

Jaana Laitinen, Risto Nikunlaakso ja Tiina Koivisto

## Mielenterveyden edistäminen sote-työpaikoilla

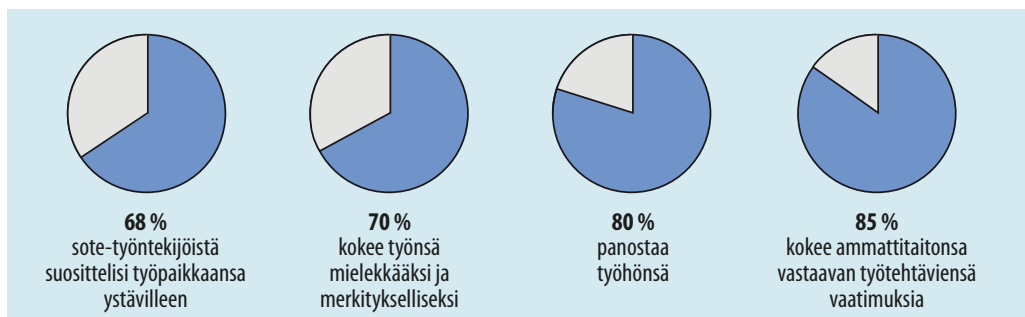
Sote-työssä on mielenterveyttä ylläpitäviä voimavaroja sekä sitä uhkaavia psykososiaalisia kuormitustekijöitä. Mielenterveyttä on hyvä tukea työpaikalla ja huomioida myös heikentyneestä mielen-terveydestä palautuvat työntekijät. Erityistä huomiota työn kuormitukseen tulee kiinnittää isojen muutosten ja kriisien yhteydessä. Alalla on jo työvoimapula, joka voi entisestään pahentaa psyko- sosiaalisia kuormitustekijöitä, kuten liiallista työmäärää, työn palkitsemattomuutta ja eettistä kuormitusta. Mielenterveyttä pitää edistää alan veto- ja pitovoiman vahvistamiseksi. Erityisesti nuorten työntekijöiden rekrytoinnista tulee vaativaa, jos kuormitusta ja psyykkisen rasittuneisuuden yleisyyttä ei saada pienennettyä. Toimenpiteet psyykkisen rasittuneisuuden vähentämiseksi pitää kohdistaa sekä yksilöihin että työhön ja työskentelyolosuhteisiin työyhteisö- ja organisaatiotasolla.

Mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa yksilö ymmärtää omat kykynsä, osaa käsitellä normaalia stressiä sekä pystyy työskentelemään normaalisti ja hoitamaan normaalit yhteiskunnalliset velvollisuutensa (1). Mielenterveys on siis muutakin kuin mielenterveyshäiriöiden puuttumista. Mielenterveyden edistämisen tavoitteena on tukea mielenterveyttä vahvistamalla psyykkistä hyvinvointia, osaamista ja sitkeyttä sekä luomalla tukea antavia asumisoloja ja ympäristöjä. Mielenterveyden häiriöiden ehkäisyllä pyritään vähentämään tai poistamaan sekä yksilöiden että yhteisöjen mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä ja rakenteita.

Sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) työssä on paljon hyvää (KUVA 1). Näiden hyvien asioiden esillä pitäminen ja työn merkityksestä yhdessä keskusteleminen on tärkeä voimavara. Toisaalta työssä on paljon samanaikaisia työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä, joiden hallinta on tärkeää mielenterveyden edistämiseksi ja mielenterveyden häiriöiden ehkäisemiseksi (TAULUKKO 1) (2).

### Työpaikalla mielenterveyden edistämistä kannattaa räätälöidä

Mielenterveyden edistäminen sote-työpaikoilla on tärkeää, koska työtä tehdään työvoimapulan



**KUVA 1.** Tuloksia Mitä kuuluu? -tutkimuksesta vuodelta 2022, jolloin kyselyyn vastasi 9 987 sote-työntekijää (25).

**TAULUKKO 1.** Työn psykososiaalisia kuormitus- ja voimavaratekijöitä (39–46).

**Eettinen kuormitus** tarkoittaa rasittuneisuutta ristiriidasta, kun työntekijä ei kykene toimimaan eettisten periaatteiden mukaisesti (39,40).

**Tunnekuormitusta** aiheuttavat kielteisiä tunteita herättävät tilanteet, joissa on tarpeen tukahduttaa omat tunteensa tai esittää tunteita (41).

**Psykologinen turvallisuus** tarkoittaa työyhteisössä jaettua käsitystä siitä, että ryhmä on turvallinen henkilökohtaiselle riskinotolle ja jokainen voi olla oma itsensä joutumatta pilkan kohteeksi (42).

**Valmentava johtaminen** on johtamiskäyttäytymistä, joka helpottaa, vahvistaa, yhdistää ja innostaa työntekijöitä sekä lisää näin heidän sitoutumistaan työhön (43). Tämä johtamistyyli tyydyttää psykologisia tarpeita, kuten autonomiaa, pätevyyttä, merkitystä ja yhteenkuuluvuutta.

**Oikeudenmukainen johtaminen.** Johtaminen ja esimiestyö on oikeudenmukaista silloin, kun päätökset tehdään johdonmukaisesti, tiedon pohjalta ja asianomaiset huomioon ottaen (44). Oikeudenmukaiset johtajat ja esimiehet kohtelevat työntekijöitä kunnioittavasti, rehellisesti, tasapuolisesti ja ystävällisesti.

#### Haitalliset työstressimallit

**Työn vaatimusten ja työn hallinnan välisen epäsuhtan** aiheuttama kuormitus on yleisin (45). Suuret vaatimukset ja heikko työn hallinta johtavat työkuormituksen lisääntymiseen ja terveyshaittoihin. Jos vaatimuksiin yhdistyy runsaasti hallintaa, se puskuroi vaatimusten haitallisia vaikutuksia hyvinvointiin. Työn vaatimuksia voivat olla suuren työmäärän lisäksi kiire ja aikapaine työtehtävien tekemisessä. Työn hallintaa lisäävät vaikutusmahdollisuudet työhön, päätöksenteon itsenäisyys sekä mahdollisuus taitojen käyttöön työssä.

**Työstä ei saa panostusta vastaavaa palkkiota**, kuten palautetta, urakehitystä, työsuhteen turvallisuutta tai palkkaa. Tämän niin sanotun panostus-palkkiotyöstressimallin mukaan työntekijä kokee epäoikeudenmukaiseksi tilanteet, joissa työhön panostus on paljon suurempaa kuin siitä saatava palkkio (46).

lisääntymisen haasteissa (3). Työssä ollaan noin 1 600 tuntia vuodessa, joten pienetkin, säännöllisesti toistuvat asiat ovat merkittäviä. Terveyden edistäminen kohdistuu yhteisöihin ja yksilöihin, ympäristöön ja terveystalouteen (4). Mielenterveyden edistämiseksi suojellaan mielenrentyyttä vähentämällä työhön liittyviä riskitekijöitä (**TAULUKKO 1**), hoidetaan työssäkäyvien mielenrenteysoireita syystä riippumatta sekä edistetään mielenrentyyttä kehittämällä työn myönteisiä puolia ja työyhteisöjen ja työntekijöiden vahvuuksia (2).

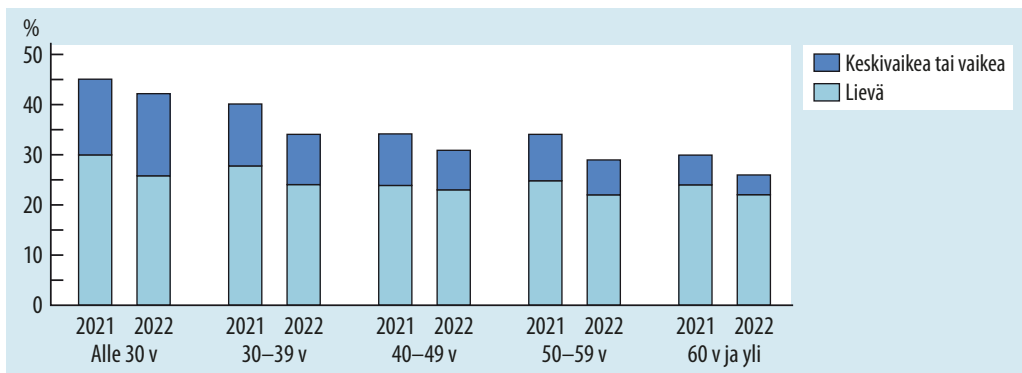
Terveyden edistäminen on terveyttä tukevien toimien mahdollistamista ja ympäristöjen

muokkaamista (4). Yhteisö vaikuttaa asenteisiin ja yhdessä ympäristön kanssa tukee ja mahdollistaa ryhmien ja yksilöiden terveyttä tukevia valintoja. Ammatillinen identiteetti vaikuttamiskeinona on vähän hyödynnetty mahdollisuus (5). Työterveyshuollon tavoite on edistää terveyttä ja työkykyä, joten se on tärkeä yhteistyökumppani mielenrenteyden edistämässä ja varhaisessa mielenrenteyshäiriöiden tuessa sekä hoidossa.

Terveyden edistämistä on tärkeää räätälöidä ammatin ja työn vaikutusten ja vaatimusten mukaan, koska tavoitteena on työkyvyn ja työstä palautumisen edistäminen (6). Sote-työssä yleinen vuorotyö haastaa mahdollisuuksia riittävään uneen, säännölliseen ruokailuun ja liikuntaan. Elintavoilla on yhteyttä esimerkiksi masennukseen ja koettuun työkykyyn (7–12). Hyvä työstä palautuminen katkaisee kuormituksen haittojen, kuten työuupumuksen, kehittymisen sekä liittyy hyvään työkykyyn ja työssä suoriutumiseen (13–15). Esimerkiksi ammatin mukaan räätälöity liikuntaharjoittelu on vaikuttavaa (16). Hyväkuntoinen kestäää kuormitusta paremmin ja palautuu nopeammin kuin huonokuntoinen. Riittävä ja monipuolinen ruokailu on tärkeää ehkäistäessä masennusta ja ylläpidettäessä virkeyttä työssä, myös yövuorossa (11).

Toimia voidaan kohdentaa työpaikalla kaikkien työntekijöiden mielenrenteyden tukemiseen, erikseen työntekijöille, joilla on mielenrenteysoireita, ja sairauspoissaolojaksoilta työhön palaaville, osatyökykyisille kuntoutujille (2). Esimerkiksi työstä palautumiseen on kaikkien tärkeää panostaa jo työpäivän aikana pitämällä kahvi- ja ruokatauot. Terveydentilan heikentyminen ja osatyökykyisyys lisäävät palautumisen tarvetta, jolloin yksilöiden työstä palautumista ja työkykyä voidaan tukea muokkaamalla työtä kevyemmäksi, lisätauoilla ja muilla työaikaratkaisulla.

Sote-työssä itsestä huolehtimisen taidot pitää nähdä osana ammattitaitoa. Niihin tulee saada hyvät valmiudet jo ammatillisessa koulutuksessa. Näitä taitoja ovat esimerkiksi tunteiden säätelyn taidot, vaikeiden tunteiden purkamisen yhdessä keskustellen ja työstä palautumista edistävät keinot.



**KUVA 2.** Psykkisen rasittuneisuuden eli masennus- ja ahdistusoireiden yleisyys ikäryhmittäin Mitä kuuluu? -tutkimukseen osallistuneiden sote-työntekijöiden keskuudessa vuosina 2021 ja 2022. Mittarina on käytetty neljän kysymyksen PHQ-4:ää. Vastaajien lukumäärä oli 11 925 vuonna 2021 ja 9 987 vuonna 2022 (25,31).

## Sote-työn kuormitustekijät uhkaavat mielenterveyttä

Työvoimapulasta johtuva suuri työmäärä ja kiire sekä muut sote-työn kuormitustekijät uhkaavat mielenterveyttä. Työikäisten keskeisiä mielenterveyden häiriöitä ja työkyvyttömyyttä aiheuttavia tekijöitä ovat masennus ja ahdistus. Psykkinen rasittuneisuus, joka tarkoittaa masennus- ja ahdistusoireita, on nykyään sote-työntekijöiden keskuudessa varsin yleistä (KUVA 2). Se uhkaa työntekijöiden työkykyä ja altistaa sairauspoissaoloille ja ennenaikaiselle eläköitymiselle (17,18).

Mielenterveyden häiriöt ovat tärkein työkyvyttömyyttä aiheuttava sairausryhmä sote-työpaikoilla. Ne aiheuttavat taloudellisia menetyksiä heikentämällä työkykyä ja työn tuottavuutta sekä aiheuttamalla ennenaikaista työkyvyttömyyttä (19,20).

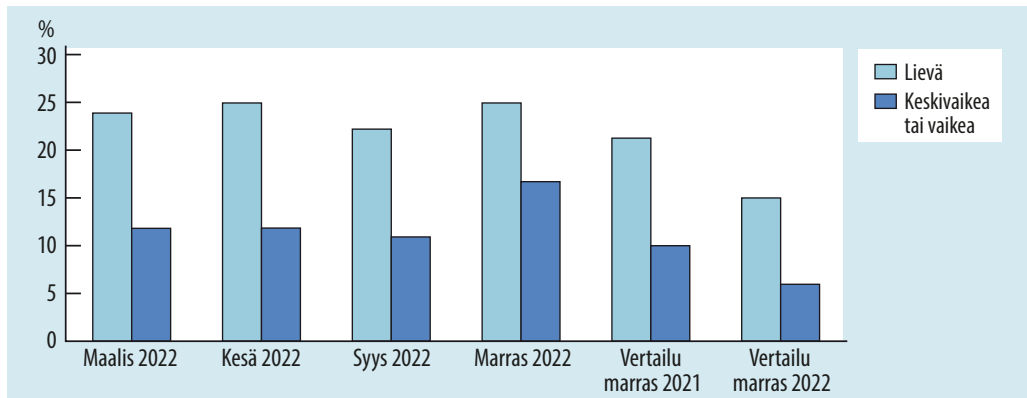
Jokainen sairauspoissaolo vaatii sijaisen, jonka löytäminen ja perehdyttäminen työhön vie aikaa ja lisää työssä olevien työkuormitusta. Sairaudet aiheuttavat työntekijöille ja heidän perheilleen inhimillistä kärsimystä. Mielenterveyden häiriöistä johtuvat sairauspoissaolot ovat pitempiä kuin tuki- ja liikuntaelinsairauksista johtuvat. Toipuminen voi olla hidasta ja vaatia ymmärrystä, sinnikkyyttä, tukea ja hyvää hoitoa. Työhön palattaessa työkokeilu ja osaaikatyö ovat usein tarpeen.

Sote-työssä on paljon työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä (vuorotyö, fyysisesti raskas työ, tunnekuormitus, eettinen kuormitus ja

muut psykososiaaliset kuormitustekijät), jotka esiintyessään yksin tai kasautuessaan altistavat mielenterveyden häiriöille (TAULUKKO 1) (21,22). Erityisesti työstressin (työn vaativuus vs hallintamahdollisuudet sekä työhön panostaminen vs sen palkitsevuus), epäoikeudenmukaisen johtamisen ja eettisen kuormituksen on havaittu olevan yhteydessä heikompaan mielenterveyteen (1,2,7,8), joten työn haitallista kuormitusta on vähennettävä ja hallittava tietoon perustuvilla toimenpiteillä. Hallinta tarkoittaa keinoja, joilla työntekijöiden kuormittumista ja siitä kehittyviä terveys- ja työkykyhaittoja voidaan vähentää. Sote-työpaikoilla työtä tehdään yhteistyössä moniammatillisissa tiimeissä, jotka parhaimmillaan tukevat ja mahdollistavat terveyttä tukevia toimia yksilöille työssään, mikä tuo työstä hyvinvointia. Myös mentorointitoimintaa voidaan käyttää työntekijöiden perehdyttämisessä, ammattitaidon vahvistamisessa ja työn kuormituksen vähentämisessä.

## Kriiseissä ja organisaatiomuutoksissa on tärkeää varmistaa työntekijöiden hyvinvointi

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on viime vuosina kuljettu kriiseistä ja muutoksista toiseen, ilman että edellisestä haasteesta on vielä ennätetty elpyä. Koronapandemia lisäsi sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden kokemuksia työmäärästä sekä edellytti heiltä uusien tietojen ja taitojen omaksumista ja suojarusteiden käyt-



**KUVA 3.** Hyvinvointialuevalmistelijoiden psyykkisen rasittuneisuuden eli masennus- ja ahdistusoireiden kehityminen kiivaan valmisteluvouden 2022 aikana. Vertailuryhmänä on käytetty Mitä kuuluu? -työhyvinvointikyselyyn osallistuneiden johdon ja erityisasiantuntijoiden tilannetta marraskuussa 2021 ja marraskuussa 2022 (15).

töä (23). Monet näistä vaikutuksista kasautuivat nuorille, työntekijäasemassa toimiville ja tietyille ammattiryhmille, muun muassa sairaanhoitajille sekä lähi- ja perushoitajille. Lähi- ja perushoitajilla (keskimäärin noin 25 pv/hvt) ja sairaanhoitajilla (noin 20 pv/hvt) oli jo ennen koronapandemiaa enemmän sairauspoissaoloja kuin monilla muilla ammattiryhmillä (esimerkiksi lääkäreillä noin 10 pv/hvt), tosin pandemian myötä erot suurensivat vain vähän (24). Koronapandemian aiheuttama kuormitus liittyi suuressa määrin yksilön pelkoihin oman terveytensä puolesta eli tunteisiin sekä työmäärän lisääntymiseen. Tunteiden ammatillinen käsittely työpaikoilla onkin haaste, joka edellyttää psykologisen turvallisuuden lisäämistä sote-organisaatioissa.

Mitä kuuluu hyvinvointialuevalmistelijoille? -seurantatutkimus helmikuusta marraskuuhun kiireisenä valmisteluvoutena 2022 osoitti, että työn paljous ja pitkät työpäivät näkyivät valmistelijoiden hyvinvoinnin, työkyvyn ja työssä suoriutumisen heikkenemisenä vuoden loppua kohden (15). Valmistelijoista monen jaksaminen oli ääri rajoilla ja psyykkinen rasittuneisuus oli varsin yleistä (KUVA 3). Keskivaikeaa tai vaikeaa psyykkistä rasittuneisuutta kokeneiden osuus oli melkein kolme kertaa yleisempää marraskuussa 2022 kuin vertailuryhmässä (sote-alan johtajat ja erityisasiantuntijat) (15).

Valmistelutyössä ei kyetty hyödyntämään esihenkilötyön mahdollisuuksia sekä työyhteisöjen keinoja tukea työn tekemistä ja työhyvin-

vointia, etenkin kun työhyvinvointia tukevia työprosesseja ja rakenteita ei ollut olemassa riittävästi ja työtä tehtiin niukoilla resursseilla (15).

Isossa organisaatiomuutoksissa on tärkeää varmistaa työntekijöiden jaksaminen ja hyvän työn tekemisen edellytykset. Tarvitaan hyvää johtamista ja riittävää tukea työyhteisöltä. Näiden toteutus vaatii myös aikaa ja työpanosta. Työhyvinvoinnin johtamisen on oltava kaikkien sisältyvä teema, olipa puhe resursoinnista tai potilas- ja asiakastyön ja sen prosessien kehittämistä. Työhyvinvointi syntyy työssä ja työstä.

### Nuorten sote-työntekijöiden tilanne

Sote-alan työvoiman riittävyyden kannalta keskeisiä ovat alan vetovoimaisuus ja nuorten työntekijöiden sitoutuminen ja jaksaminen työssä. Nuorten työntekijöiden tilanne Mitä kuuluu? -tutkimuksen mukaan on monilla mittareilla huolestuttava, kun ajatellaan työssä jaksamista ja työurien pituutta (KUVA 2) (25). Nuorten tukemiseksi tarvitaan keinoja tunnistaa paremmin heidän tilannettaan, jotta heidät voidaan saada osallistumaan työhyvinvoinnin kehittämiseen työssä.

Kunta-alan nuorten työntekijöiden työkykyä on tarkasteltu työelämän ja kulttuurisen muutoksen näkökulmasta (26). Laajasta haastatteluaineistosta muodostettiin seitsemän toimijahahmoa, kuten hauras ihmistyön ammatillinen ja autonominen itsensä kehittäjä.

Toimijahahmoja voidaan käyttää erilaisten mielenterveyteen liittyvien työkykyongelmien tunnistamisessa. Ne kuvaavat myös ammatti- ja sosiaaliluokkataustaisia eroja mielenterveys- haasteiden synnyssä ja ilmenemisessä. Tutkimus nosti esiin, että kun nuoret työntekijät hakevat erilaisten elämänhaasteiden takia apua työterveyshuollosta, heidän oireensa kehystetään usein masennukseksi tai ahdistukseksi. Mielenterveyshaasteita esiin nostaviksi tekijöiksi nousivat muun muassa heikot resurssit työpaikalla ja se, etteivät omat odotukset toteudu arjen toiminnassa.

### Mielenterveyttä edistävissä tutkimuksissa keskitytty ”trimmaamaan” työntekijää

Mielenterveyttä edistävien interventioiden kat- sauksissa on havaittu, että tutkimukset käsitte- levät enimmäkseen yksilökeskeisiä menetelmiä, kuten psykoterapiaa, stressinhallintakoulutuk- sia ja mindfulnessia (27,28). Yhteisöllisiä, työ- hön keskittyviä interventioita on tutkittu sel- västi harvemmin, vaikka niillä on mahdollista vaikuttaa pitkäkestoisemmin varsinaisiin työn kuormitustekijöihin (27,29). Tutkimusnäyt- tö yhteisöllisistä interventioista on kuitenkin pääosin vajavaista, todennäköisesti juuri niiden vähäisen määrän ja vaikuttavuuden mittaami- sen hankaluuden vuoksi (29,30). Toisaalta meta-analyysi osoitti, että yhteisölliset inter- ventiot vähensivät lääkäreiden työuupumusta (burnout) enemmän kuin lääkäreihin itseensä kohdistetut interventiot (9).

Mielenterveyden edistämisen keinoja työ- paikoilla on pitkään kehitetty yksilölähtöisesti, koska yhteisöllisistä keinoista on melko vähän tutkimusta (31). Psykyinen rasittuneisuus on sote-alalla niin yleistä, etteivät yksilökeskeiset toimenpiteet riitä (KUVA 2) (25). Siten Työelä- män mielenterveysohjelman tavoite muuttaa mielenterveyden tuki työelämässä yksilökes- keisestä, jo syntyneiden ongelmien ratkomi- sesta työkykyongelmien ehkäisyyn oli tärkeä ja hyödyllinen (32). Keskeinen haaste on, miten ratkaisuksi ja työpaikkojen tueksi tarkoitetut Mielenterveyden tuen työkalupakki ja Toimin- tamalli työterveysyhteistyöhön mielen hyvin-

vointia tukevan työkuulttuurin rakentamiseen juurrutetaan laajasti osaksi arjen toimintaa sote-työpaikoilla (33). Toiminnan juurtumi- nen on edellytys sille, että pitkällä aikavälillä ehkäistään tehokkaammin mielenterveysyis- tä johtuvia sairauspoissaoloja ja eläköitymistä sekä niistä koituvia kustannuksia.

Työn psykososiaalisiin kuormitustekijöihin on paras puuttua työyhteisötasolla, koska kuor- mitustekijät ovat yhteisesti jaettuja ja niihin on helpompi tarttua yhdessä kuin yksin. On tär- keää, että työntekijät voivat vaikuttaa työhönsä ja sen kehittämiseen, koska se sitouttaa työn- tekijät kehittämiseen ja tuo hallinnan tunnetta työhön (34,35). Aiemmista tutkimuksista on myös havaittu, että työyhteisön sosiaalinen pää- oma (asioiden yhdessä jakaminen, ”me-henki”) voi suojata työntekijöitä sairauspoissaoloilta (36) ja psyykkiseltä rasittuneisuudelta.

Työyhteisön toimivuus, etenkin sen psyko- loginen turvallisuus, muokkaa haitallisen työ- kuormituksen vaikutusta ja tukee itsenäisesti työstä palautumista (37,38). Myös valmentava johtaminen suojaa työstressin haitallisilta vai- kutuksilta ja edistää työstä palautumista (37).

### Johto ja esihenkilö mielenterveyden edistäjinä

Johdon sitoutuminen on ensiarvoisen tärkeää mielenterveyden edistämässä. Työhyvinvoin- tia ja mielenterveyttä johtamalla johdetaan samalla organisaation taloutta ja potilaiden hoitoa: työssään hyvinvoivat työntekijät ovat tuottavampia kuin huonosti voivat, ja hyvinvoi- vissa työyhteisöissä on enemmän veto- ja pito- voimaa kuin huonosti voivissa yhteisöissä. On tärkeää huomioida mielen hyvinvointi kaikissa päätöksissä. Johto linjaa muun muassa, miten organisaatiossa kannustetaan ja käytetään res- surseja työhyvinvoinnin kehittämiseen sekä sisältyykö työhyvinvoinnin kehittäminen esi- henkilöiden tehtävän vaatvuuskriteereihin ja siten perustehtäväkuvaan.

Johtamisessa pitää myös huomioida esi- henkilöiden jaksaminen. Heille ladataan usein paljon vastuuta, mutta muistetaanko heidän mielenterveyttään tukea työkuormituksen alla? Voisiko ratkaisu olla esihenkilöiden vertaistuki

**TAULUKKO 2.** Esihenkilön johtamisen käytännöt mielenterveyden ja työhyvinvoinnin edistämiseen (33,35,47,48).

Ole läsnä.  
Tue mahdollisuutta työn hallintaan.  
Pyri oikeudenmukaiseen ja tasapuoliseen kohteluun.  
Palkitse ponnistelusta.  
Nosta työn merkityksellisyys keskusteluun.  
Lisää tietoisesti työntekijöiden voimavaroja, kuten työn imua, osaamista, pystyvyyden tunnetta ja mahdollisuuksia palautumiseen. Ota huomioon työuran vaihe ja elämäntilanne.  
Ota työkykyongelmat puheeksi.  
Tue oireilevaa ja sairastunutta työntekijää.  
Tartu rohkeasti ja rakentavasti haastaviin tilanteisiin, kuten työyhteisön ristiriitoihin ja epäasialliseen kohteluun sekä työn kuormitustekijöiden hallintaan (47).  
Tunnista yhdessä työntekijöiden kanssa muutokset työssä. Pohdikka, miten ne vaikuttavat hyvinvointiin ja työn kuormitukseen (esimerkiksi epäasiallisesti käyttäytyvien muistisairaiden asiakkaiden määrän lisääntyminen ja vaikutus työntekijöiden kokemuksiin).  
Johda terveyden ja työhyvinvoinnin kehittämistä ja työn kuormituksen hallintaa työyksikössä:

- Varaa omaan työkalenteriisi aikaa kehittämiselle ja työntekijöiden kanssa keskustelulle. Laita säännöllisten palaverien asialistalle vakiokohdaksi työhyvinvointi.
- Tunnista mielenterveyden riskitekijöitä työyksikkösi työntekijöiden työssä. Tiedosta ja ota huomioon toiminnassa, että työntekijöiden ja esihenkilöiden kokemat kuormitustekijät eroavat toisistaan monin tavoin.
- Työhyvinvointia ja kuormituksen hallintaa kehitetään pitkäjänteisesti osana työtä.
- Vahvista osaamistasi ja pyydä itsellesi tukea henkilöstöhallinnosta (HR), työsuojeluorganisaatiosta tai työterveyshuollosta.
- Järjestä työhyvinvoinnin kehittämiseen työyksikössäsi yhteistä aikaa. Ota työntekijät mukaan ratkaisujen tekijöiksi työn arjessa. Kokeilkaa yhdessä työntekijälähtöistä kokeilevaa kehittämistä. Kannusta työntekijöitä työn tuunaamiseen.

Lisätietoa mielenterveyden edistämiseen työpaikoilla: Hyvän mielen työpaikka | Työterveyslaitos (ttl.fi)

Lisätietoa työkaluista: Tietoa ja työkaluja mielenterveyden tueksi työpaikoille (ttl.fi)

tai esihenkilötyön toteutus työparina, jossa toinen ottaa enemmän vastuuta työhyvinvoinnista ja kehittää siihen liittyviä esihenkilötaitoja ja menetelmäosaamista?

Esihenkilön rooliin kuuluu työyhteisön avoimen, arvostavan kulttuurin sekä luottamuksen luominen. Esihenkilö voi edistää mielenter-

veyttä hyvillä johtamiskäytännöillä, johtamalla työhyvinvoinnin kehittämistä ja työn kuormitustekijöiden hallintaa (**TAULUKKO 2**) (33).

Esihenkilöllä on velvollisuus työnantajan edustajana havainnoida työntekijöiden hyvinvointia ja tunnistaa työssä olevia mielenterveyden riskitekijöitä. Psykososiaalisen kuormituksen arvioinnissa voidaan hyödyntää työterveyshuollon tekemää työpaikkaselvitystä, työntekijän ilmoitusta tai selvityspyyntöä kuormituksesta, lakisääteistä riskinarviointia, työhyvinvointikyselyjä ja työsuojelun yhteistoimintaa. Myös sairauspoissaolojen kehitys ja työterveyshuoltoon keräytyvä tieto auttavat riskien tunnistamisessa. Työhyvinvoinnin edistämiseksi ja kuormituksen hallinnan parantamiseksi on tärkeää tunnistaa olennaisimmat kehittämiskohteet, tehdä konkreettinen suunnitelma toimenpiteistä ja seurata niiden toteutumista. Arvioinnissa on tärkeää tunnistaa ja huomioida voimavaratekijät vaarojen ja kuormitustekijöiden rinnalla.

Työkykyongelmien puheeksi ottaminen on mielenterveyden tuen johtamista. Esihenkilön on tartuttava tilanteisiin, joissa työntekijä ei suoriudu työstään kuten ennen tai työntekijän muuttunut käyttäytyminen herättää huolta. Vaikeiden asioiden puheeksi ottamista helpottavat esimerkiksi varhaisen tuen malli, kehityskeskustelulomakkeen hyvinvointia koskevat kysymykset ja toimiva keskusteluyhteys työntekijöiden kanssa.

Oireilevaa ja sairastunutta työntekijää on tärkeää tukea yhteistyössä hoitavien tahojen kanssa. Kun terveydentila heikentää työntekijän työntekoa, esihenkilön on tärkeää tukea työssä jatkamista työjärjestelyillä sekä ratkaisukeskeisellä ja ymmärtävällä asenteella. On tarpeellista tunnistaa tilanne, jossa työ on osaltaan vaikuttanut sairauden puhkeamiseen, esimerkiksi liiallisen kuormituksen kautta. Tällöin tarvitaan laajempia toimia työpaikalla yksilön tilanteen ratkaisujen lisäksi tukemaan yksilöä ja ehkäisemään haittoja laajemmassa työntekijäjoukossa. Työhön paluuta puolestaan sujuvoittaa se, että toimitaan työhön paluun tuen toimintamallin mukaan. Siinä kuvataan työpaikan käytännöt yhteydenpidosta sairausloman aikana ja käytössä olevat työn muokkausmahdollisuudet.



## Lopuksi

Sote-työpaikoilla on paljon voimavaroja, jotka vahvistavat mielenterveyttä. Moni kokee työn merkitykselliseksi, työyhteisön toimivaksi ja esihenkilön johtavan oikeudenmukaisesti ja valmentavasti. Sote-työssä on myös samanaikaisesti monia eri kuormitustekijöitä, jotka lisäävät mielenterveyshäiriöiden riskiä. Kokonaiskuormitusta pitää hallita aiempaa paremmin, ja on ymmärrettävä työhyvinvoinnin edistämisen olevan myös mielenterveyden edistämistä.

Työhyvinvointia on tärkeää seurata säännöllisesti luotettavilla mittareilla, jotka ennustavat mielenterveyden häiriöistä johtuvaa työkyvyttömyyttä ja joilla voidaan arvioida tehtyjen toimenpiteiden riittävyttä ja vaikutuksia. Tietoon perustuva mielenterveyden edistäminen työpaikalla tuottaa tulosta, joka näkyy myös hyvinvoinnin mittareissa.

Sote-työpaikoille tulee luoda kulttuuri, joka tukee paitsi mielenterveyttä myös mielen-

## Ydinasiat

- ▶ Mielenterveyden edistäminen sote-työssä on tärkeää alan veto- ja pitovoiman takia.
- ▶ Psykkinen rasittuneisuus on yleistä, joten toimenpiteitä pitää kohdistaa työhön ja työskentelyolosuhteisiin työyhteisö- ja organisaatiossa sekä yksilöihin.
- ▶ Sote-työssä on monia samanaikaisia mielenterveyttä uhkaavia työn kuormitustekijöitä, joten mielenterveyden edistäminen edellyttää työkuormituksen hallinnan kehittämistä.
- ▶ Mielenterveyttä vahvistavat monet sote-työpaikkojen voimavarat, joita on tärkeää myös tukea kehitettäessä työhyvinvointia.

terveyden häiriöiden ehkäisyä ja niiden kanssa työssä onnistumista ja työkykyisenä jatkamista. ■

**JAANA LAITINEN**, tutkimusprofessori, FT, dosentti

**RISTO NIKUNLAAKSO**, erityisasiantuntija, HM, väitöskirjatutkija

**TIINA KOIVISTO**, vanhempi asiantuntija, PsL, väitöskirjatutkija

Työterveyslaitos

### VASTUUTOIMITTAJA

Jaana Suvisaari

### SIDONNAISUUDET

**Jaana Laitinen:** Hankkeet (Kansallisen ikäohjelman toimeenpano-työryhmä, Laatusuositusryhmä, Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian työhyvinvointiryhmä)

**Risto Nikunlaakso:** Ei sidonnaisuuksia

**Tiina Koivisto:** Apuraha (Työsuojelurahasto), luottamustoimet (tutkimushankkeiden ohjausryhmän jäsenyyksiä)

### KIRJALLISUUTTA

1. World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization 2022. <https://who.int/publications/i/item/9789240049338>.
2. LaMontagne AD, Martin A, Page KM, ym. Workplace mental health: developing an integrated intervention approach. BMC Psychiatry 2014;14:131.
3. Tevameri T. Katsaus sote-alan työvoimaan: toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. TEM toimialaraportit 2021:2. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162852>.
4. Ottawa charter for health promotion. Geneva: World Health Organization 2012. <https://who.int/publications-detail-redirect/WH-1987>.
5. Seppälä T, Hankonen N, Korhakangas E, ym. National policies for the promotion of physical activity and healthy nutrition in the workplace context: a behaviour change wheel guided content analysis of policy papers in Finland. BMC Public Health 2017;18:87.
6. Laitinen J, Turpeinen M, Korhakangas E, ym. Mars matkalle! – terveyttä työpaikoille. Työterveyslaitos 2019. <https://ttl.fi/file-download/download/public/3684>.
7. Li Y, Lv MR, Wei YJ, ym. Dietary patterns and depression risk: a meta-analysis. Psychiatry Res 2017;253:373–82.
8. Lopresti AL, Hood SD, Drummond PD. A review of lifestyle factors that contribute to important pathways associated with major depression: diet, sleep and exercise. J Affect Disord 2013;148:12–27.
9. Seppälä J. Depressive symptoms, metabolic syndrome and diet. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto 30.11.2012. <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/11663>.
10. Schuch FB, Vancampfort D, Firth J, ym. Physical activity and incident depression: a meta-analysis of prospective cohort studies. Am J Psychiatry 2018;175:631–48.
11. Opie RS, Itsiopoulos C, Parletta N, ym. Dietary recommendations for the prevention of depression. Nutr Neurosci 2017;20:161–71.
12. Nevanperä N, Seitsamo J, Ala-Mursula L, ym. Perceived work ability in the light of long-term and stress-related unhealthy behaviors—a prospective cohort study. Int J Behav Med 2016;23:179–89.
13. Sluiter JK. Need for recovery from work related fatigue and its role in the development and prediction of subjective health complaints. Occup Environ Med 2003;60:i62–70.
14. Geurts SAE, Sonnentag S. Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and

- chronic health impairment. *Scand J Work Environ Health* 2006;32:482–92.
15. Laitinen J, Selander K, Nikunlaakso R, ym. Mitä kuuluu hyvinvointialuevalmistelijoille? Seurantatutkimuksen työhyvinvoinnin tilannekuva kiireisenä valmisteluvuonna 2022. *Työterveyslaitos* 2023. <https://julkari.fi/handle/10024/146431>
  16. Mänttari S, Oksa J, Lusa S, ym. Interventions to promote work ability by increasing physical activity among workers with physically strenuous jobs: a scoping review. *Scand J Public Health* 2021;49:206–18.
  17. Halonen JI, Hiilamo A, Butterworth P, ym. Psychological distress and sickness absence: within- versus between-individual analysis. *J Affect Disord* 2020;264:333–9.
  18. Zuelke AE, Roehr S, Schroeter ML, ym. Depressive symptomatology in early retirees associated with reason for retirement—results from the population-based LIFE-adult-study. *Front Psychiatry* 2020;11:565442.
  19. Selander K, Nikunlaakso R, Laitinen J. Association between work ability and work stressors: cross-sectional survey of elderly services and health and social care service employees. *Arch Pub Health* 2022;80:83.
  20. Juvani A, Oksanen T, Virtanen M, ym. Clustering of job strain, effort-reward imbalance, and organizational injustice and the risk of work disability: a cohort study. *Scand J Work Environ Health* 2018;44:485–95.
  21. Duchaine CS, Aubé K, Gilbert-Quimet M, ym. Psychosocial stressors at work and the risk of sickness absence due to a diagnosed mental disorder. *JAMA Psychiatry* 2020;77:1–10.
  22. Nikunlaakso R, Reuna K, Selander K, ym. Synergistic interaction between job stressors and psychological distress during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19:13991.
  23. Selander K, Nikunlaakso R, Sipponen J, ym. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kasautuva koronakuorma: kyselytutkimus Suomen tilanteesta syksyllä 2020. *Tutkiva Hoitotyö* 2021;19:30–7.
  24. Työterveyslaitos. Työelämätiето. Sairauspoissaolot kunnissa. Jatkuvasti kertyvä tilasto. <https://tyoelamatiето.fi/dashboards/kunta10-sick-leave>.
  25. Laitinen J. Mitä kuuluu soten veto- ja pivoimalle? Sote- ja kunta-alan tutkimustuloksia 25.1.2023. *Työterveyslaitos* 2023. <https://ttl.fi/sites/default/files/2023-01/Mediainfo%202501%20Sote-%20ja%20kunta-alan%20tutkimustuloksia.pdf>.
  26. Lehmuskoski K, Mattila-Holappa P, Juonen-Posti P, ym. Mielenterveyden toimijajahmot: laadullinen tutkimus nuorista työntekijöistä kuntasektorilla. *Kuntoutus* 2022;45:6–19.
  27. Nikunlaakso R, Selander K, Oksanen T, ym. Interventions to reduce the risk of mental health problems in health and social care workplaces: a scoping review. *J Psychiatr Res* 2022;152:57–69.
  28. Shiri R, Nikunlaakso R, Laitinen J. Effectiveness of workplace interventions to improve health and well-being of health and social service workers: a narrative review of randomised controlled trials. *Healthcare* 2023;11:1792.
  29. Montano D, Hoven H, Siegrist J. Effects of organisational-level interventions at work on employees' health: a systematic review. *BMC Public Health* 2014;14:135.
  30. Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Mariné A, ym. Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database Syst Rev* 2014;11:CD002892.
  31. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW, ym. An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: the PHQ-4. *Psychosomatics* 2009;50:613–21.
  32. Tupala T, Ranta J, Leskelä RL, ym. Työelämän mielenterveysohjelman vaikutusarviointi: raportti joulukuuta 2022. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2023:18. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164863>.
  33. Mielenterveyden työkalupakki. Tietoa ja työkaluja mielenterveyden tueksi työpaikoille. *Työterveyslaitos*. <https://hyvatyo.ttl.fi/mielityo/>.
  34. Nielsen K, Randall R. Opening the black box: presenting a model for evaluating organizational-level interventions. *J Work Organ Psychol* 2013;22:601–17.
  35. Turpeinen M, Ylisassi H, Hirvonen L, ym. Edistetään terveyttä työpaikoilla yhteistoimin. *Työterveyslaitos* 2016. <https://julkari.fi/handle/10024/131977>.
  36. Rugulies R, Hasle P, Pejtersen JH, ym. Workplace social capital and risk of long-term sickness absence. Are associations modified by occupational grade? *Eur J Public Health* 2016;26:328–33.
  37. Selander K, Korkiakangas E, Toivanen M, ym. Engaging leadership and psychological safety as moderators of the relationship between strain and work recovery: a cross-sectional study of HSS employees. *Healthcare* 2023;11:1045.
  38. Laitinen J, Selander K, Toivanen M, ym. Työyhteisön psykologinen turvallisuus tukee työstä palautumista ja vähentää työn kuormitustekijöiden haitallista vaikutusta sosiaali- ja terveysalalla. *Tutkiva Hoitotyö* 2023;23–10.
  39. Nash L. Good intentions aside. A manager's guide to resolving ethical problems. Boston: Harvard Business School Press 1993.
  40. McCarthy J, Gastmans C. Moral distress: a review of the argument-based nursing ethics literature. *Nursing Ethics* 2015;22:131–52.
  41. Madsen IE, Sørensen JK, Bruun JE, ym. Emotional demands at work and risk of hospital-treated depressive disorder in up to 1.6 million Danish employees: a prospective nationwide register-based cohort study. *Scand J Work Environ Health* 2022;48:302–11.
  42. Edmondson AC, Lei Z. Psychological safety: the history, renaissance, and future of an interpersonal construct. *Annu Rev Organ Psychol Organ Behav* 2014;1:23–43.
  43. Schaufeli WB. Engaging leadership in the job demands-resources model. *Career Dev Int* 2015;20:446–63.
  44. Elovainio M, Kivimäki M, Vahtera J. Organizational justice: evidence of a new psychosocial predictor of health. *Am J Public Health* 2002;92:105–8.
  45. Karasek RA. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Adm Sci Q* 1979;24:285–308.
  46. Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *J Occup Health Psychol* 1996;1:27–41.
  47. Hannonen H, Heusala T, Kaartinen M, ym. Potki pitkälle! Keinoja työn kuormitustekijöiden hallintaan sosiaali- ja terveysalan yrittäjille ja työntekijöille. *Työterveyslaitos* 2021. <https://ttl.fi/potki-pitkalle-keinojatyon-kuormitustekijoiden-hallintaan-sosiaali-ja-terveysalan-yrittajille-ja>.
  48. Koivisto T, Sinervo T, Laitinen J, ym. Hyvä veto! Henkilöstön saatavuuden ja alan vetovoimaisuuden turvaaminen iäkkäiden palveluissa. *Työterveyslaitos* 2023. <https://julkari.fi/handle/10024/146243>.