

**Työelämän ja hyvän mielen terveyden toimenpideohjelma –  
Poikkeusoloista parempaan arkeen**

**Hankesuunnitelma  
9.10.2020**

## 1 Johdanto

Hallitusohjelman mukaisesti julkistettiin 11.2.2020 kansallinen Mielensterveysstrategia. Strategian linjauksena ”Mielensterveys pääomana” kattaa mielensterveyden vahvistamiseen työelämässä liittyvät toimet. Kyseisen linjauksen toteuttamiseksi ehdotetaan työelämän osalta seuraavaa: ”Lisätään koulutusten ja ohjelmatyön avulla mielensterveysosaamista ja -taitoja työpaikoilla, työelämän muutoskohdissa ja johtamisessa. Henkilöstön työhyvinvointi on organisaatioiden tärkein pääoma, ja mielensterveys on keskeinen osa sitä. Parannetaan keinoja tunnistaa henkilöstön kuormitusta ja työuupumusta. ”**Valmistellaan työelämän ja hyvän mielensterveyden toimenpideohjelma.**”

## 2 Tausta

Sekä sairauspoissaolot että työkyvyttömyyseläköityminen mielensterveyden ongelmien vuoksi ovat lisääntyneet viime vuosina. Mielensterveyden häiriöistä johtuvat pitkät sairauspoissaolot ovat lisääntyneet 43 % vuosien 2016-2019 välillä. Vuonna 2019 menetettiin 5,2 miljoonaa työpäivää mielensterveyden häiriöistä johtuvien poissaolojen vuoksi. Vuonna 2019 yli 6 600 työntekijää siirtyi työkyvyttömyyseläkkeelle mielensterveyden häiriöiden vuoksi. On arvioitu, että mielensterveyden ongelmat johtavat vuosittain noin 2,5 miljardin euron kustannuksiin, kun arvioidaan menetetyn työpanoksen arvoa. Työkyvyttömyyseläkkeelle jäädään mielensterveyssyistä keskimäärin seitsemän vuotta nuorempina, kuin muista terveyssyistä johtuen. Työuran katkeaminen varhaisessa vaiheessa tulee monin tavoin kalliiksi, sillä menetettyjä työvuosia ja niihin kytkeytyviä kustannuksia kertyy sitä enemmän, mitä varhaisemmin työura katkeaa.

Jo ennen koronaepidemian aiheuttamia poikkeusoloja työssä koettu kuormitus on lisääntynyt huolestuttavasti. Työolotutkimuksen mukaan haittaava kiire on lisääntynyt erityisesti naisilla ennätyslukemiin ja tällä on heijastusvaikutuksia mm. työssäjaksamiseen, aloitteiden tekoon ja työssä kehittymiseen. Jaksamisongelmat erityisesti naisilla ja erityisesti nuorilla aikuisilla ja varhaiskeski-ikäisillä ovat kasvaneet rajusti, ja mm. vakava työuupumus koetaan selväksi vaaraksi.

Koronaepidemian aikana monet työntekijöiden mielensterveyttä kuormittavat tekijät ovat korostuneet entisestään. Kiireestä, työn määrästä, jatkuvista muutoksista, pelosta omaa sairastumista kohtaan sekä työn jatkumisen epävarmuudesta johtuva kuormitus on monella työpaikalla lisännyt huolta työkyvyn menettämisestä. Aiempien epidemioiden ja myös COVID-19:n yhteydessä tehdyistä tutkimuksista tiedetään, että poikkeusoloissa työskentely aiheuttaa merkittävää ja pitkäkestoista psyykkistä kuormittuneisuutta hoito-henkilökunnalla. Pitkään jatkunut kuormitus lisää sekä psyykkistä että fyysistä sairastavuutta. Lisäksi on otettava huomioon normaali työelämän muutos ja työelämän jatkuva kehittyminen, jotka edellyttävät uusia tapoja toimia ja voimavaroja sekä yksilö että organisaatiotasolla.

Epidemian aikana mahdollisuus tehdä etätöitä tai käyttää hyödyksi muita työelämän joustoja ja siten myös suojautua virukselta ovat vaihdelleet suuresti eri alojen ja työpaikkojen välillä. Monella tietotyötä tekevällä oli mahdollisuus siirtyä kotiin töihin, jolloin myös työn ja muun elämän yhteensovittaminen helpottui. Etätöitä lisääntyikin koronakeväänä merkittävästi. Työterveyslaitoksen Miten Suomi voi –kyselytutkimuksesta selviää, että vastaajista 42 % teki koronatilanteesta johtuen aiempaa enemmän etätöitä ja 36 % teki etätöitä vähintään 3/4 työajasta. Toisaalta monella esimerkiksi palvelualan työpaikalla asiakaspalvelutyötä oli jatkettava myös poikkeusoloissa. Työn määrässä on myös ollut suuria eroja. Toiset ovat joutuneet selviytymään suuren työmäärän ja kiireisten aikataulujen kanssa, kun taas toisilla työn määrä on vähentynyt ja työpaikalla on jouduttu turvautumaan lomautuksiin tai irtisanomisiin.

Koronaepidemian aikana työtä onkin tehty hyvin toisistaan poikkeavissa olosuhteissa, josta syystä myös poikkeusajan vaikutukset hyvinvointiin ovat erilaisia. Suuri osa etätöiden tekijöistä koki lisääntyneen etätöiden

positiivisena, toisaalta myös tylsistymisen kokemukset ja yleinen tyytymättömyys työhön lisääntyivät. Lähi-johdon ja johtajien työuupumus lisääntyi hieman, kun taas lisääntynyt etätö ja läheisyys perheissä vaikuttivat lievästi myönteisesti työhön.

Poikkeuksellisesta tilanteesta selviytyäkseen työpaikat tarvitsevat työkykyistä, resilienttiä ja osaavaa työvoimaa. Epidemiasta selviytymiseksi on siis huolehdittava työntekijöiden työkyvyn turvaamisesta. Kriisin aikaisessa ja jälkeisessä tilanteessa korostuvat erityisesti työkyvyn tuki sekä muutoksista selviytymisen ja resilienssin vahvistaminen. Mielenterveyden tukeminen työelämässä on oleellinen osa hyvinvoivan, osaavan ja työkykyisen työvoiman saatavuuden turvaamista ja työelämän tuottavuuden varmistamista.

### 3 Tilannekuva

Mielenterveyteen liittyvän työkykyongelman hoito jää usein yksilön työkykyä tukeviin toimenpiteisiin, vaikka jaksamiseen ja työkykyyn liittyvän ongelman taustalla ovat usein myös työolosuhteisiin liittyvät ongelmat. Nämä ongelmat voivat liittyä työn sisältöön, työn järjestelyihin tai työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen. Työntekijä palaa sairauslomalta usein samoihin, kuormittumiseen tai sairastumiseen johtaneisiin tai vain puutteellisesti hyvinvointia tukeviin työolosuhteisiin. Tämä ei edistä toipumista eikä todellista työkykyä tukevaa muutosta saada aikaan.

Moni työkykyyn ja jaksamiseen liittyvä ongelma olisi ratkaistavissa ja ehkäistävissä ennalta työympäristön epäkohtiin puuttamalla ja työn voimavaroja vahvistamalla. Koska työkykyongelmien juuret usein ovat työolosuhteita ja siten koko työyhteisöä koskevia, on tilanteen muuttamiseksi tehtävä muutoksia työolosuhteissa. Esimerkiksi epäselvät työnkuvat ja vastuut, jatkuva kiire tai tiedonkulun ongelmat ovat tekijöitä, jotka aiheuttavat työssä kuormittumista. Myös työelämän ulkopuoliset kuormitustekijät vaikuttavat työkykyyn eikä kaikkia kuormittavia tekijöitä voida poistaa. Esimerkiksi hankalia asiakastilanteita tai yksityiselämän kriisejä ei voida poistaa parhaallakaan ennakoinnilla. Näissä tapauksissa työn voimavarat voivat kannatella sekä yksilöitä että koko työyhteisöä vaikeissa tilanteissa. Esimerkiksi sosiaalinen tuki esimieheltä tai työtovereilta, mahdollisuus osallistua omaa työtä koskevaan päätöksentekoon tai työstä saatava kannustava palaute vahvistavat hyvinvointia ja auttavat jaksamaan hankalissakin tilanteissa. Myös perheystävälliset joustavat käytännöt voivat edesauttaa työn ja perhe-elämän yhteensovittamista ja työssä jaksamista.

Myös yksilön työkyvyn tuessa on puutteita, sillä mielenterveyteen liittyvien työkykyhaasteiden kohdalla koetaan helposti osaamisen puutteita ja ainoaksi keinoksi nähdään usein työstä pois siirtäminen, vaikka se vain harvoin on oikea toimintatapa. Sen sijaan työssä jatkaminen tukee monen työkäisen hyvinvointia ja edistää kuntoutumista. Työkyvyn tukea tulisi mielenterveysongelmien kohdalla tarjota riittävän varhain, jotta ongelmien vaikeutuminen voitaisiin ehkäistä. Toisaalta laadukasta hoitoa, kuten psykoterapiapalveluja, ei aina ole saatavilla. Hoito voi siis tulla liian myöhään ja se voi olla laadultaan vaihtelevaa. Yhteistyö työterveyshuollon, erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä ei aina toimi kuntoutumista edistävällä tavalla.

Ongelmana on usein myös mielenterveysongelmiin liittyvä stigma. Mielenterveysbarometriin vastanneiden mukaan mielenterveyteen liittyviä jaksamisen haasteita ei haluta ottaa työpaikalla puheeksi, sillä sen pelätään vaikuttavan toisten suhtautumiseen tai omaan asemaan työpaikalla. Toisaalta vaikka työpaikalla olisikin tahtoa tukea mielenterveysongelmia kohdanneita työntekijöitä, puuttuu usein tähän vaadittava osaaminen.

Vaikuttavan muutoksen aikaansaamiseksi tarvitaan kaikkien työpaikan toimijoiden välistä aitoa yhteistyötä, osaamisen vahvistamista, toimivia keinoja ja menetelmiä sekä työkyvyn tukeen että muutoksen toteuttamiseen. Lisäksi työterveyshuollon, erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyön sujuvoittaminen ja työterveyshuollon koordinaatiroolin vahvistaminen työkykyasioissa edesauttaa parhaan mahdollisen

yksilöllisen tuen suunnittelua ja toteutusta. Nämä toimet saavat yhdessä aikaan toimintakulttuurin muutoksen.

#### 4 Toimenpideohjelman tavoitteet

Toimenpideohjelman ydintavoite on *muuttaa mielenterveyden tuki työelämässä yksilökeskeisestä, jo syntyneiden ongelmien ratkaisemisesta työkykyongelmien ennaltaehkäisyä painottavaan toimintaan, joka toteutuu työterveysyhteistyössä.*

Mielenterveyden tuen perustana ovat mielenterveyttä tukevat työpaikan arkikäytännöt, kuten esimieheltä tai työtovereilta saatu sosiaalinen tuki, oikeudenmukainen johtaminen sekä mielekkäät ja oikein mitoitettut työtehtävät (kuva 1, vihreällä merkitty osa). Tavoitteen toteutumisessa keskeistä on riittävän varhaisen tuen tarjoaminen silloin, kun ensimmäiset merkit työkyvyn tuesta on tunnistettu (keltaisella merkitty osa). Varhaisen tuen keinoja ovat esimerkiksi työkykyongelman puheeksiotto tai työn muokkaus. Viimesijaisina keinoina käyttöön otetaan työssä jatkamisen ja työhön paluun tuen keinot, joita ovat esimerkiksi sairauslomalta paluun käytännöt tai kuntoutustarpeen tunnistaminen (punaisella merkitty osa). Kun mielenterveyttä tukevat arkikäytännöt ovat kunnossa ja toimivat, ehkäistään ennalta työkykyongelmia, jolloin varhaisen tuen ja työhön paluun tuen keinoja tarvitaan vähemmän.



Kuva 1. Mielenterveyden ennaltaehkäisevän tuen malli

Toimenpideohjelman tavoitteena on lisätä työpaikkojen valmiutta tukea työntekijöiden mielenterveyttä. Työpaikkojen kykyä hallita mielenterveyttä uhkaavia riskejä ja lisätä mielenterveyttä tukevia voimavaroja on vahvistettava. Lyhyellä aikavälillä arvioituna tämä näkyy mm. psykososiaalisten riskien parempana tunnistamisena sekä mielenterveyttä tukevien käytäntöjen leviämisenä ja juurtumisena työpaikoilla ja työterveyshuolloissa. Pitkällä aikavälillä toimenpideohjelma tulee vaikuttamaan työpaikkojen toimintakulttuuriin siten, että työkykyä tukevan työn painopiste siirtyy yksilökeskeisestä, ongelmia korjaavasta toiminnasta yhteisökeskeiseen ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Lisäksi yksilöllinen työkyvyn tuki painottuu työssä jatkamiseen ja sitä tukeviin ratkaisuihin. Näillä toimenpiteillä pyritään pitkällä aikavälillä vaikuttamaan mielenterveysperusteisiin sairauspoissaoloihin ja työkyvyttömyyseläkkeisiin niitä vähentävästi. Työssä olevien työssä pysyminen turvaa työllisyysasteen säilymisen ja auttaa osaltaan saavuttamaan 75 % työllisyysastetavoitteen.

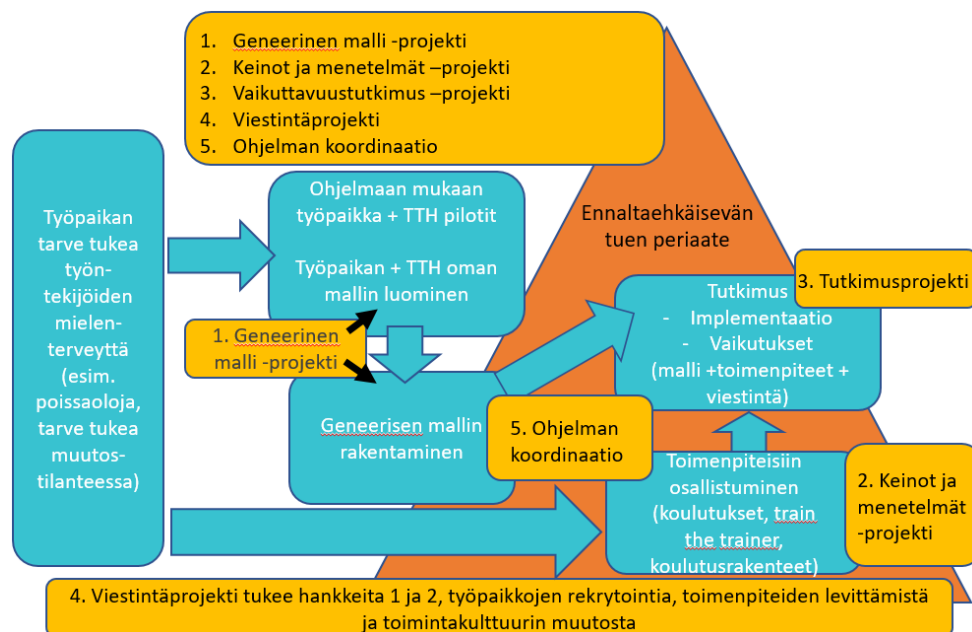
Toimenpideohjelman avulla voidaan lisäksi vähentää työurien liian varhaisesta katkeamisesta yhteiskunnalle, työpaikoille ja yksilöille koituvia kustannuksia. Yksilötasolla kustannuksia koituu menetetyn tuloon ja esimerkiksi sairaanhoito- ja lääkekustannusten kautta. Työpaikoille kustannuksia kertyy presentismin,

lisääntyvien tapaturmien, sairauspoissaolojen, työterveyshuollon palveluiden, työkyvyttömyyseläkekustannusten, uusien rekrytointien sekä inhimillisen pääoman menetyksen myötä. Yhteiskunnan tasolla menetetään verotuloja ja samalla terveydenhuoltomenot ja sosiaaliturvaan liittyvät kustannukset kasvavat. Työkykyongelmien vuoksi menetetään työikäisen väestön työpanosta, mikä lisää osaavan työvoiman vajetta ja heikentää siten Suomen kilpailukykyä globaaleilla markkinoilla.

Toimenpideohjelman tavoitteena on myös koronapandemian työelämävaikutusten vähentäminen. Toimenpideohjelmassa käynnistetään toimenpiteet, jotka tukevat elpymistä koronakriisissä ja sen jälkeen. Toimenpiteet tukevat työyhteisöjä arkeen paluussa (esim. etätöyjakson jälkeen) sekä tukevat poikkeusolojen aikana erityisen kuormittavissa olosuhteissa työskennelleiden hyvinvointia ja jaksamista. Ohjelmassa huomioidaan työntekijät, jotka ovat olleet poissa työstä poikkeustilanteen aikana (vrt. lomautukset) ja tuetaan heidän työhön paluutaan. Näin turvataan jatkossakin työkykyisen työvoiman saatavuus.

## 5 Toimenpiteet

Toimenpideohjelmassa toteutetaan neljä osahanketta: 1) mielenterveyden tuen työpaikoilla mallintava hanke, 2) mielenterveyden tuen keinoja, menetelmiä ja osaamista työpaikoille ja työterveyshuoltoihin levitettävä hanke, 3) vaikuttavuustutkimus sekä 4) viestintähanke, joka edesauttaa toimintakulttuurin muutosta ja mielenterveysongelmiin liittyvän stigman vähentämistä sekä tukee osahankkeiden toimintoja. Osahankkeiden yhteensovittamista ja koordinoitua varten luodaan koordinaatio- ja ohjausrakenne. Osahankkeet on kuvattu kuvassa 2.



Kuva 2. Työelämän ja hyvän mielenterveyden toimenpideohjelman toteutus

### 5.1 Mielenterveyden tuki työpaikoilla – geneerinen malli työterveysyhteistyöhön

Osahankkeessa luodaan geneerinen toimintamalli henkistä työkykyä ja mielenterveyttä tukevaan työterveysyhteistyöhön työpaikoille ja työterveyshuoltoihin. Malli korostaa yhteistyön, osaamisen ja ennaltaehkäisyn periaatteita.

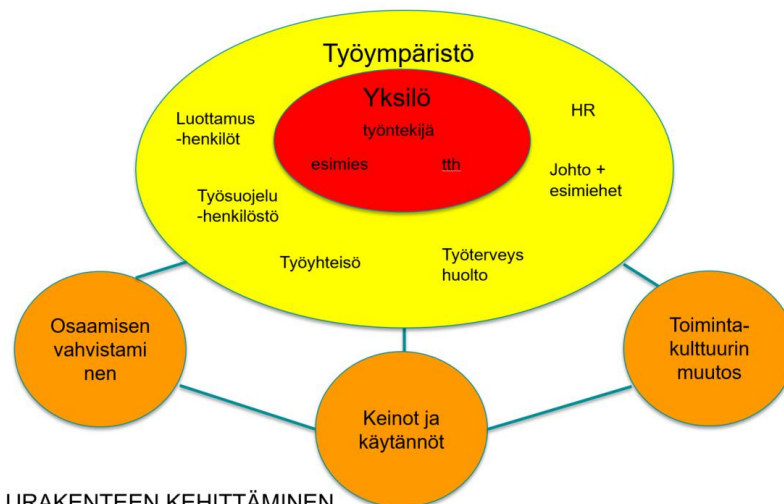
Mallin avulla työpaikkojen ja työterveyshuoltojen eri toimijoiden yhteistyössä on mahdollista:

- 1) arvioida työkyvyn tuen tarve ja työympäristön riskit ja voimavarat
- 2) asettaa tilanteen vaatimat kehittämistavoitteet ja määrittää palvelutarpeet
- 3) valita eri tilanteissa tarvittavat työkykyä tukevat ja työympäristöön vaikuttavat toimenpiteet
- 4) sopia eri toimijoiden vastuista ja toimenpiteiden ja kokonaisprosessin koordinoinnista
- 5) toteuttaa tarvittavat toimenpiteet
- 6) huolehtia toimenpiteiden vaikuttavuuden seurannasta ja arvioinnista.

Malli ei tarjoa työpaikan toimijoille valmiita ratkaisuja, vaan auttaa heitä itse määrittämään ja arvioimaan tilanteen, löytämään tilanteeseen sopivat ratkaisut ja niiden toteuttajat. Malli nojaa aikaisempaan tutkimustietoon ja aiemmissa hankkeissa kehitettyihin ja testattuihin varhaisen tuen ja työkykyjohtamisen malleihin. Mallin käyttöönotto edellyttää kaikkien työpaikan toimijoiden osallistamista prosessiin: esimiehiä ja johtoa, henkilöstöä, HR-ammattilaisia, työterveyshuoltoa, työsuojeluhenkilöstöä ja luottamushenkilöitä.

Mallin käyttöönotto edellyttää työpaikoilta (kuva 3):

- 1) osaamisen vahvistamista
- 2) erilaisten työkykyä tukevien keinojen ja käytäntöjen tuntemusta ja käyttöönottoa
- 3) toimintakulttuurin muutosta.



#### PALVELURAKENTEEN KEHITTÄMINEN

Tavoitteena: Kehittää geneerinen malli mielenterveyttä tukevaan yhteistyöhön työpaikoille

Kuva 3. Geneerisen mielenterveyden tuen mallin käyttöönotto työpaikoilla

Hanke toteutetaan pilotoimalla toimintamallia työpaikkojen ja työterveyshuoltojen yhteistyönä. Pilotoinnin tarkoituksena on mallintaa mielenterveyden tuen prosessi työpaikoilla työterveysyhteistyössä. Pilotteja toteutetaan erilaisilla ja eri alojen työpaikoilla. Pilotteihin voivat osallistua työpaikat ja työterveyshuollot, jotka ovat motivoituneet kehittämään työterveysyhteistyötä mielenterveyden tueksi. Osallistuvilla työpaikoilla voi olla esimerkiksi mielenterveysperusteisia sairauspoissaoloja tai muita, mielenterveyteen ja psykososiaaliseen kuormitukseen liittyviä työn tuottavuuteen vaikuttavia ongelmia tai organisaatiossa on tarve kehittää mielenterveyttä tukevia käytäntöjä. Työpaikkojen rekrytoinnissa huomioidaan erityisesti alat, joilla mielenterveysperusteiset sairauspoissaolot, työkyvyttömyyseläkkeet ja psykososiaalinen kuormitus ovat jo ennen koronapandemiaa ja sen aikana olleet korostuneesti ongelma. Pilottien toteuttamisen periaatteena toimii mielenterveyden ennaltaehkäisevän tuen malli (vrt. kuva 1).

Hankkeen toteuttajan rooli tässä osahankkeessa on 1) työpaikka-työterveyshuolto-pilottien käynnistäminen, 2) piloteissa tapahtuvan kehittämistyön tukeminen ja 3) pilottien arviointi ja kiteyttäminen siten, että

eri pilottien kokeiluista voidaan johtaa geneerinen mielenterveyden tuen malli, joka soveltuu kaikkien työpaikkojen käyttöön. Lisäksi hankkeen toteuttajan tehtävänä on 4) geneerisen mallin levittäminen valtakunnalliseen käyttöön, jotta malli voidaan ottaa osaksi työterveyshuoltotoimijan palveluprosessia ja hyvää työterveyshuoltokäytäntöä.

#### Vaikuttavuustavoite 1

- 1) Työpaikka-työterveyshuolto -piloteissa on kehitetty erilaisissa tilanteissa ja erilaisissa työyhteisöissä toimivia mielenterveyttä tukevia toimintamalleja, joiden vaikuttavuus on osoitettu (vrt. vaikuttavuustutkimus-osahanke).
- 2) Pilottien pohjalta on rakennettu geneerinen malli, joka on mahdollista ottaa käyttöön kaikilla työpaikoilla.
- 3) Geneerisen mallin valtakunnallisesta levittämisestä työpaikkojen ja työterveyshuoltojen käyttöön on huolehdittu.

### **5.2 Mielenterveyden tuen keinot ja menetelmät työterveysyhteistyöhön**

Osahankkeessa levitetään työpaikkojen ja työterveyshuoltojen käyttöön aiemmin kehitettyjä ja vaikuttavaksi arvioituja mielenterveyttä tukevia keinoja ja menetelmiä. Nämä keinot ja menetelmät huomioivat sekä geneerisen mallin yhteistyötä korostavan työotteen että mielenterveyden ennaltaehkäisevän tuen periaatteen (vrt. kuva 1). Keinojen ja mallien käyttöönotto edellyttää siis työterveysyhteistyötä ja ennaltaehkäisevän, varhaisen ja työssä jatkamisen tuen huomioimista työpaikoilla.

Osahankkeessa tuodaan työpaikkojen ja työterveyshuoltojen käyttöön sellaiset keinot ja menetelmät jotka tukevat työyhteisöjä normaaliin työyhteisön arkeen paluussa (esim. etätyöjakson jälkeen), tukevat poikkeusolojen aikana erityisen kuormittavissa olosuhteissa työskennelleiden hyvinvointia ja jaksamista sekä tukevat poikkeustilanteiden aikana (vrt. lomautukset) työstä poissa olleiden hyvinvointia ja heidän työhön paluutaan.

Keinovalikoimalla ja niihin liittyvällä koulutuksella tuetaan kaikkien työpaikan toimijoiden osaamisen vahvistamista. Yksilötasolla on tarpeen oppia tunnistamaan ja arvioimaan omaa jaksamista ja siihen vaikuttavia tekijöitä sekä valitsemaan omaa jaksamista ja työkykyä tukevia toimintatapoja. Johto, esimiehet ja HR tarvitsevat osaamista työpaikalla tehtäviin ratkaisuihin, joilla voidaan vaikuttaa kuormitusta vähentävästi sekä mielenterveyttä vahvistavasti. Esimiehet ja HR ovat mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa yksilöiden työkykyyn vaikuttavia ratkaisuja. Työsuojeluhenkilöstö sekä luottamushenkilöt toimivat kiinteässä yhteistyössä työpaikan johdon ja henkilöstön kanssa. Työterveyshuollon ammattilaisten osaamista vahvistetaan ongelmien tunnistamisessa ja erilaisten ratkaisujen tuntemisessa. Työterveyshuollon tehtävä on tukea työpaikkaa sopivien ratkaisujen löytämisessä sekä toimia linkkinä myös perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen palveluiden suuntaan (vrt. Työote –ohjelma).

Hankkeessa hyödynnetään aiemmin kehitettyjä ja vaikuttavuusarvioituja keinoja ja menetelmiä. Nämä keinot tuodaan paremmin työterveysyhteistyössä hyödynnettävään muotoon (vrt. digitaaliset palvelut, virtuaaliset työkalupakit jne.). Ohjelman tarkoituksena on keinojen ja mallien levittäminen ja juurruttaminen sekä näihin liittyvän osaamisen vahvistaminen työpaikoilla ja työterveyshuolloissa.

Keinoihin ja malleihin liittyvässä työelämätoimijoiden koulutuksessa hyödynnetään sekä kohderyhmien täsmäkoulutuksia, train the trainer –mallia että koulutussisältöjen viemistä osaksi koulutusrakenteita. Koulutusta suunnitellaan erityisesti toimijoille, joilla on avainasema työpaikoilla ja jotka oman toimintansa kautta voivat vaikuttaa toisten toimintaan ja sitä kautta yhteiseen toimintakulttuuriin. Tällaisia toimijoita ovat työpaikkojen esimiehet, HR sekä työterveyshoitajat ja työterveyslääkärit. Koulutuksessa hyödynnetään etäopiskelua ja luodaan digitaalisia alustoja, jotka ovat hyödynnettävissä paikkaan ja aikaan sitomatta. Train

the trainer –periaatteen mukaisesti organisaatioihin koulutetaan osaajia, jotka voivat jatkossakin tukea muiden osaamista ja toimia kouluttajina organisaation tai verkoston jäsenille. Osaamisen levittämistä tehostetaan tuomalla osaamismoduuleja osaksi korkeakoulujen opetustarjontaa.

Osahankkeen toteuttaminen edellyttää yhteistyötä eri toimijoiden, kuten järjestösektorin, työeläkevakuuttajien ja korkeakoulusektorin kanssa.

#### Vaikuttavuustavoite 2

Työpaikkojen ja työterveyshuoltojen osaaminen on vahvistunut mielenterveyden tuen keinojen ja menetelmien osalta. He:

- 1) tuntevat mielenterveyttä tukevia keinoja ja menetelmiä
- 2) osaavat ottaa käyttöön oikeat menetelmät kussakin tilanteessa
- 3) ovat ottaneet käyttöön keinoja ja menetelmiä omassa organisaatiossaan
- 4) osaavat arvioida keinojen ja menetelmien vaikuttavuutta ja suunnata toimintaansa arvioinnin perusteella.

### **5.3. Vaikuttavuustutkimus**

Vaikuttavuustutkimuksen tarkoitus on tukea osahankkeiden 1 ja 2 toteutusta ja arvioida näiden hankkeiden tuloksia. Lisäksi vaikuttavuustutkimus kattaa viestinnän vaikuttavuuden arvioinnin.

Geneerisen mallin (osahanke 1) osalta vaikuttavuustutkimuksessa arvioidaan piloteissa toteutettujen mielenterveyttä tukevien toimenpiteiden vaikuttavuutta työpaikkatasolla. Tämä tarkoittaa mm. sairauspoissaolojen, työterveyshuollon palvelujen käytön ja työhyvinvoinnin mittaamista. Geneerisen mallin osalta arvioidaan myös toteutuvaa työterveysyhteistyötä ja ennaltaehkäisevän tuen toteutumista pilotoivilla työpaikoilla. Arvioinnissa huomioidaan myös kustannusvaikutukset, kuten kustannussäästöt.

Vaikuttavuustutkimuksessa arvioidaan Keinot ja menetelmät –osahankkeen (osahanke 2) vaikutuksia sekä yksilön että organisaation tasolla. Tutkimus tarkastelee työpaikan toimijoiden mielenterveyteen liittyvän osaamisen vahvistumista. Lisäksi mitataan keinojen ja menetelmien tuntemusta ja niiden käyttöön ottoa työpaikoilla ja työterveyshuolloissa. Vaikuttavuuden tarkastelu ulottuu myös työterveysyhteistyön toteutumiseen sekä ennaltaehkäisevän työkyvyn tuen periaatteen toteutumiseen työterveysyhteistyössä.

Viestinnän osalta vaikuttavuustutkimus keskittyy tarkastelemaan toimintakulttuurin muutoksen käynnistymistä ja toteutumista sekä stigman vastaisen vaikuttamistyön tuloksellisuutta.

#### Vaikuttavuustavoite 3

Vaikuttavuustutkimus-hankkeessa on:

- 1) Tuotettu vaikuttavuustietoa työterveysyhteistyön toteutumisesta sekä toiminnan painopisteen siirtymisestä ennaltaehkäisevän mielenterveyttä tukevan työn suuntaan.
- 2) Tuotettu vaikuttavuustietoa mielenterveyteen liittyvän osaamisen vahvistumisesta sekä toimivien keinojen ja menetelmien käyttöönotosta sekä työpaikoilla että työterveyshuolloissa.
- 3) Tuotu sekä geneerisen mallin että mielenterveyttä tukevien keinojen ja menetelmien vaikuttavuus myös ns. suuren yleisön tietoisuuteen.
- 4) Saatu uutta tietoa viestinnän vaikuttavuudesta mielenterveyteen liittyviin asenteisiin ja niihin liittyvään muutokseen.



#### 5.4. Viestintä

Viestintähankkeen tehtävänä on mielenterveyteen ja mielenterveysongelmiin liittyvän stigman vähentäminen sekä työpaikkojen toimintakulttuurin muutoksen tukeminen. Viestintähanke tukee ennaltaehkäisevän, työterveysyhteistyössä tapahtuvan mielenterveyden tuen toteutumista työpaikoilla ja työterveyshuolloissa. Lisäksi viestintähanke vaikuttaa mielenterveyteen ja mielenterveysongelmiin liittyviin asenteisiin työelämässä. Viestinnän keinoin hälvennetään mielenterveysongelmiin liittyvää stigmaa ja edistetään täten mielenterveyden tuen toteutumista.

Lisäksi viestintähankkeen tehtävänä on osahankkeiden 1 ja 2 sekä vaikuttavuustutkimuksen toteutuksen tukeminen. Viestintäprojekti tukee työpaikkojen rekrytointia mukaan osahankkeisiin 1 ja 2 sekä keinojen ja menetelmien levittämistä. Lisäksi viestintähanke tukee vaikuttavuustutkimuksen tulosten levittämistä.

##### Vaikuttavuustavoite 4:

Viestinnän keinoin on:

- 1) tuettu mielenterveysongelmiin liittyvän stigman vastaista työtä työelämässä
- 2) tuettu generisen mallin ja mielenterveyttä tukevien keinojen ja menetelmien käyttöönottoa työpaikoilla ja työterveyshuolloissa
- 3) tuettu työterveysyhteistyön ja ennaltaehkäisevän mielenterveystyön toteutumista työpaikoilla.

#### 5.5. Koordinaatio- ja ohjausrakenne

Työelämän ja hyvän mielenterveyden toimenpideohjelman vastuuosastona toimii sosiaali- ja terveysministeriön Työ- ja tasa-arvo-osasto. Ohjelman koordinaation tehtävänä on osahankkeiden yhteensovittamisen ja toteutuksen tukeminen sekä ohjelman yhteensovittaminen osaksi muita hallitusohjelman ohjelmia. Koordinaatiosta vastaavat ohjelman hankepäällikkö ja projektipäällikkö.

Hankepäällikkö huolehtii koordinoitavista strategisella tasolla. Hankepäällikön tehtäviä ovat:

- Yhteensovittaminen ja rajapinnat muiden hallitusohjelman ohjelmien ja reformien kanssa
- Sidosryhmäyhteistyö organisaation ulkopuolisten sidosryhmien kanssa
- Ohjelman tavoitteiden toteutumisen seuranta
- Projektiryhmän puheenjohtajan tehtävät
- Ohjausryhmän esittelijän tehtävät
- Osaprojektien toteutuksen tukeminen; projektien välinen yhteistyö, rajapinnat
- Hankintojen valmistelu ja toteuttaminen.

Projektipäällikkö vastaa koordinoitavista operatiivisella tasolla. Projektipäällikön tehtäviä ovat:

- Ohjelman osaprojektien yhteensovittaminen ja rajapinnat
- Sidosryhmäyhteistyö ohjelman välittömien sidosryhmien kanssa
- Osaprojektien tavoitteiden toteutumisen seuranta
- Projektiryhmän sihteerin tehtävät ja kokousten valmistelu
- Osaprojektien toteutuksen tukeminen; käytännön toimeenpanon tukemiseen liittyvät tehtävät.

Ohjelmalle perustetaan projektiryhmä, jonka tehtävänä on osahankkeiden toteutuksen tukeminen ja eri osahankkeiden käytännön toimenpiteiden yhteensovittaminen. Ohjelman projektiryhmä sovittaa yhteen Työelämän ja hyvän mielenterveyden toimenpideohjelman osaprojektien sisältöjä ja toimintakäytäntöjä. Lisäksi projektiryhmässä huomioidaan Työelämän ja hyvän mielenterveyden toimenpideohjelman ja muiden STM:n ohjelmien, kuten kansallisen mielenterveysstrategian sisältöjä ja toimenpiteitä ja suunnataan toimintaa näitä täydentäväksi kokonaisuudeksi. Projektiryhmän toimintaan osallistuvat hankepäällikkö,

projektipäällikkö sekä eri osahankkeiden vastuuhenkilöt. Jäseniä ovat lisäksi kansallisen mielenterveysstrategian toimeenpanosta vastaavat virkamiehet.

Ohjelman ohjausryhmässä seurataan ohjelmakokonaisuuden tavoitteiden toteutumista, tuetaan osahankkeiden tavoitteiden yhteensovittamista sekä huolehditaan ohjelman tavoitteiden toteutumisen tukemisesta sidosryhmäyhteistyöllä. Ohjausryhmä huomioi myös ohjelman toimenpiteiden ja tavoitteiden yhteensovittamisesta muiden samalle kohderyhmälle kohdentuvien ohjelmien, projektien ja reformien kanssa. Ohjausryhmän toimintaan osallistuvat hankepäällikkö, projektipäällikkö sekä edustajat eri sidosryhmistä: työelämän asiantuntijoiden, työterveyshuollon asiantuntijoiden, työeläkevakuuttajien, työpaikkojen sekä mielenterveyden asiantuntijoiden edustajat. Jäseniä ovat lisäksi kansallisen mielenterveysstrategian toimeenpanosta vastaavat virkamiehet. Ohjausryhmässä huomioidaan kokemusasiantuntijuus.

Ohjelman täytäntöönpanossa sekä asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa toimitaan STM:n ja osastojen työjärjestyksen ja ohjeiden mukaisesti.

Ohjelman etenemistä seurataan lisäksi Työ-alkuisten ohjelmien ohjausryhmässä, Mielenterveys-, Työkyky- ja HYTE-ellipseissä sekä Työterveyshuollon- ja Työsuojeluneuvottelukunnassa.

## 6 Toimenpideohjelman aikataulu

Toimenpideohjelma toteutetaan vuosina 2020-2022. Ohjelman aikataulu on esitetty seuraavassa taulukossa.

Toimenpide	Ajankohta
Ohjelman hankesuunnitelman hyväksyminen	10/2020
Keinot ja menetelmät –osahankkeen käynnistyminen	11/2020
Geneeriseen malliin liittyvän hankehaun toteutus	11-12/2020
Geneerinen malli –osahankkeen käynnistyminen	02/2021
Vaikuttavuustutkimuksen käynnistyminen	02/2021
Viestintähankkeeseen liittyvän hankinnan toteutus	01-02/2021
Viestintähankkeen käynnistyminen	03/2021
Osahankkeiden 1, 2 ja viestintä toimenpiteiden päättymisen	10/2022
Ohjelmakokonaisuuden vaikuttavuuden arvioinnin valmistuminen	12/2022
Ohjelma päättyy	12/2022

## 7 Kustannukset

Työelämän ja hyvän mielenterveyden toimenpideohjelman kokonaisbudjetti on 4 miljoonaa euroa, joka arvioitusti jakautuu vuosille 2020-2022 seuraavasti:

- 2020: 500 000 eur
- 2021: 2 000 000 eur
- 2022: 1 500 000 eur

## 8 Riskienhallinta

Ohjelman toteuttamisen riskit liittyvät Työelämän ja hyvän mielenterveyden toimenpideohjelman eri osaprojektien ja niissä toimivien henkilöiden yhteistyöhön, aikataulujen yhteensovittamiseen, tiedonkulkuun, vastuiden määrittelyyn ja henkilöiden mahdolliseen vaihtumiseen ohjelman aikana.

Riskejä pyritään hallitsemaan ohjelman koordinaatiolla (hankepäällikön ja projektipäällikön tuki, projekti-ryhmän ja ohjausryhmän toiminta), mahdollisimman selkeällä projektiorganisaatiolla, vastuiden ja roolien määrittelyllä, hyvällä tiedotuksella, digitaalisten työvälineiden käytöllä ja realistisella aikataulutuksella. Lisäksi pyritään vaalimaan hyvää yhteishenkeä, myönteistä ilmapiiriä, keskinäistä luottamusta ja joustavuutta kaikkien toteuttajien kesken.

Hallitusohjelmaan sisältyy useita työelämän ja työolosuhteiden kehittämiseen keskittyvää ohjelmaa. Näiden lisäksi työelämätoimijoille kohdennetaan palveluja ja kehittämistoimia myös muissa hallitusohjelmaan liittyvissä ohjelmissa ja reformeissa (vrt. kohta 9 Yhteistyö). Hallitusohjelman lisäksi meneillään on muitakin työelämätoimijoille kohdennettuja ohjelmia, joita toteutetaan mm. ESR-rahoituksen turvin. Riskinä on eri ohjelmien toimenpiteiden päällekkäisyys ja toisaalta katvealueiden syntyminen.

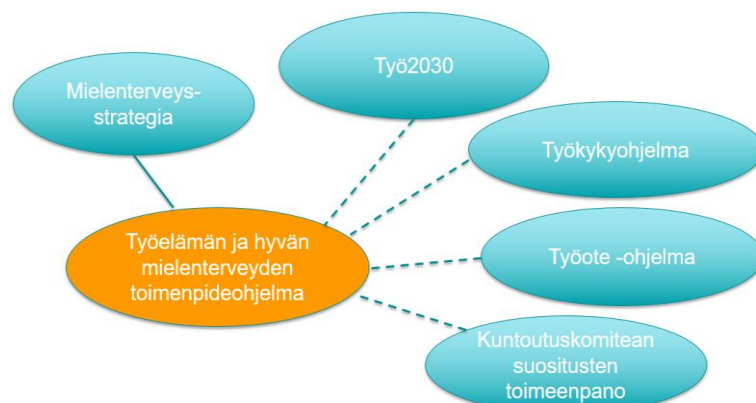
Näitä riskejä minimoidaan seuraavilla toimeenpanoa tukevilla toiminnoilla: TYÖ-ohjausryhmän toiminta, Mielenveysellipsin, Työkykyellipsin ja HYTE-ellipsin toiminta sekä ohjausryhmässä tapahtuva yhteistyö.

Työ-ohjausryhmä on STM:n sisäinen ohjausryhmä, jonka puheenjohtajana toimii Työ- ja tasa-arvo-osaston osastopäällikkö. Osastorajat ylittävät, ohjelman ohjaukseen, työnjakoon ja yhteensovittamiseen liittyvät asiat käsitellään Työ-ohjausryhmässä. Esittelijänä toimii lähtökohtaisesti hankepäällikkö. Ohjausryhmän tehtävänä on edistää sidosryhmäyhteistyötä ministeriöiden välillä ja alueellisesti, raportoida TYÖ-alkuisten ohjelmien toimeenpanon tilanteesta STM-johtoryhmälle sekä yhteensovittaa Työelämän ja hyvän mielen-terveyden toimenpideohjelma, Työkykyohjelma ja Työ2030 –ohjelma soveltuvin osin.

Ohjelman riskinä on myös se, että kehitetyt toimenpiteet eivät vastaisi kohderyhmien tarpeita tai työelämän olosuhteisiin ja ympäristöön liittyviä tarpeita. Tätä riskiä minimoidaan a) osallistamalla toimenpiteiden suunnitteluun kohderyhmiä edustavia tahoja, b) keräämällä toimenpiteistä arviointitietoa ja suuntaamalla niitä tämän perusteella uudelleen sekä c) käymällä keskusteluja toimeenpanosta sidosryhmien kanssa.

## 9 Yhteistyö

Työelämän ja hyvän mielen-terveyden toimenpideohjelma on osa kansallisen mielen-terveysstrategian toimeenpanoa. Ohjelmassa tehdään yhteistyötä mielen-terveysstrategian muiden toimeenpanoa tukevien hankkeiden kanssa. Konkreettisesti tämä yhteistyö toteutuu projektiryhmän, ohjausryhmän sekä STM:n Mielen-terveysellipsin kautta. Ohjelmalla on myös liittymäpintaa muiden hallitusohjelman Työ-alkuisten ohjelmien kanssa. Näitä ohjelmia ovat Työkykyohjelma, Työ2030 –ohjelma sekä Työote –ohjelma. Yhteistyötä tehdään myös kuntoutuskomitean suositusten toimeenpanon yhteydessä.



Kuva 4. Työelämän ja hyvän mielen-terveyden toimenpideohjelma osana hallitusohjelmaa

Yhteistyö sidosryhmien kanssa toteutuu sekä osahankkeiden toimeenpanon yhteydessä että ohjelman ohjausryhmässä. Ohjelman sidosryhmiin kuuluvat mm. työmarkkinajärjestöt, mielenterveysjärjestöt, työeläkevakuuttajat, työterveyshuollon asiantuntijoiden edunvalvontajärjestöt, korkeakoulut ja Kela. Sidosryhmiin kuuluvat myös muut ministeriöt sosiaali- ja terveysministeriön eri osastojen lisäksi. Tärkeimpiä yhteistyökumppaneita valtioneuvoston tasolla ovat työ- ja elinkeinoministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö sekä oikeusministeriö.