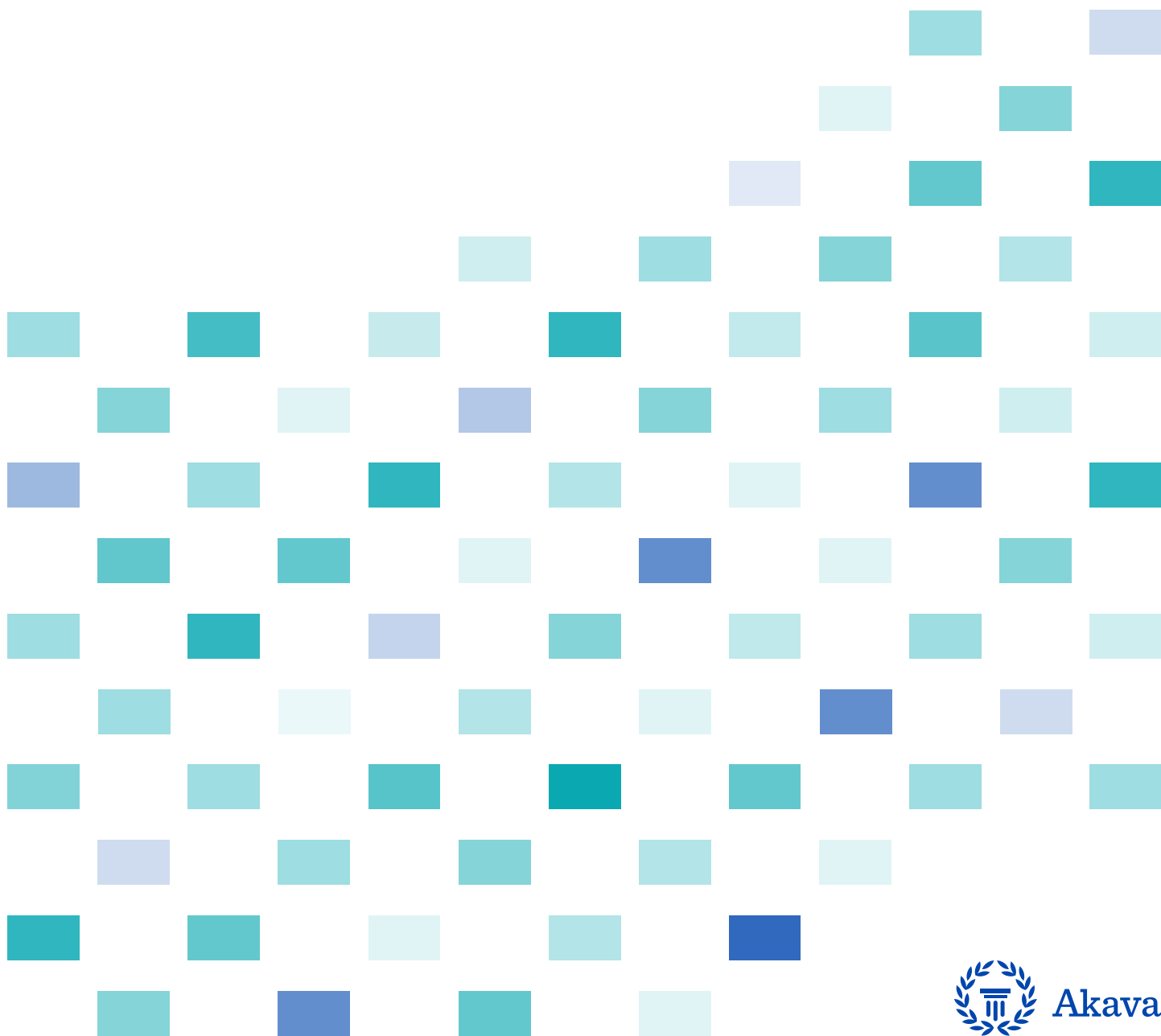


# Työkyvyttömyydelle on vaihtoehtoja

Artikkeli 13/2024



## Artikkeli 13/2024

Kirjoittaja: Kari-Pekka Martimo, dosentti, työterveyshuollon ja työlääketieteen erikoislääkäri, osastonjohtaja, työkykyriskien ennakointi ja tutkimus, Ilmarinen

Avainsanat: työkyky, työhyvinvointi, johtaminen

Päivämäärä: 15.11.2024

### Kirjoittajan esittely

Kari-Pekka Martimo on dosentti, työterveyshuollon ja työlääketieteen erikoislääkäri. Hän toimii osastonjohtajana, työkykyriskien ennakointi ja tutkimus -osastolla työeläkeyhtiö Ilmarisessa. Hänellä on laaja ja monipuolinen kokemus työkykyriskien ennakoinnista, hallinnasta ja tutkimuksesta.

### Yhteenveto

Artikkeli nostaa esille vaihtoehtoja, joiden avulla työkyvyttömyyttä voidaan vähentää. Siinä kuvataan työkyvyn edellytyksiä, työkyvyttömyyden ehkäisemistä työpaikoilla, sairauspoissaoloihin liittyviä käytäntöjä ja työkyvyttömyyden aikaisia toimeentulon tukimuotoja. Esillä on myös korvaavan työn malli ja työn muokkaaminen työkyvyn suojaamiseksi. Työpaikoilla esihenkilöiden merkitys on keskeinen. Työpaikalla tulee olla varhaisen tuen malli ja selkeät käytänteet, jotka tukevat työntekijän paluuta työhön. Näiden laatimisessa työterveyshuollon osaaminen on arvokas tuki työpaikalle. Tämän lisäksi luottamuksen ilmapiiri on tärkeä.

Sairauspoissaolon riskiin vaikuttavat monet tekijät, joista lääketiede selittää vain osan. Jos sairauspoissaoloja halutaan vähentää, työntekijän lisäksi myös työn pitää joustaa nykyistä enemmän. Työssä vaadittavasta koulutuksesta ja siitä maksettavasta palkasta riippumatta meillä jokaisella on tarve tulla kuulluksi ja kohdelluksi yksilönä.

### Akava Works

Akavan tiedontuotanto toimii nimellä Akava Works.

Akava Works tarjoaa monipuolisesti tietosisältöjä raporteina, selvityksinä ja tutkimuksina. Tavoitteenamme on lisäksi herättää yhteiskunnallista keskustelua erityisesti akavalaisille tärkeistä ja ajankohtaisista aiheista. Akava Works -sisällöt eivät ole Akavan virallisia kannanottoja.

Akava Works -sivusto on osoitteessa [www.akavaworks.fi](http://www.akavaworks.fi).

# Työkyvyttömyydelle on vaihtoehtoja

Kukaan terve ei tieten tahtoen halua sairastua ja joutua työkyvyttömäksi. Toisaalta työnteko ei aina ole herkkua, mikä voi tehdä muista vaihtoehdoista houkuttelevia. Nämä kaksi näkökulmaa ovat keskeisiä, kun mietitään, mitä sairauspoissaoloille voisi tehdä. Keinot työkyvyttömyyden vähentämiseen vaihtelevat sen mukaan, mistä työkyvyttömyyden vaiheesta puhutaan. Onko kyse sairauspoissaolon alkamisesta, sairauden vuoksi poissaolon pitkittymisestä vai pysyvistä työkyvyttömyydestä?

## Sairauslomien vai sairauspoissaolotarpeen vähentäminen?

Lievimmillään työkyvyttömyysriski viittaa todennäköisyyteen joutua sairauden vuoksi pois töistä ”sairauslomalle”. Termi on huono, sillä ”sairausloma” ei ole samalla tavalla tietynmittainen ansaittu oikeus kuten esimerkiksi vuosiloma. Suomessa voi jäädä sairauden vuoksi pois työstä ilman, että se heti vaarantaisi toimeentulon. Työehtosopimuksesta ja työsuhteen pituudesta riippuu, miten pitkään työnantaja maksaa poissaolon ajalta palkkaa.

Kahden viikon sairauspoissaolon jälkeen Kela alkaa maksaa sairauspäivärahaa ensin työnantajalle ja palkanmaksun päättymisen jälkeen suoraan henkilölle itselleen. Mitä korkeampi palkka, sitä pienempi sairauspäiväraha on palkkaan verrattuna. Hallituksen säästötoimenpiteet uhkaavat leikata sairauspäivärahaa vielä entisestään. Yrittäjä saa yhden päivän karenssin jälkeen maksamaansa yrittäjäeläkettä vastaavan päivärahan työkyvyttömyyden ajalta.

Sairauspoissaolon riskiin vaikuttavat monet tekijät, joista lääketiede selittää vain osan. Erilaiset tilanteet työssä ja kotona voivat laukaista ahdingon, jonka tuominen lääkärin vastaanotolle erityisesti työterveyshuollossa voi tuntua helpoimmalta. Arjen ongelmien herättämät tunteet muuttuvat todennäköisemmin lääketieteellistä ratkaisua kaipaaviksi terveysongelmiksi, jos työpaikalla ei ole turvallista ottaa puheeksi yksityöelämän vastoinkäymisiä eikä työn sujuvuuden esteitä.

Esihenkilöllä on keskeinen merkitys. Tutkimusten mukaan esihenkilön on sitä helpompi tukea työntekijää työssään, mitä selkeämmät ohjeet työnantaja tarjoaa työpaikan ongelmien ja sairauspoissaolojen käsittelyyn. Lisäksi mitä enemmän esihenkilöllä on osaamista ja mahdollisuuksia järjestellä töitä, sitä paremmin hän pystyy tukemaan työn sujumista työntekijän haasteista huolimatta. Esihenkilöillä puolestaan pitää olla mahdollisuus matalalla kynnyksellä saada tukea henkilöstöhallinnosta ja työterveyshuollosta työkykyongelmien ratkaisemiseen.

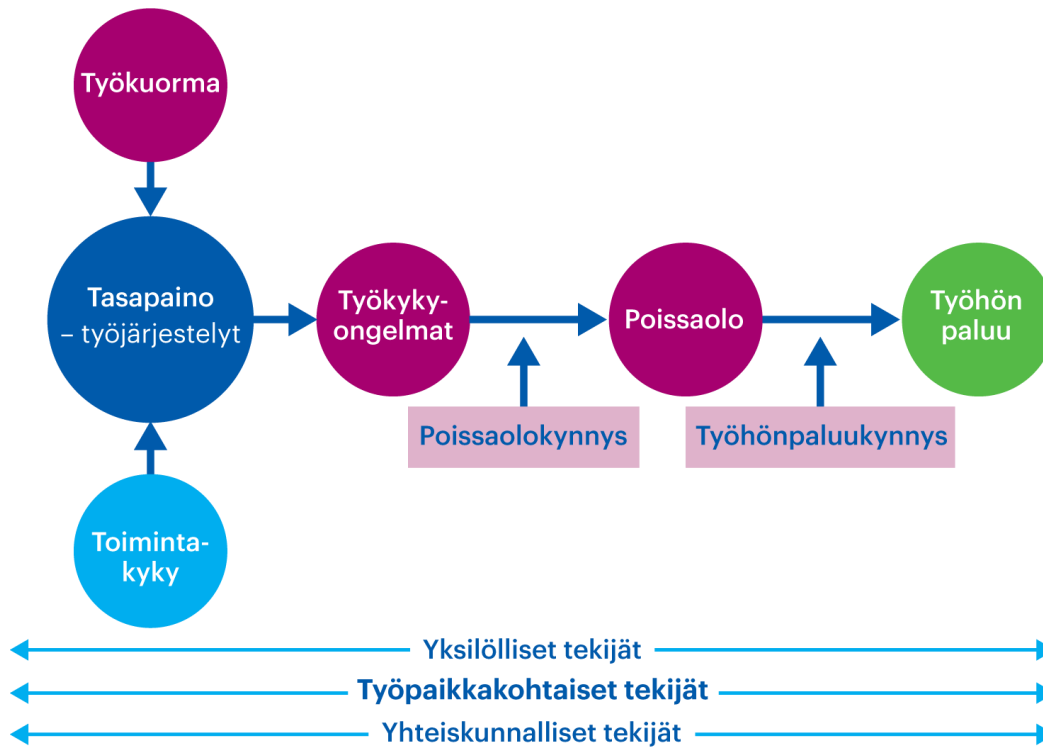


Kuvio 1. Työkykytalo, Työterveyslaitos

Kansainvälistäkin mainetta saanut malli työkykyyn vaikuttavista tekijöistä on Työterveyslaitoksen Työkykytalo (Kuvio 1). Siinä yhteen kuvaan on sisällytetty monia sellaisia tekijöitä, jotka voivat johtaa sairauspoissaolotarpeeseen. Talon alimmassa kerroksessa ovat useimmin sairauspoissaoloihin yhdistettävät terveys ja toimintakyky. Kuitenkin ylempissä kerroksissa on muita työkykyyn vaikuttavia tekijöitä, jotka voivat pahimmillaan yksinäänkin johtaa työkyvyttömyyteen. Vielä yleisimmin samat tekijät ovat mukana pahentamassa lääketieteellisesti määriteltävän sairauden vaikutuksia työkykyyn. Mitä ennakoivammin työkykyä halutaan johtaa, sitä enemmän siihen tulee sisällyttää terveyden ja toimintakyvyn lisäksi Työkykytalon ylempien kerrosten teemoja.

Tervein keino vähentää sairauspoissaoloja ja ”sairauslomalle” jäämistä on vaikuttaa sairauspoissaolon tarpeeseen. Siihen tutkimusten mukaan liittyy työntekijän kokemus, miten hyvin suoriutuu työtehtävistään, miten työkaverit suhtautuvat työssä jatkamiseen sairauksista huolimatta ja, ennen kaikkea, miten mielekkäänä itse kokee työssä jatkamisen. Jos mahdollisuutta sopeuttaa työn vaatimuksia alentuneeseen toimintakykyyn ei ole, sairauspoissaolo näyttää ainoana vaihtoehtona. Toisaalta jos työpaikan kulttuuri edellyttää poissaoloa, yksittäisellä työntekijällä ei ole paljon vaihtoehtoja.

Sairauspoissaoloista aiheutuu valtavia kustannuksia. Tuoreessa Kelan tutkimusblogissa arvioitiin, että pelkästään mielenterveyden ongelmiin liittyvän työpanoksen menetyksestä aiheutuu vähintään miljardikustannukset ([Mielenterveysperusteisten pitkien sairauspoissaolojen takia menetetyistä työpanoksesta aiheutuu vuosittain vähintään miljardikustannukset | Kelan tietotarjotin](#)). Jos tähän lasketaan mukaan terveysongelmista aiheutuva työtuottavuuden alenema, kustannus kasvaa entisestään. Presenteismiksi kutsutaan sairauden oireiden aiheuttamaa työkyvyn ja siten tuottavuuden heikkenemistä ennen sairauspoissaoloa tai sen jälkeen toipumisvaiheessa, mutta myös tilanteessa, jossa ei pysty jäämään pois töistä, vaikka katsoisi sen tarpeelliseksi.



Kuvio 2. Sairauspoissaolon prosessi (mukaillen European Foundation for the improvement of Living and Working Conditions)

Sairauspoissaoloprosessin voidaan kuvata alkavan, kun toimintakyky ja työn vaatimukset eivät enää ole tasapainossa. Jos toimintakykyä ei voi palauttaa tai järjestellä töitä sopivammiksi, sairauspoissaololle jäämisen kynnyksen ylitetään. Sairauspoissaolojen vähentämisessä usein pyritään kohottamaan työstä poisjäämisen kynnystä erilaisin kepein tai porkkanoin.

Keskustelu ensimmäisen sairauspoissaolopäivän palkattomuudesta edustaa keppiä, jolla pyritään kannustamaan työssä jatkamista. Toisaalta porkkanaa edustaa bonus henkilöille, jolla ei ole vuoden aikana ollenkaan sairauspoissaoloja. Käytännössä tämänkaltaisilla poisjäämisen mahdollisuuksiin vaikuttavilla toimenpiteillä ei kuitenkaan ole saatu aikaan pysyviä tuloksia. Aina sairaus ei anna työntekijälle mahdollisuutta jatkaa työssä, jolloin hän joutuu työkavereitaan huonompaan asemaan, ei pelkästään sairautensa, vaan myös toimeentulonsa näkökulmasta.

## Työhön paluun kynnyksen madaltaminen

Sen sijaan merkittävästi rakentavampi lähestymistapa on pitää huolta, ettei kenenkään sairauspoissaolo pitkity tai toistu sellaisista syistä, joihin yhdessä voidaan vaikuttaa. Tavoite on siis alentaa kynnyksiä palata töihin tavoilla, jotka ovat kaikkien osapuolten hyväksyttävissä. Ratkaisuja löytyy pitämällä työpaikalta tiiviisti yhteyttä työntekijään. Lisäksi työterveyshuolto voi järjestää työkyky- eli työterveysneuvottelun sairauspoissaolon aikanaakin. Siinä pyritään rakentavasti yhdessä löytämään ratkaisuja työn muokkaamiseen niin, että lääketieteellisesti välttämättömän sairauspoissaolon jälkeen työntekijä voi turvallisesti palata työhön ilman turhia viiveitä.

Sairauspoissaolojen vähentämisessä keskeistä on työpaikalla vallitseva keskinäinen luottamus. Työntekijäpuolella pitää voida luottaa siihen, että työnantajan ehdotuksissa sairauspoissaolon vaihtoehdoiksi ei ole mitään työntekijää vahingoittavaa taka-ajatusta,

vaan tarkoitus on aidosti auttaa jatkamaan turvallisesti työssä. Toisaalta työnantajalla pitää olla luottamusta niin, että lääkärin todistuksen sijaan lyhyistä sairauspoissaoloista riittää työntekijän ilmoitus esihenkilölle.

## Mitä jos sairauspoissaolo pitkittyy?

Pahimmillaan työkyvyttömyys tarkoittaa työkyvyttömyyseläkkeelle joutumista. Silloin sairauden katsotaan hoidosta ja kuntoutusmahdollisuuksista huolimatta alentavan työkykyä niin merkittävästi ja pysyvästi, ettei työnteon jatkamisen katsota olevan kohtuudella mahdollista. Työkyvyttömyyseläkkeen suuruus määräytyy siihen asti kertyneen vanhuuseläkkeen perusteella, kuitenkin niin, että siihen lisätään se eläke, jonka edunsaaja olisi työkykyisenä ansainnut työkyvyttömyyden alusta alimpaan vanhuuseläkeikään asti ("tulevan ajan oikeus").

Työkyvyttömyyseläkkeelle joudutaan yleensä sen jälkeen, kun Kela on maksanut sairauspäivärahaa 300 arkipäivää. Näiden ei tarvitse olla peräkkäisiä päiviä, vaan mukaan lasketaan korvatut sairauspäivärahapäivät kahden vuoden ajalta. Työkyvyttömyyseläkkeitä ei voi enää ehkäistä siinä vaiheessa, kun hakemus on jo lähetetty. Sen vastaanotettuaan työeläkelaitoksen velvollisuus on tarkistaa lakisääteiset kriteerit ja sen jälkeen joko myöntää etuus tai hylätä hakemus.

Jotta työkyvyttömyyseläkkeitä voitaisiin ehkäistä, toimenpiteisiin pitää ryhtyä viimeistään silloin, kun sairauspoissaolo pitkittyy sairauspäivärahakaudella. Tämän varmistamiseksi Kela edellyttää lausuntoa työterveyshuollosta, kun sairauspäivärahaa on maksettu 90, 150 ja 230 päivää. Ensimmäinen näistä on edellytys sille, että työkyvyttömyyden jatkuessa Kela jatkaa sairauspäivärahan maksua. Sen sijaan kaksi myöhempää ajankohtaa eivät vaikuta sairauspäiväraha-oikeuteen, mutta ovat vähintään yhtä tärkeitä työkyvyttömyyden vaihtoehtojen hyödyntämisen kannalta.

Päivärahaa maksetaan vain arkipäiviltä (lauantait mukaan luettuna). Sen vuoksi 90 sairauspäivärahaa tulee jo täyteen työkyvyttömyyden jatkuttua yli neljä kuukautta. Tässä vaiheessa työterveyslääkäriltä ei enää edellytetä työkyvyttömyyden todistamista, koska sen hoitava lääkäri on jo tehnyt. Sen sijaan työterveydessä tulee ottaa kantaa jäljellä olevaan työkykyyn ja edellytyksiin palata terveydentilalle sopivaan työhön. Tämän arvioimiseksi työterveyshuollon tulee keskustella työnantajan kanssa, jonka asenteella ja tarjoamilla mahdollisuuksilla on iso merkitys.

Jäljellä olevalla työkyvyllä tarkoitetaan niitä yksilön toimintakyvyn alueita, joita sairaus ei ole heikentänyt merkittävästi. Esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinsairaudesta kärsivällä voi olla edellytyksiä jatkaa fyysisesti kevyessä ja vaihteleva-asentoisessa työssä. Toisaalta mielenterveyden oireista huolimatta toimintakykyä voi olla jäljellä vähemmän henkisesti kuormittavaan työhön.

Osassa työehtosopimuksia on sovittu korvaavan työn mallista, jolla tarkoitetaan sairauspoissaolon sijaan työpaikalta löytyvän terveydelle ja toimintakyvylle sopivan työn tarjoamista. Tämän ei tarvitse olla samaa työtä, jota työntekijä on tehnyt aikaisemmin, mutta edellytys on, että työntekijän osaaminen riittää ja että työ on tekijälleen mielekästä. Niilläkin aloilla, joissa korvaavasta työstä ei ole sovittu, työn muokkausta voidaan käyttää, mutta työsopimuksen puitteissa. Järjestelyt kannattaa pitää vapaaehtoisuuteen perustuvina ja hyödyntää työterveyshuoltoa niiden suunnittelussa. Korvaava työ voi myös tarjota työntekijälle mahdollisuuden kokeilla jotain uutta, jossa voi hyödyntää osaamista ja koulutusta.

Työhön paluun edellytykset eivät ole kiinni pelkästään yksilöstä, vaan erityisesti siitä, minkälaisia työhön osallistumisen mahdollisuuksia ympäristö ja työyhteisö ovat valmiita tarjoamaan. Onko työpaikalla rakennettu psykologisesti turvallinen ilmapiiri tulla töihin, vaikei toimintakyky olekaan entisellä tasolla eikä samanlainen kuin muilla? Tutkimusten mukaan esihenkilöllä on oleellinen merkitys työhön paluun onnistumisessa. Kuitenkin työkavereiden rooli on vähintään yhtä iso. Ilman työyhteisön hyväksyntää ja tukea hyvinkin suunniteltu työhön paluu todennäköisesti epäonnistuu.

## Voiko työkyvyttömyyden pitkittymistä estää?

Sairausvakuutuslain mukaan sairauspäivärahaan on oikeus, mikäli ”vian, vamman tai sairauden vuoksi” ei pysty tekemään omaa tai siihen verrattavaa työtä. Työkyvyttömyyden pitkittyessä työterveyshuollossa tulee kuitenkin aktiivisesti miettiä, löytyisikö nykyiseltä työpaikalta muuta työtä, jota työntekijä voisi sairaudesta huolimatta turvallisesti tehdä. Joskus kuormituksen vähentämiseksi auttaa pelkästään työajan puolittaminen entisessä työssä. Silloin täyden sairauspäivärahan sijaan voidaan hakea Kelalta osasairauspäivärahaa, jonka kriteerit on listattu taulukossa.

	Työterveyshuollon työkokeilu	Osasairausvapaa	Työeläkelaitoksen ammatillinen kuntoutus
Milloin?	Työkykyongelmien varhaisessa vaiheessa	Työkyvyttömyys omaan työhön, mutta osapäivätyö onnistuu	Työkyvyttömyyseläkkeen uhka, vaikka sairaus hoidettaisiinkin
Mihin?	Oamalla työpaikalla uusia, selvästi mukautettuja työtehtäviä	Oma työ päivittäin tai viikottain 40–60% lyhennetyllä työajalla	Omaan muokattuun tai uuteen työhön joko asteittain työaikaa lisäämällä ja/tai lisäkoulutuksella
Kauanko?	Enintään 45 arkipäivää	Enintään 150 korvattua päivää	Yleensä 3–6 kk, koulutus pitempään
Paljonko?	Kelan kuntoutusraha työnantajalle	Puolet Kelan sairauspäivärahasta	Työeläkelaitoksen kuntoutustuki +33%
Miten?	Kuntoutusraha työnantajalle palkanmaksun tueksi	Osasairauspäiväraha työnantajalle tai kuntoutujalle riippuen maksettavasta palkasta	Kuntoutusraha työnantajalle, mikäli maksaa palkan, muuten kuntoutujalle

Taulukko 1. Työhönpaluun tukemisen vaihtoehdot

## Nopea hoitoon pääsy tärkeää työkyvyn säilymiselle

Sekä vakavampien tuki- ja liikuntaelin- että mielenterveyden sairauksien kohdalla tarvitaan usein erikoislääkärin osaamista sekä diagnoosin varmistamiseen että hoidon saamiseksi riittävälle tasolle. Näissä kahdessa eniten työkyvyttömyyttä aiheuttavassa diagnoosiryhmässä yksi keskeinen syy sairauspoissaolojen pitkittymiselle on viive hoitoon pääsyssä.

Mitä pitempään työkyvyttömyys jatkuu, sitä vaikeammaksi muodostuu työhön paluu. Ongelmat eivät johdu pelkästään sairaudesta, vaan pitkittyvä työkyvyttömyys

etäännyttää työyhteisöstä, estää osaamisen kehittymistä, lisää pelkoa työpaikalla tapahtuvia muutoksia kohtaan ja totuttaa sairaan rooliin. Nämä kaikki tulee huomioida, kun tavoitteena on työkyvyttömyyden vähentäminen.

Jos omaan työhön paluu ei ole mahdollista edes osa-aikaisesti, työpaikalta voi löytyä sellaisia uusia työtehtäviä, jotka sopivat terveydentilalle paremmin kuin aiemmat tehtävät. Työterveyshuolto voi todeta, että sairauspoissaolon jälkeinen työhön paluu tai työssä jatkaminen edellyttää aivan uudenlaisia työtehtäviä. Siinä tapauksessa on mahdollista hyödyntää työkokeilua työterveyshuollon päätöksellä (kts. Taulukko 1). Sopiva työ voi olla tilapäinen järjestely, mutta järjestelystä voidaan tehdä pysyvä sen onnistuessa.

Siitä huolimatta, että työkykyä sairaudesta huolimatta olisi jäljellä, se ei aina riitä omaan työhön edes osa-aikaisesti eikä työpaikalta löydy sopivampiakaan tehtäviä. Vaikka näissä tilanteissa sairauspäivärahan kriteerit täyttyvät, oikeutta ei kannata käyttää enimmäismäärään eli 300 päivään asti. Tämä on syytä ottaa huomioon sen vuoksi, että sen jälkeen, kun sairauspäiväraha-oikeus on käytetty eikä työhön voi palata, on haettava työkyvyttömyyseläke-etuutta. Jos etuus on määräaikainen, sitä kutsutaan kuntoutustueksi, ja toistaiseksi myönnettynä kyse on työkyvyttömyyseläkkeestä.

Yksityissektorilla ja mikäli työeläkettä ei ole kertynyt riittävästi, työkyvyttömyyseläkkeen kriteerit kansaneläkkeessä ovat tiukemmat kuin sairauspäivärahan kriteerit. Alle 60-vuotiaan jäljellä olevaa työkykyä arvioidaan laajemmin, eikä etuutta myönnetä, jos hakija on sairauden vuoksi työkyvytön vain omaan työhönsä. Mikäli työkyvyn katsotaan kohtuudella riittävän johonkin muuhun yleisesti työmarkkinoilta löytyvään työhön, hakemus hylätään. Tämän jälkeen toimeentulon voi saada työttömyyskorvauksesta.

Yksityisellä sektorilla yli 60-vuotiaiden ja kaikenikäisillä julkisella sektorilla palvelusuhteessa olevilla työkyvyttömyyseläkkeen (ja kuntoutustuen) kriteerinä on, alentaako sairaus työkykyä niin, että ei pysty omaan työhönsä. Vaihtoehtona työeläkejärjestelmässä ovat osatuudet ja työeläkekuntoutus. Nämä ovat hyödynnettävissä silloin, kun työkyky on alentunut vain osittain, jolloin kyseessä on osakuntoutustuki tai osatyökyvyttömyyseläke. Lisäksi siirtymisellä terveydentilalle paremmin sopivaan työhön voidaan ehkäistä työkyvyttömyyseläkkeelle joutuminen työeläkejärjestelmän ammatillisen kuntoutuksen avulla. Myös työeläkekuntoutuksen kriteerit on kuvattu taulukossa.

## Liika on liikaa vähentämisessäkin

Työkyvyttömyyden ja sairauspoissaolojen vähentämiseen on monia keinoja. On kuitenkin muistettava, että aina tämä ei ole aiheellista eikä edes suotavaa. Sairauspoissaolot edistävät parhaimmillaan sairaudesta toipumista. Tällöin liian varhainen puuttuminen voi vaarantaa hyvin edenneen kuntoutumisen ja johtaa työhön paluun epäonnistumiseen. Lisäksi tiedetään, että yksi epäonnistuminen voi vaikeuttaa toimenpiteiden onnistumista jatkossakin.

Monille pitkäaikaisille sairauksille on tyypillistä, että niissä on hyviä ja huonoja jaksoja. Toisinaan työntekijä on täysin työkykyinen ja toisinaan hän joutuu jäämään pois työstä. Etenkin tilanteissa, joissa sairaus ei näy ulospäin, henkilöllä on riski joutua kyseenalaistetuksi ja tulla leimatuksi toistuvien sairauspoissaolojen vuoksi. Tämä vaikeuttaa pysyvän ratkaisun löytymistä entisestään.



Etenkin asiantuntijatyöissä pelko tekemättömien töiden kasaantumisesta voi estää sairauspoissaolon niissäkin tilanteissa, joissa se olisi edistänyt kuntoutumista. Siksi on tärkeää, että jokaisella työpaikalla on yhdessä henkilöstön ja työterveyshuollon kanssa rakennettu varhaisen tuen malli, jossa jokainen tietää oikeutensa ja velvollisuutensa sairastumisen yhteydessä. Ennakointi on parasta ennaltaehkäisyä ja kuuluu vastuullisen työnantajan työkykyjohtamiseen.

Kukaan meistä ei ole aina täysin työkykyinen. Jos sairauspoissaoloja halutaan vähentää, tekijän lisäksi myös työn tulee joustaa nykyistä enemmän. Työssä vaadittavasta koulutuksesta ja siitä maksettavasta palkasta riippumatta meillä jokaisella on tarve tulla kuulluksi ja kohdelluksi yksilönä. Jos työpaikalla vaaditaan koko ajan samaa työpanosta, se pakottaa jäämään työstä pois heti, kun tämä ei onnistu. Jos sairaudesta toipuminen ei sitä ehdottomasti vaadi, poissaolon sijaan työntekijä voisi jatkaa sopivammassa työssä, kunnes hän kuntouduttuaan palaa tavanomaiseen tehtäväänsä.

Joustoista puhutaan tänä päivänä valitettavasti enemmän kuin niitä luodaan. Tarvitaan lisää inhimillistä tehokkuutta ja sosiaalista vastuullisuutta, jotta yhä useammalle meistä olisi työelämässä tilaa – myös sairauksista huolimatta.