

Työelämän mielenterveys 2027–2037

Ei uusi rinnakkaishanke, vaan seuraava vaihe

Selvityshenkilöt Tuula Metsä ja Kari Reijula

- olemassa olevien työkalujen juurruttaminen
- toimien kohdentaminen siirtymävaiheisiin
- pitkäjänteinen systematiikka vähillä resursseilla



Taustaa: mistä on kyse?

Mielenterveysperusteinen työkyvyttömyys on noussut kansanterveyden ja työelämän keskeiseksi kysymykseksi.

30 %+

uusista työkyvyttömyyseläkkeistä
myönnetään mielenterveysperusteisesti
(ETK 2025)

~11 mrd €

mielenterveyden vuotuiset
kokonaiskustannukset Suomessa — n. 4 %
BKT:stä (OECD 2021)

100 000+

suomalaista oli mielenterveysperusteisella
sairauspoissaololla vuonna 2023 (Kela 2024)

Avainhavainto

Mielenterveyden häiriöiden **esiintyvyys ei ole noussut samassa suhteessa** kuin sairauspoissaolot ahdistus- ja stressidiagnooseilla. Tämä on järjestelmäkysymys, ei suomalaisten psyyken heikkenemistä.

Erityishuolen kohteena: nuoret työkäiset

Nuorten työkäisten kuormitus on lisääntynyt, ja tulevaisuususkko on heikentynyt. Oireilu alkaa usein jo koulutuspolulla, ja siirtymä työelämään on muodostumassa kriittiseksi vaiheeksi. Mielenterveysperusteiset työkyvyttömyyseläkkeet 25–34-vuotiaiden ikäryhmässä ovat lisääntyneet, ja juuri siinä iässä työuran pituus määräytyy.

Juurisyyt: monen asian summa

Mielenterveyden haasteet työelämässä eivät palaudu yhteen syyhyn eivätkä yhteen ratkaisuun.

1. Rakenteelliset juurisyyt

- Työn intensifikaatio ja digikuormitus
- Pitkittynyt talouden epävarmuus ja työmarkkinoiden epävakaus
- Palvelujärjestelmän pirstaleisuus, vastuiden epäselvyys
- Ohjaus-, rahoitus- ja mittausjärjestelmien puutteet

2. Kulttuuriset juurisyyt

- Yksilön vastuun ja itseohjautuvuuden korostuminen
- Leimaantumisen pelko avun hakemisessa
- Kriisien kasautuminen ja katastrofikehys julkisessa keskustelussa
- Sosiaalisen vertailun ja näkyvyyden normalisoituminen

3. Kuormituksen tulkinta

- Medikalisaation laajeneminen
- Kuormituksen yksipuolinen tulkinta oireina
- Oireiden hallinta toimintakyvyn vahvistamisen sijaan
- Tulkintakehysten tuottamat noidankehät (yksilöllistävä tulkinta ongelmasta estää näkemästä sen rakenteellista juurta, jolloin ilmiö toistuu.)

Ei yksilön ongelma, vaan kasautumisilmiö.

Juurisyyt vahvistavat toisiaan ja kasaantuvat erityisesti siirtymävaiheissa. Tähän ei ole yhden alan ratkaisua, vaan tarvitaan monialaista lähestymistä, joka tunnistaa rinnalla myös **työn myönteiset voimavarat**: psykologisen turvallisuuden, työn imun ja merkityksellisyyden. Työ on osa ratkaisua, ei vain ongelman lähde.

Ennakoitavuuden murros haastaa turvallisuuden kokemusta

Mielenterveyden perusta rakentuu mahdollisuudelle ennakoida tulevaa. Nyt se on rakoilemassa.

Mitä on tapahtumassa

Työelämä on murroksessa, jonka suunnasta ja päätepisteestä ei ole jaettavaa kuvaa. Tekoäly, alustatalous, työtehtävien uudelleenmäärittely ja organisaatioiden lyhytsyklinen muutos koskettavat myös niitä, joiden työpaikka on objektiivisesti vakaa.

Mitä se tuottaa kokemuksessa

Kun ihminen ei voi ennakoida työnsä tulevaisuutta, hallinnan kokemus rakoilee. Syntyy uskomuksia kuten "**olen vääränlainen tähän työelämään**" tai "**minulla ei ole keinoja tehdä ratkaisuja**". Näistä on lyhyt matka kokemukseen vaarassa olemisesta.

Miksi tämä on terveystarkastus

Pitkittänyt turvattomuuden kokemus tuottaa ahdistus- ja stressireaktioita, jotka näyttäytyvät palvelujärjestelmässä yksilön mielenterveysongelmina. Tästä on lyhyt tie medikalisaatioon — diagnostisoimaan ilmiötä, jonka juuri on rakenteellinen ja kollektiivinen.

Johtamisen ydintehtävä ei ole poistaa muutosta, vaan tehdä kokonaisuudesta hallittavampi.

Suunta, kokonaiskuva ja jaetut käsitykset siitä, mihin ollaan menossa, ovat mielenterveyttä suojaavia rakenteita.

Mistä jatkamme — ja missä on tehostamisen tarvetta

STM:n työelämän mielenterveysohjelma on luonut perustan. Seuraava vaihe ratkaisee, juurtuvatko välineet käytäntöön.

Mistä jatkamme

STM:n Työelämän mielenterveysohjelma

- Ennaltaehkäisyn painotus koko työyhteisössä
- Työkaluja, toimintamalleja, koulutuksia, valmennuksia
- Työterveysyhteistyön mallit, digitaaliset ja alakohtaiset toteutukset

Levikki kertoo, että kiinnostusta on jo:

6 000+
työpaikkaa

24 000
koulutusta

500 000+
verkkokäyntiä

Johtopäätös: kentällä on jo aineistoa ja valmiutta. Nyt ratkaistaan, miten tuotokset muuttuvat pysyviksi käytännöiksi.

Missä tarvitaan edelleen tehostamista

Selvityksen lisäarvo on painottaa toimeenpanon logiikkaa.

1. Rakenteellinen kuormitus

Työn mitoitus, epävarmuus ja digikuormitus eivät ratkea yksilöihin kohdistuvilla toimilla. Vastuu uhkaa siirtyä työntekijälle eikä työn rakenteisiin.

2. Katkokset siirtymissä

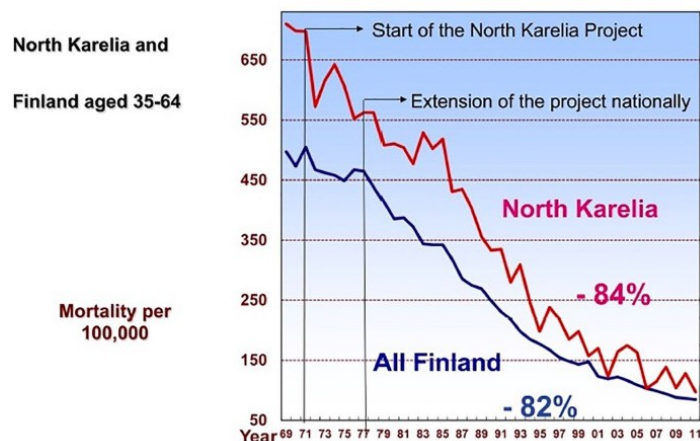
Nuoret, työuran alut ja osatyökykyiset jäävät helposti palvelujen väliin. Rajapinnat opiskeluterveydenhuolto–työterveyshuolto–sote–työllisyys ovat hajanaisia.

3. Juurruttamisen puute

Puuttuu selkeä kuva: kuka tekee, missä rakenteessa ja millä mittareilla. Vaarana on, etteivät hyvät mallit siirry arkeen.

Miksi Pohjois-Karjala-tyyppinen systematiikka toimii?

Kyse ei ole sisällön kopioinnista vaan hallinta- ja toimeenpanomallin soveltamisesta.



Opit tähän aiheeseen

- pitkä aikajänne
- yhteinen ongelmamäärittely
- toimeenpano arjen ympäristöissä

Pitkä aikajänne

yli hallituskausien jatkuva muutosohjelma

Muutama painopiste

ei kaikkea kaikille vaan selkeät vipupisteet

Laaja vastuunjako

eri hallinnonalat ja arjen toimijat samaan suuntaan

Kevyt seuranta

muutama yhteinen mittari riittää alkuun

Ei sisältöanalogia vaan hallintamallianalogia: tarvitaan Pohjois-Karjala-tyyppinen systematiikka, ei samanlainen sisältöohjelma.

Ehdotus: kahden vaiheen etenemismalli 2027–2037

Vaihe 1 etenee kahtena toisiaan tukevana askelmana, jotka kulkevat osittain päällekkäin.

Vaihe 1

Käynnistys ja juurrutus

1–2 vuotta

Ennaltaehkäisy, varhainen tuki, hoitoon pääsy ja johtamisosaaminen nykyresursseilla ja olemassa olevia välineitä kohdentaen.

1a Käynnistys

Vastuiden selkiytyminen, nykyiset työkalut systemaattiseen käyttöön, nopeat pilotit, esihenkilöiden minimiosaaminen.

1b Nopea juurrutus

Toimiviksi todettujen mallien levitys, yhteisen mittariston aloitus, työterveysyhteistyön perusmalli.

Vaihe 2

Vakiinnutus

3–10 vuotta

Rakenteelliset uudistukset

Hoito-, kuntoutus- ja etuusjärjestelmien rakenteelliset uudistukset.

Kulttuurinen muutos

Työelämän kulttuuri tukemaan mielenterveyttä nykyistä paremmin koko elämänkaaren ajan.

Ensin liikkeelle nykyresursseilla, sitten pysyvät rakenteelliset uudistukset. Vaiheet etenevät osittain päällekkäin, eivät peräkkäin.

Neljä ratkaisukokonaisuutta

1. Hoitoon pääsy ja integraatio

Sama tukipolku työterveyshuollon, perusterveydenhuollon, opiskeluterveydenhuollon, sosiaalipalveluiden ja työllisyyspalveluiden yli.

2. Työpaikkojen rakenteet

Toimintakulttuurin muutos edellyttää ylimmän johdon sitoutumista työn mitoittamiseen, palautumisen mahdollistamiseen ja realistisiin tavoitteisiin. Varhainen tuki, työn muokkaus, psykososiaaliset riskit, etä- / hybridityön pelisäännöt ja työterveysyhteistyö.

3. Johtamisosaamisen vahvistaminen

Johtaminen, joka tekee muutokseen suunnasta ymmärrettävän ja tarjoaa henkilöstölle työkaluja epävarmuudessa, ei poista muutosta, vaan tekee kokonaisuudesta hallittavamman. Tärkeää myös osallistava ja psykologista turvallisuutta vahvistava kulttuuri sekä hybridijohtamisen ja työyhteisöosaamisen kehittämiseen.

4. Työkyvyn edellyttämät joustot ja haavoittuvat ryhmät

Nuoret, työelämään siirtyvät, osatyökykyiset, epätyypillisissä työsuhteissa olevat, työttömät työnhakijat ja muut ryhmät, joihin riski kasautuu.

Pitkän aikavälin tavoite: Suomeen mielenterveyttä vahvistava, yhdenvertainen ja kestävä työelämä, joka tukee työkykyä koko elämänkaaren ajan.

Mistä lähdetään liikkeelle?

Viisi konkreettista ensimmäistä askelta — kaikki toteutettavissa nykyrakenteissa.

1 Työkalujen kohdennus vuosikelloon

Esim. 3 Mielenterveyden työkalupakin työkalua sidotaan 50 työpaikan vuosikelloon pilottina, arviointi 12 kk.

2 Esihenkilöiden minimi-osaaminen

Puheeksiotto, työn muokkaus, kuormituksen tunnistaminen, hybridityön pelisäännöt.

3 Siirtymävaiheiden tuki

Nuoret, työttömyydestä työhön, opiskeluterveydenhuollon rajapinnat.

4 Työterveysyhteistyön perusmalli

Varhainen tilannekuva, 30–60–90 päivän pisteet, työhön paluun suunnittelu.

5 Kevyt mittaristo

Kolme kansallista mittaria: poissaolojen kesto, työhön paluun onnistuminen, psykososiaalisen riskiarvioinnin kattavuus työyhteisöissä.

Ydinajatus: *keskeistä on koordinaatio, hallinnonrajat ylittävä yhteistyö ja eri osapuolten sitoutuminen yhteiseen tavoitteeseen.*

Pitkä aikaväli edellyttää laajaa vastuunjakoa

Pohjois-Karjala-tyyppisyys näkyy siinä, että mielenterveys ei jää yhden toimijan vastuulle.

ESIM:

STM

→ kansallinen ohjaus, seuranta ja suunta

TEM

→ työllisyys ja työelämäkehitys

OKM

→ koulutuspolut, työelämätaidot, siirtymät koulutuksesta työelämään

VM

→ kannusteet, mittarit ja hyvinvointitalous

Hyvinvointialueet

→ palvelujen integraatio ja alueellinen toimeenpano

Työllisyysalueet

→ työvoimapalvelut, osatyökykyisten tuki ja alueellinen koordinaatio

**Toimialat, työpaikat
ja työterveyshuolto**

→ arjen toteutus, johtaminen ja varhainen tuki

**Työelämän
kehittämisorganisaatiot**

→ työkalut, tutkimus, koulutus ja vaikuttavuustieto

Tavoite ei ole lisätä hallintoa, vaan tehdä näkyväksi, missä kukin toimija omistaa osan samasta muutoksesta.

Lopuksi: mitä pyydämme päätöksentekijöiltä?

- 1 Tunnustetaan, että lisäarvo ei ole uusi hanke vaan seuraava vaihe.
- 2 Sovitaan yhteinen ohjelmalogiikka 2027–2037 lyhyen ja pitkän aikavälin toimille.
- 3 Rajataan ensimmäinen vaihe muutamaaan korkean vipuvaikutuksen toimeen.
- 4 Kiinnitetään vastuut STM:n lisäksi muihin keskeisiin hallinnonaloihin ja arjen toimijoihin.
- 5 Valitaan kevyt mittaristo, joka näyttää toimien vaikuttavuuden.

Loppulause: työelämän mielenterveyteen tarvitaan “Pohjois-Karjala”-tyyppinen systematiikka – sama suunta eri hallinnonaloille ja eri aikajänteille.

**Ei uusi rinnakkaishanke,
vaan seuraava vaihe.**

Työ voi toimia mielen voimavarana,
kun rakenteet, johtaminen ja
palvelut tukevat sitä.

Nyt tarvitaan systematiikka, joka tekee
kehitetystä välineistä pysyvää
johtamista, parempia siirtymäpolkuja
ja mitattavaa vaikuttavuutta.

