikaltani, 3 työssäni ilmenee muita erilaisia ongelmia ja vaatimuksia, joita ei ilmenisi ilman etätöötä, 4 työni tekeminen on vaikeaa, kun minua johdetaan etänä. Vastausvaihtoehdot annettiin Likert-tyyppisellä viisiportaisella asteikolla: olen täysin eri mieltä, olen jokseenkin eri mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, olen jokseenkin samaa mieltä ja olen täysin samaa mieltä. Osiot yhdistettiin yhdeksi muuttujaksi "etätöy ei ole sujuvaa", jonka vastausvaihtoehdot pysyivät samoina. Vastaukset luokiteltiin edelleen kolmeen ryhmään: 1) pisteitä 1–2 = eri mieltä 2)

pisteitä 3 = ei samaa eikä eri mieltä ja 3) pisteitä 3–5 = samaa mieltä. Etätöön sujuminen -mittarin Chronbachin alpha oli 0,78

Tyytyväisyys etätöön Kyselyssä pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttä etätöön ja esitettiin väite: "Kaiken kaikkiaan olen tyytyväinen etätöön." Vastausvaihtoehdot olivat samat kuin tulostuottajassa. Vastaukset yhdistettiin kolmeen ryhmään: 1) eri mieltä, 2) ei samaa eikä eri mieltä ja 3) samaa mieltä.

Tyytyväisyys etätöön ympäristöön

Tyytyväisyyttä kysyttiin seuraavasti: "Kuinka tyytyväinen olet etätöympäristösi kokonaisuutena?". Arvio annettiin asteikolla 0 – 10 ja vastaukset jaettiin kolmeen ryhmään: 1) 9–10, 2) 8 ja 3) < 8

Etätöössä organisaatiolta saatu tieto

Kaksi väittämää esitettiin koskien organisaatiolta saatua tietoa: "Etätöössä organisaationi jakama tieto on ollut hyödyllistä" ja "Etätöössä organisaationi jakama tieto on ollut ajantasaista". Vastaukset yhdistettiin ja luokiteltiin edelleen seuraavasti: 1) pisteitä 1–2 = eri mieltä, 2) pisteitä 3 = ei samaa eikä eri mieltä ja 3) pisteitä 4–5 = samaa mieltä. Mittarin Chronbachin alpha oli 0,88.

Etätöössä saa kollegoilta liian vähän tietoa

Kaksi väittämää esitettiin koskien tiedon saantia: "Etätöössä saan kollegoilta liian vähän ajantasaista tietoa" ja "Etätöössä saan kollegoilta liian vähän

työni kannalta tarpeellista tietoa". Vastaukset yhdistettiin ja luokiteltiin edelleen seuraavasti: 1) pisteitä 1–2 = eri mieltä, 2) pisteitä 3 = ei samaa eikä eri mieltä ja 3) pisteitä 4–5 = samaa mieltä. Mittarin Chronbachin alpha oli 0,91.

Esihenkilöltä saatu tuki ja kannustus/palaute? työssä

Tutkittaville esitettiin seuraavat kolme väittämää koskien esihenkilöä: 1 esihenkilö antaa sinulle tunnustusta hyvästä työstä, 2 Esihenkilö antaa hyödyllistä palautetta työstäsi ja 3 esihenkilö rohkaisee ja tukee sinua työssäsi. Vastaukset yhdistettiin ja luokiteltiin edelleen seuraavasti: 1) pisteitä 1–2 = eri mieltä, 2) pisteitä 3 = ei samaa eikä eri mieltä ja 3) pisteitä 4–5 = samaa mieltä. Mittarin Chronbachin alpha oli 0,93

Työtovereilta saatu tuki ja kannustus/palaute työssä

Kolme väittämää esitettiin koskien työtovereita: "Työtoverit antavat sinulle tunnustusta hyvästä työstä", "Työtoverit antavat hyödyllistä palautetta työstäsi" ja "Työtoverit

rohkaisevat ja tukevat sinua työssäsi”. Vastaukset luokiteltiin edelleen seuraavasti: 1) pisteitä 1–2 = eri mieltä, 2) pisteitä 3 = ei samaa eikä eri mieltä ja 3) pisteitä 4–5 = samaa mieltä. Mittarin Chronbachin alpha oli 0,90

Työn ja muun elämän yhteensovittaminen etätyössä Tutkittaville esitettiin neljä väittämää. ”Arvioi seuraavaksi työn ja muun elämän yhteensovittamista etätyössä”: 1 etätyössä raja työn ja muun elämän välillä hämärtyy, 2 etätyössä on vaikea keskittyä työhön yksityiselämään liittyvien velvollisuuksien vuoksi, 3 etätyössä työn vaatima aika tekee vaikeaksi täyttää muuhun elämään liittyviä velvollisuuksia ja 4 aloitettuani etätyökentelyn olen kyennyt tasapainottamaan paremmin työni ja yksityiselämäni (asteikko käännettiin). Vastaukset yhdistettiin ja luokiteltiin edelleen kolmeen ryhmään: 1) pisteet 1–2 = eri mieltä, 2) pisteitä 3 = ei samaa eikä eri mieltä ja 3) pisteitä 4–5 = samaa mieltä. Mittarin Chronbachin alpha oli 0,70.

Eristyksissä olemisen kokemus työssä

Kolmesta väittämästä tehtiin yhteinen eristyksissä olemisen kokemusta kuvaava muuttaja: ”Olen ollut vähemmän tekemisissä tiimini tai samassa projektissa työskentelevien työtovereiden kanssa”, ”Koen jääneeni paitsi kasvokkaisia tapaamisia työtovereiden kanssa” ja Koen jääneeni paitsi työpaikan epävirallisia tilaisuuksia ja niissä välittyvää tärkeää tietoa”. Mittarin Chronbachin alpha oli 0,78.

Viikkotyöajan pituus etätyössä

Esitettiin väite: ”viikkotyöaikani on etätyössä pidempi kuin toimistolla työskennellessäni”. Vastaukset yhdistettiin ja luokiteltiin edelleen kolmeen ryhmään: 1) pisteet 1–2 = eri mieltä, 2) pisteitä 3 = ei samaa eikä eri mieltä ja 3) pisteitä 4–5 = samaa mieltä.

*Työn uudet muodot ja työkyvystä huolehtiminen -
terveyskäyttäytyminen etätyössä* -tutkimus valottaa etätyötä
terveyskäyttäytymisen ja työkyvyn näkökulmista. Projektin suunnittelu
alkoi jo ennen koronapandemiaa, koska organisaatioilla oli käytännön
tarve saada tietoa terveyskäyttäytymisestä etä- ja monipaikkaisessa
työssä. Koronapandemia nosti aiheen entistäkin ajankohtaisemmaksi ja
tutkimuksen tuottamalle tiedolle tuli suuri tarve.

Raportissa käsittelemme henkilöstön kokemuksia etätyöstä, etätyön
sujumista, terveyskäyttäytymistä sekä stressiä, työkykyä ja palautumista.
Kuvaamme myös, millä tavoin työnantajat ja johto voivat tukea
myönteistä terveyskäyttäytymistä ja työkykyä, kun työntekijät
työskentelevät etänä teknologiavälitteisesti. Organisaatiot kehittivät
työterveyshuollon ja työsuojelun tuella nopeasti uusia ratkaisuja
koronan aikaisessa poikkeustilanteessa. Tutkimuksen tarjoamia oppeja
etä- ja monipaikkaisen työn organisointiin ja johtamiseen voidaan
hyödyntää laajasti myös jatkossa.



Työsuojelurahasto
Arbetskyddsfonden
The Finnish Work Environment Fund



VARMA

ILMARINEN

Työterveyslaitos
Arbetshälsoinstitutet
Finnish Institute of Occupational Health

PL 40, 00032 Työterveyslaitos

www.ttl.fi

ISBN 978-952-391-078-2 (PDF)

