



POLICY BRIEF 2024:21

Näkökulmia ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin kysymyksiin ja poliittisen päätöksenteon tueksi.

Tämä julkaisu on toteutettu osana valtioneuvoston vuoden 2022 selvitys- ja tutkimussuunnitelman toimeenpanoa. Julkaisun sisäl-
löstä vastaavat tiedon tuottajat, eikä tekstisisältö välttämättä edusta valtioneuvoston näkemystä.

Miten hallita työuupumusta – käytäntöjä meiltä ja muualta

Jari Hakanen, tutkimusprofessori, Työterveyslaitos

Riitta Sauni, professori, Tampereen yliopisto

Johanna Kausto, erikoistutkija, Työterveyslaitos

Mirkka Vuorento, tutkija, Työterveyslaitos

Stela Salminen, tutkijatohtori, Tampereen yliopisto

Anne Mäkikangas, professori, Tampereen yliopisto

Työuupumus on merkittävä sosiaali- ja terveystieteellinen, työpoliittinen sekä elämänlaatua koskeva ongelma. Ongelman korjaamisessa työpaikkojen ja työterveyshuollon rooli työuupumuksen riskitekijöiden ja sen oireiden varhaisessa tunnistamisessa ja ehkäisyssä on keskeinen. Työuupumuksen oirediagnoosikoodin käyttöä on tehostettava ja kansallinen hoitosuositus tarvitaan. Lisäksi on laadittava työpaikkakohtaiset työhön paluun ohjeet.

Työuupumuksen kansalliset ja kansainväliset haasteet

Työuupumus on ollut yhteiskunnallisena huolenaiheena toistuvasti esillä Suomessa ja kansainvälisesti. Mielenterveyden häiriöt ovat merkittäviä tekijöitä lyhyt- ja pitkäaikaisen työkyvyttömyyden taustalla, ja tutkimusten perusteella pitkälle edennyt työuupumus voi kytkeytyä mielenterveyden häiriöihin. Suomessa työuupumus yleistyi koronapandemian jälkeen ja on pysynyt suhteellisen korkealla tasolla: noin 15 %:lla on kohonnut riski uupua työssään ja noin 10 % kärsii todennäköisestä työuupumuksesta (Suutala ym., 2024). Taustalla saattavat vaikuttaa monet työelämää koskevat sekä sosioekonomiset että sosiokulttuuriset tekijät, kuten esimerkiksi työn intensiteetin kasvu, digitalisaation vaikutus työhön, työn ja vapaa-ajan rajan hämärtyminen, yhteiskunnallinen kilpailu, nuorten mielenterveysongelmat jo ennen työelämään siirtymistä, työvoimapula tietyillä aloilla ja muutokset siinä, miten mielenterveyden haasteisiin suhtaudutaan.

Euroopassa on suurta julkista kiinnostusta työuupumusta kohtaan ja siitä käydään runsaasti keskustelua. Erilaiset poliittiset ja sosiaaliset toimijat eri Euroopan maissa ovat tehneet yhteistyötä ja toteuttaneet toimia työuupumuksen ehkäisemiseksi. Myös Suomessa työuupumus on noussut yhdeksi tärkeäksi sosiaali- ja terveystieteellisen keskustelun ja päätöksenteon teemaksi.

Työuupumus määritellään eri tavoin lääketieteessä ja työ- ja organisaatiopsykologiassa. Lisäksi kansainvälisesti on vaihtelua työuupumukseen liittyvien ICD-koodien käytössä. Esimerkiksi Ruotsissa käytössä on oma koodinsa uupumukselle, kun taas useimmissa maissa, joissa työuupumusta ei määritellä lääketieteelliseksi tilaksi, kliinikot käyttävät lisäkoodia elämänhallintaan liittyvistä ongelmista.

Työuupumuksen esiintyvyyden arviointi ja erityisesti esiintyvyyden vertailu eri maiden ja työtekijäryhmien välillä on ollut haastavaa, koska ilmiön määritelmät ja kyselymenetelmät ovat vaihdelleet ja tutkimukset eivät usein ole edustaneet koko työssäkäyvää väestöä. Belgiassa kehitetty ja myös Suomessa validoitu työuupumuksen arviointimenetelmä Burnout Assessment Tool ja siinä esitetty määritelmä työuupumuksesta on tosin viime vuosina levinnyt laajalti kansainvälisesti. Se on myös Suomessa otettu laajasti käyttöön työterveyshuollossa ja tutkimuksessa.

Työuupumusta on tutkittu paljon, mutta tutkimuksissa on keskitytty pääasiassa työuupumuksen syihin ja seurauksiin, kun taas työuupumuksen hallintaan liittyvien käytäntöjen selvittäminen on jäänyt vähäisemmäksi.

Aiheen politiikkayhteydet ja merkitys

Työuupumukseen liittyvien käytäntöjen kehittäminen on kansallisesti tärkeää, koska työuupumus aiheuttaa merkittävää haittaa paitsi henkilölle itselleen ja hänen läheisilleen myös yhteiskunnalle. Työuupumus rasittaa terveydenhuoltoa, aiheuttaa työkyvyttömyyttä ja poissaoloja työstä sekä laskee työvoiman tuottavuutta, mikä heikentää talouskasvua. Työuupumuksen käsittelyyn liittyvien suositusten kehittämisellä on mahdollista parantaa työoloja ja vähentää työuupumuksen aiheuttamia kustannuksia yhteiskunnalle merkittävien inhimillisten kustannusten lisäksi.

Selvityksen tavoitteet

Selvityksen tavoitteet olivat:

- 1) Koota tietoa työuupumukseen liittyvistä määritelmistä sekä sen esiintyvyydestä, diagnosoinnista ja hoidosta eri maissa.
- 2) Arvioida työyhteisöjen, työpaikkojen ja työterveyshuoltojen kehittämisen mahdollisuuksia työuupumuksen ehkäisyssä ja hoidossa.
- 3) Laatia ehdotuksia työuupumuksen syiden ja seurausten hallinnan sekä työuupumuksen varhaisen tunnistamisen parantamiseksi työpaikoilla ja yhteiskunnassa.

Selvityksen yksityiskohtaiset tulokset on esitetty raportissa (ks. viite lopussa). Tässä esitämme työuupumuksen määrittelyyn, ennaltaehkäisyyn, hoitoon ja kuntoutukseen liittyviä suosituksia selvityksen tulosten perusteella.

Aineisto ja menetelmät

Aineisto kerättiin kymmenessä maassa asiantuntijahaastattelujen, kirjallisen materiaalin ja Suomessa toteutettujen ryhmäkeskustelujen avulla.

Tutkittaviksi kohdemaiksi valittiin Suomen lisäksi sellaisia maita, joissa työuupumukseen liittyvät määritelmät ja toimintamallit oletettavasti poikkesivat toisistaan ja joiden tarkastelun oletimme olevan hyödyllistä Suomen näkökulmasta. Tapausmaiksi valittiin Ruotsi, Tanska, Hollanti, Belgia, Ranska, Saksa, Espanja, Italia ja Latvia. Kustakin maasta haastateltiin työuupumuksen asiantuntijoita, jotka edustivat tutkimussektoria, hoitoa tarjoavia tahoja, viranomaisia ja työpaikkoja. Nämä vaihtelivat kunkin maan toiminta- tai palvelujärjestelmän mukaan. Haastatteluun pyrittiin saamaan tietoa työuupumuksen määrittelyyn, diagnosointiin, hoitoon ja kuntoutukseen liittyvistä käytännöistä kussakin tapaustutkimukseen valitussa maassa.

Aineisto kerättiin englanninkielisinä yksilöhaastatteluina. Haastattelut nauhoitettiin, litteroitiin ja analysoitiin. Suomessa toteutettiin neljä ryhmähaastattelua. Tilaisuudet nauhoitettiin ja keskustelut litteroitiin sekä anonymisoitiin. Osallistujina ryhmähaastatteluissa oli 20 asiantuntijaa, jotka edustivat eri tahoja ja organisaatioita.

Kustakin kohdemaasta kerättiin lisäksi työuupumuksen määrittelyyn, tunnistamiseen sekä hoito- ja kuntoutuskäytäntöihin ja -ohjeistuksiin liittyviä lukuisia dokumentteja (muun muassa raportteja, ohjeistuksia, artikkeleita, lakitestejä, esityksiä, tilastoja ja esitteitä), joista muut kuin englannin- tai ruotsinkieliset käännettiin.

Johtopäätökset ja suositukset

1. Työuupumuksen ennaltaehkäisy

Työpaikoilla on usein puutteelliset valmiudet ennaltaehkäistä työuupumusta. Keskeistä työpaikalla on työhyvinvoinnin johtaminen, työhyvinvointia tukevien työolojen luominen, keinot työkuormituksen hallintaan ja avoin dialogi, joka mahdollistaa työpaikoinvoinnin varhaisen esilletuonnin ja käsittelyn. Näitä tukee lakisääteinen psykososiaalisten kuormitustekijöiden tunnistaminen ja vähentäminen osana riskinarviointiprosessia. Syyt työuupumuksen puutteellisen ennaltaehkäisyn ja riittämättömien korjaavien toimien taustalla voivat liittyä esimerkiksi kiireeseen, osaamisen ja resurssien puutteisiin ja ongelman sivuuttamiseen. Puutteet voivat liittyä myös varhaisen tuen mallien puuttumiseen, toimeenpanoon ja epäselviin vastuualueisiin eri toimijoiden (esimerkiksi henkilöt, HR, työsuojelu, työterveyshuolto, muu terveydenhuolto, työyhteisö) välillä.

Työuupumuksen ennaltaehkäisyyn kuuluvat myös ennen työelämää siirtymistä ja sen jälkeen työelämässä saavutettavat oman hyvinvoinnin johtamisen taidot. Nuorilla työntekijöillä voi olla puutteelliset valmiudet käsitellä ja kohdata työuupumusta. Tässä vanhempien työntekijöiden tuki nuoremmille on tärkeää.

Suosituksset:

Organisaatioissa on arvioitava psykososiaalinen kuormitus osana lakisääteistä riskin-arviointia.

Työpaikoilla johdon, työntekijöiden, henkilöstöjohdon, työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyötä on vahvistettava ja vastuita ja tehtäviä selkiytettävä.

Työnantajan ja työntekijöiden on yhdessä panostettava työhyvinvoinnin johtamisen käytäntöihin ja turvalliseen työilmapiiriin.

Työpaikkojen ylimmän ja keski johdon rooli työuupumuksen ehkäisemisessä on tärkeä. Lisäksi johdon valmiuksia ymmärtää ja rakentaa kestävää työhyvinvointia on lisättävä.

Lähiesihenkilötyötä on resursoitava riittävästi.

Johdon ja esihenkilöiden tiedollisia ja taidollisia valmiuksia on lisättävä perus- ja täydennyskoulutuksen avulla. Kansallisesti saatavilla oleva esihenkilökoulutus työuupumuksesta on kehitettävä.

Työpaikoilla on tehtävä säännöllisiä henkilöstökyselyjä, jotka sisältävät luotettavan työuupumusoireita mittaavan kyselyn (esimerkiksi BAT-kysely).

Työntekijöiden valmiuksia oman työhyvinvointinsa johtamiseen on lisättävä.

Koululaisten ja opiskelijoiden henkisen hyvinvoinnin koulutus on sisällytettävä osaksi työelämätaitoja ja mentorointia. Perehdytystä työharjoittelujaksoissa ja työelämään siirryttäessä on kehitettävä. Lukion, ammatillisten oppilaitosten ja korkea-asteen opetussuunnitelmiin on sisällytettävä työstressin ja työuupumuksen oireiden tunnistaminen ja käsittely sekä opettajakoulutukseen hyvinvoinnin johtamisen perusteet.

Myös työpaikoilla on tarjottava tietoa ja keskustelumahdollisuuksia sekä välineitä työuupumuksen varhaiseen tunnistamiseen ja ehkäisemiseen.

2. Terveysthuollon toiminnan kehittäminen

Työuupumuksen oireista kärsivä henkilö voi asioida perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa tai työterveyshuollossa. Oireet pitäisi osata tunnistaa kaikilla sektoreilla ja henkilö olisi ohjattava omaan työterveyshuoltoonsa, koska sieltä on mahdollista olla yhteydessä työpaikkaan ja vaikuttaa työhön ja työoloihin.

Suosituksia:

Työterveyshuollon ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamista ja käytäntöjä on kehitettävä esimerkiksi laatimalla kansallinen hoitosuositus työuupumuksesta.

Työntekijän, työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyötä ja tiedonkulkua (työterveysyhteistyötä) on vakiinnutettava ja vahvistettava.

Tietoisuutta työterveyshuollon roolista ja mahdollisuuksista tukea työhön paluuta on yleisesti lisättävä.

Työuupumuksen hoidossa tulee varmistaa yhteys muun terveydenhuollon ja työterveyshuollon välillä. Työote-toimintamalli tarjoaa tässä hyvän tavan toimia.

3. Työuupumuksen diagnostiikka ja hoito

Suomessa työuupumus määritellään ICD-10-luokituksen koodilla Z73.0, joka ei ole sairausdiagnoosi eikä riitä yksin käytettynä esimerkiksi sairauspäivärahan määräytymisperusteeksi. Osin tästä johtuen koodia ei käytetä johdonmukaisesti sairauspoissaolotodistuksissa. Sen sijaan käytetään esimerkiksi masennus- tai ahdistusdiagnoosia. Tämä johtaa siihen, että tieto työntekijöiden työperäisistä oireista ei aina kulkeudu esihenkilöille, mikä estää korjaavien toimien toteuttamisen.

Osassa Euroopan maita työuupumus kuuluu myös ammattitautiluokitukseen. Työuupumuksen määrittely sairausdiagnoosiksi ja sen asettaminen ammattitaudiksi vaatisi merkittäviä lainsäädännöllisiä muutoksia, joilla voisi olla laajempia vaikutuksia sosiaalivakuutukseen, tapaturmavakuutusjärjestelmään ja niiden kustannuksiin.

Suosituks:

Nykyisen koodin Z73.0 aktiivinen ja johdonmukainen käyttö käyntidiagnoosina ja sairauspoissaolotodistusten lisädiagnoosina työuupumustapauksissa.

Sellaisen käytännön luominen, jossa oirediagnoosikoodia Z73.0 käytettäessä käynnistyy säännönmukaisesti työterveysneuvotteluprosessi.

Selvitetään, onko työuupumusta mahdollista luokitella sairaudeksi ja minkälaisia vaikutuksia sillä olisi työuupumuksen hoitoon sekä Suomen sosiaalivakuutusjärjestelmään ja sen rahoitukseen.

Mikäli työkyvyttömyyttä aiheuttava työuupumus olisi sairausdiagnoosi, olisi myös arvioitava kysymys työuupumuksen määrittelystä ammattitaudiksi ja määrittelyn vaikutuksista tapaturmavakuutusjärjestelmään.

4. Työuupumuksen määrittely

Työuupumuksesta käytetään vaihtelevia termejä, kuten uupumus ja burnout. Uupumus viittaa väsymykseen eikä kata työuupumuksen muita oireita tai viittaa työperäisyyteen. Lisäksi burnout ei ole suomen kieltä ja voi vähentää ymmärrystä työuupumuksesta. Sekaannusta aiheuttaa myös se, puhutaanko eriasteisista työuupumusoireista vai vakavasta työuupumuksesta, joka voi johtaa työkyvyttömyyteen.

Suosituks:

Työuupumus-termin johdonmukainen käyttö.

Työuupumuksen kriteereistä sopiminen viitaten joko WHO:n määritelmään työuupumuksesta työperäisenä oireyhtymänä tai vahvaan tutkimusnäyttöön perustuvaan määritelmään työuupumuksesta (neljän ydinoireen – uupumusasteinen väsymys, henkinen etääntyminen työstä/kyynistyminen, tiedollisen hallinnan häiriöt ja tunnehallinnan häiriöt – oireyhtymänä).

On erotettava toisistaan työuupumusoireilu ja vakava, työkyvyttömyyttä aiheuttava työuupumus.

Yhteenveto

Työuupumus on merkittävä kansanterveydellinen ja sosiaali- ja terveyspoliittinen ongelma ja haaste lisääntyvän työvoimapulan Suomessa, sillä noin joka neljännellä työikäisellä on riski työuupua tai jo todennäköinen vakava työuupumus. Ilmiön pysäyttämiseksi tarvitaan monitahoisia toimia. Selvityksessä on esitetty toimentasuosituksia työuupumuksen määrittelyyn, ennaltaehkäisyyn ja hoitoon liittyen. Nämä perustuvat eri EU-maiden ja Suomen asiantuntijoiden haastatteluihin ja eri dokumentteihin. Toivomme, että suositukset edistävät keskustelua ja konkreettisia toimenpiteitä työuupumuksen vähentämiseksi ja työhyvinvoinnin parantamiseksi, sillä hyvinvoivat työntekijät ovat tyytyväisiä, aloitteellisia ja tuottavia sekä työssä että muussa elämässään.

Lisälukemista:

Eurofound, (2018). Burnout in the workplace: A review of data and policy responses in the EU.

Hakanen, J. J. & Kaltiainen, J. (2022). *Työuupumuksen arviointi Burnout Assessment Tool (BAT)-menetelmällä*. Työterveyslaitos: Helsinki. <https://www.julkari.fi/handle/10024/145527>

Hassard, J., Teoh, K. R., Visockaite, G., Dewe, P., & Cox, T. (2018). The cost of work-related stress to society: A systematic review. *Journal of occupational health psychology*, 23(1), 1-17.

Kausto J, Vuorento M, Salminen S, Sauni R, Mäkikangas A (2024). Työuupumukseen liittyviä käytäntöjä – selvitys Euroopan 10 eri maassa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2024:33, saatavilla: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-427-9>.

Lastovkova, A., Carder, M., Rasmussen, H.M., Sjoberg, L., de Groene, G.J., Sauni, R., et al. (2018). Burnout syndrome as an occupational disease in the European Union: an exploratory study. *Industrial Health*, 56(2):160–5.

Schaufeli, W. B., De Witte, H., Hakanen, J. J., Kaltiainen, J., & Kok, R. (2023). How to assess severe burnout? Cutoff points for the Burnout Assessment Tool (BAT) based on three European samples. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 49(4), 293-302.

Suutala, S., Kaltiainen, J., & Hakanen, J. (2023). Miten Suomi voi? -tutkimus: Työhyvinvoinnin kehittyminen kesästä 2021 loppuvuoteen 2023. 28.2.2024. Työterveyslaitos. <https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/miten-suomi-voi> [Viitattu 25.9. 2024].

Lisätietoja:

JARI HAKANEN on tutkimusprofessori Työterveyslaitoksessa ja sosiaalipsykologian dosentti Helsingin yliopistossa ja vieraileva professori Tokion Keio-yliopistossa. Lisätietoja: www.ttl.fi, jari.hakanen@ttl.fi, p. 040 562 5433.

ANNE MÄKIKANGAS on professori ja Työelämän tutkimuskeskuksen johtaja Tampereen yliopistossa. Lisätietoja: <https://research.tuni.fi/wrc/>, anne.makikangas@tuni.fi, p. 050 437 7137.

RIITTA SAUNI työskentelee työterveyshuollon ja työlääketiteen professorina Tampereen yliopistossa. Yhteystiedot: riitta.sauni@tuni.fi, p. 050 476 8034.

Työuupumukseen liittyvät käytännöt ja niiden vaikutukset eri maissa -hanke on toteutettu osana valtioneuvoston vuoden 2022 selvitys- ja tutkimussuunnitelman toimeenpanoa.

Hankkeen ohjausryhmän puheenjohtaja:

Erityisasiantuntija Jaana Vastamäki
Sosiaali- ja terveysministeriö
jaana.vastamaki@gov.fi

Työterveyslaitos



Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta
Statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet