

---

**Pienten yritysten työterveysyhteistyötä kehittämässä**  
**Työterveys Wellamo Oy:ssä**



Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Visamäki, syksy 2016

Päivi Kousa



VISAMÄKI

Sosiaali- ja terveystalouden kehittäminen ja johtaminen

---

<b>Tekijä</b>	Päivi Kousa	<b>Vuosi</b> 2016
<b>Työn nimi</b>	Pienten yritysten työterveysyhteistyötä kehittämässä Työterveys Wellamo Oy:ssä	

---

TIIVISTELMÄ

Pienet yritykset ovat merkittäviä työllistäjiä Suomessa. Yhä useampi työntekijä työskentelee pienessä tai keskisuuruisessa yrityksessä. Päijät-Hämeen alueella toimivalla Työterveys Wellamo Oy:llä on asiakkaina suuri määrä pieniä yrityksiä, ja organisaatio on tärkeässä asemassa alueensa pienyritysten työntekijöiden työkyvyn tukemisessa ja työterveyden edistämiseksi. Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen kehittämishanke, joka toteutettiin palvelumuotoiluprosessina.

Kehittämishankkeen tarkoituksena oli kehittää pienten asiakasyritysten kanssa tehtävää työterveysyhteistyötä hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti. Tavoitteena oli kehittää työterveyshuollolle ja sen pienille asiakasyrityksille yhteistoimintamalli työpaikkaselvityksen ja sen yhteydessä tehtävän yhteisen riskien arvioinnin toteuttamiseksi. Tavoitteena oli myös kehittää työterveyshuollon toimintasuunnitelmamalli pienille asiakasyrityksille.

Palvelumuotoiluprosessin tutkimusvaiheen aineisto kerättiin kuudelta kehittämishankkeesta mukana olleelta asiakasyritykseltä teemahaastatteluilla sekä viideltä työterveyshoitajalta ryhmähaastattelussa. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Suunnitteluvaiheessa työstettiin analysoidun aineiston, teorian tiedon sekä työpajojen tuloksien pohjalta konkreettiset tuotokset, jotka toimivat jatkossa arjen työkaluina työterveyshoitajien työssä pienten asiakasyritysten kanssa.

Tutkimusvaiheen tuloksissa korostui tiedottamisen merkitys. Työterveyshuollon mittarina pidettiin usein lääkärin vastaanotolle pääsyä. Työterveyshuollon rooli työkyvyn tukitahona ja yhteistyökumppanina vaatii edelleen kirkastamista. Tiedottamisen rinnalla yhteistoimintamalli riskien arvioinnin tekemiseksi yhdessä työpaikkakäynnillä, toiminnan kustannustehokkuus sekä selkeät ja ytimekkäät työterveyshuollon asiakirjat koettiin merkittävinä työterveysyhteistyössä.

**Avainsanat** työterveysyhteistyö, pienyritys, työpaikkaselvitys, riskien arviointi, palvelumuotoilu

**Sivut** 65 s. + liitteet 8 s.

VISAMÄKI

Social and health care development and management

---

**Author**

Kousa Päivi **Year** 2016

**Subject of Master's thesis**

Improving the co-operation between the small enterprises and occupational health service in Työterveys Wellamo Oy

---

ABSTRACT

Small enterprises are important employers in Finland. Työterveys Wellamo Oy is a remarkable organization which has lot of small enterprises as clients. The organization has a major role in supporting working abilities. This development project was implemented as a service design thinking process.

The purpose of this development project was to improve co-operation with occupational health care and small enterprises. The objective of the development project was improving the co-operation model between occupational health care and small enterprises to jointly and simultaneously to implement the risk assessment in the workplace investigations. The objective was also to improve model of occupational health care operation plan for the small companies.

The development and gathering of research material was done in six interviews inside small enterprises and one group interview was carried out with occupational health care professionals. The interviews were analyzed using content analysis method. Co-operation utilities were created to relieve the occupational health care professionals work with small enterprises by using the analyzed results of interviews, theory and results of workshops.

It is essential to inform the small enterprises the meaning of occupational health care as a work ability support. Medical examinations were remarkable tool to small enterprises in occupational health care services. The role of occupational health care as a support of working ability must be increased. Also, it is important to improve the co-operation practical tools which are cost-effective, distinct and pithy.

**Keywords** co-operation in occupational health care, small enterprise, workplace investigation, risk assessment, service design thinking

**Pages** 65 p. + appendices 8 p.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	KEHITTÄMISHANKKEEN LÄHTÖKOHDAT .....	2
2.1.	Kehittämishankkeen organisaatio – Työterveys Wellamo Oy.....	2
2.2.	Kohdeorganisaatiot – Työterveys Wellamo Oy:n pienet asiakasyritykset.....	3
2.3.	Kehittämishankkeen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset .....	3
3	KEHITTÄMISHANKKEEN TIETOPERUSTA .....	4
3.1.	Aiemmat tutkimukset .....	4
3.2.	Työterveyshuoltoa ohjaava lainsäädäntö .....	6
3.2.1.	Työterveyshuoltolaki .....	6
3.2.2.	Työturvallisuuslaki .....	6
3.2.3.	Sairausvakuutuslaki .....	7
3.2.4.	Valtioneuvoston asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä.....	7
3.3.	Työpaikkaselvitys on työterveyshuollon perusta .....	8
3.3.1.	Terveydellisen merkityksen arviointi .....	10
3.3.2.	Riskien arviointi .....	10
3.3.3.	PIRA-toimintatapa.....	12
3.4.	Työterveyshuollon toimintasuunnitelma.....	13
3.5.	Palvelumuotoilu .....	14
3.5.1.	Asiakasymmärrys .....	15
3.5.2.	Palvelumuotoiluprosessi.....	16
4	KEHITTÄMISHANKKEEN PALVELUMUOTOILUPROSESSI.....	18
4.1.	Prosessikuvaus .....	18
4.2.	Tieteenfilosofiset valinnat .....	20
5	PALVELUMUOTOILUPROSESSIN TUTKIMUSVAIHEEN AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄ .....	21
5.1.	Haastattelu.....	21
5.2.	Sisällön analyysi.....	23
6	PALVELUMUOTOILUPROSESSIN TUTKIMUSVAIHEEN TULOKSET .....	25
6.1.	Mitä odotuksia pienillä asiakasyrityksillä on työterveysyhteistyölle?.....	26
6.1.1.	Asiakasyrityksen näkökulma.....	27
6.1.2.	Työterveyshoitajien näkökulma .....	29
6.1.3.	Yhteenvedoa tutkimuskysymyksestä 1 .....	31
6.2.	Miten pienyrityksien työpaikkaselvitysprosessia kehitetään?.....	32
6.2.1.	Asiakasyrityksen näkökulma:.....	33
6.2.2.	Työterveyshoitajien näkökulma .....	35
6.2.3.	Yhteenvedoa tutkimuskysymyksestä 2 .....	35
6.3.	Miten työpaikkaselvitys ja sen yhteydessä tehtävä työpaikan ja työterveyshuollon yhteinen riskien arviointi toteutetaan?.....	36
6.3.1.	Asiakasnäkökulma.....	37
6.3.2.	Työterveyshoitajien näkökulma .....	38
6.3.3.	Yhteenvedoa tutkimuskysymyksestä 3 .....	39

6.4. Miten pienyritysten toimintasuunnitelmamallia kehitetään? .....	41
6.4.1. Asiakasnäkökulma.....	41
6.4.2. Työterveyshoitajien näkökulma .....	42
6.4.3. Yhteenvedoa tutkimuskysymyksestä 4 .....	43
6.5. Johtopäätökset.....	43
7 PALVELUMUOTOILUPROSESSIN SUUNNITTELUVAIHE JA TUOTOKSET	45
7.1. Työpajatyöskentely .....	45
7.1.1. PIRA-toimintatavan SWOT-analyysi.....	46
7.1.2. PIRA-työpaikkakäyntiraporttipohja ja pienyritysten työterveyshuollon toimintasuunnitelma .....	47
7.2. Tuotokset.....	47
8 KEHITTÄMISHANKKEEN ARVIOINTI.....	48
8.1. Prosessin arviointi .....	48
8.2. Eettiset kysymykset.....	50
8.3. Luotettavuuden arviointi .....	51
9 POHDINTA JA JATKOTUTKIMUSAIHEET .....	52
LÄHTEET .....	55

Liite 1	Teemahaastattelurungot
Liite 2	Tiedote työntäjille
Liite 3	Suostumuslomake
Liite 4	Service blueprint

## 1 JOHDANTO

Pienyritykset ovat merkittäviä työllistäjiä Suomessa. Yrityskantamme on hyvin pienyritysvältaista. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012, 45-46.) Työkäisistä suuri osa työskentelee pienissä ja keskisuurissa yrityksissä. Haasteena on työssä käyvän väestön ikääntyminen (Työterveyslaitos 2013, 210-211.) Yhteiskunnassamme käydään keskustelua työurien pidentämisen tarpeesta, jolloin ensiarvoista on työntekijöiden työkyvyn hallinta ja tukeminen. Näin ollen erityisesti pienille yrityksille suunnattujen työterveyshuoltopalvelujen kehittäminen on tärkeää.

Päijät-Hämeen alueella toimivalla Työterveys Wellamo Oy:llä on asiakkaina suuri määrä pieniä, alle 20 työntekijän, yrityksiä. Organisaatio on merkittävässä asemassa alueen pienyritysten työntekijöiden työkyvyn tukemisessa, ja pienten asiakasyritysten kanssa tehtävän työterveysyhteistyön kehittäminen nähdään organisaatiossa tärkeänä. Työterveysyhteistyöllä tarkoitetaan työnantajan ja työntekijöiden tai heidän edustajiensa sekä työterveyshuollon suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä, jota työterveyshuoltolaki ohjaa. (Työterveyslaitos 2015).

Nopeasti muuttuva työelämä tuo uusia haasteita työterveyden, työturvallisuuden ja työolojen kehittämiseksi ja laadun varmistukselle. Myös useat terveydelliset riskit ovat säilyneet työpaikoilla työterveyshuollon ja työsuojelun toiminnasta huolimatta. Työterveysyhteistyön kehittäminen nähdään avaimena työolojen ja työyhteisön kehittämiseksi. (Savinainen, Mattila, Merivirta, Nyberg, Oksa, Puro, Toivio & Vorne 2014, 3-10.)

Työterveyslaitos on toteuttanut ”Vaikuttavuuden lisääminen työterveystoiminnassa – tutkimus ja kehittämisohjelman” vastatakseen tähän haasteeseen työterveysyhteistyön kehittämisestä työkyvyn edistämiseksi ja siihen kohdistuvien toimenpiteiden vaikuttavuuden parantamiseksi. Kehittämisohjelmassa tuotettiin työterveyshuoltoyksiköille ja pientyöpaikoille yhteinen toimintatapa, PIRA, työpaikkaselvityksen ja työturvallisuuslain vaatiman riskinarvioinnin toteuttamiseksi yhdessä. (Savinainen ym 2014, 3-10.) PIRA-toimintatapa otetaan käyttöön Työterveys Wellamo Oy:ssä yhtenä osana pienten asiakasyrityksien kanssa tehtävän työterveysyhteistyön kehittämistä.

Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen kehittämishanke, joka toteutetaan palvelumuotoiluprosessina. Sen tarkoituksena on kehittää Työterveys Wellamo Oy:n ja sen pienten asiakasyrityksien välistä työterveysyhteistyötä. Tavoitteena on kehittää työterveyshuollolle ja sen pienille asiakasyrityksille yhteistoimintamalli työpaikkaselvityksen ja sen yhteydessä tehtävän riskien arvioinnin toteuttamiseksi. Lisäksi tavoitteena on kehittää pienyrityksille työterveyshuollon toimintasuunnitelmamalli. Työterveysyhteistyön työpaikkatason ydinprosessien kehittämisellä on suorat vaikutukset myös yksilötason työterveysyhteistyöhön kumppanuuden tiivistyessä ja työterveyshuollon roolin työkyvyn asiantuntijana vahvistuessa.

## 2 KEHITTÄMISHANKKEEN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1. Kehittämishankkeen organisaatio – Työterveys Wellamo Oy

Työterveys Wellamo Oy on Päijät-Hämeen kuntien, Iitin, Myrskylän, Pukkilan, Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän ja Päijät-Hämeen koulutus konsernin omistama osakeyhtiö, joka on aloittanut toimintansa 1.5.2010. Yhtiö on Lahden kaupungin tytäryhtiö ja kuuluu Lahti-konserniin. (Työterveys Wellamo Oy 2015.)

Työterveys Wellamo Oy tuottaa monipuolisia työterveyshuollon palveluja ja palvelut kuuluvat kunnalle asetetun lakisääteisen työterveyshuoltopalvelujen järjestämisvelvollisuuden piiriin. Työterveys Wellamo Oy toimii omistajakuntiensa ja omistajana olevien kuntayhtymien alueella. Toimintaa on 12 kunnan ja kahden kuntayhtymän alueella. Organisaatiolla on 10 eri toimipistettä, jotka sijaitsevat Asikkalassa, Hartolassa, Heinolassa, Iitissä, Lahdessa kahdessa toimipisteessä (kaupungin keskusta sekä Nastolan kaupunginosa), Orimattilassa, Padasjoella, Sysmässä sekä Päijät-Hämeen keskussairaalan yhteydessä toimivassa Salpausselän toimipisteessä. Toiminta-alue on kartalla kuvattuna kuvassa 1. Tavoitteena on järjestää työterveyspalvelut lähipalveluina koko toiminta-alueella.



Kuva 1

Työterveys Wellamo Oy:llä on noin 2500 työterveyshuoltosopimusta alueen eri työnantajien sekä yrittäjien kanssa. Näillä työnantajilla on henkilöstöä noin 30 000, joten kaikista alueen työssä käyvistä keskimäärin 45 % on Työterveys Wellamo Oy:n asiakkaita. (Työterveys Wellamo Oy.)

Työskentelen itse yhdessä Työterveys Wellamo Oy:n toimipisteessä työterveyshoitajana. Vastuualueelleni kuuluu paljon pieniä asiakasyrityksiä, joten koen hyvin mielekkäänä ja hyödyllisenä olla mukana kehittämässä pienten asiakasyritysten kanssa tehtävää työterveysyhteistyötä.

## 2.2. Kohdeorganisaatiot – Työterveys Wellamo Oy:n pienet asiakasyritykset

Pienten yritysten osuus koko yrityskannasta Suomessa on kasvanut 2000 – luvulla. Niillä onkin iso merkitys uusien työpaikkojen luomisessa yhteiskuntaamme. Pienten ja keskisuurten yritysten osuus yrityskannasta oli 99,8 % vuonna 2010. Näistä alle 10 hengen mikroyrityksiä oli 93,4 %. Mikroyrityksistä pääosa työllisti vuosityöllisyyden käsitteellä mitattuna alle kaksi henkilöä. Pääosa yritysten määrän kasvusta kohdistui 2-9 henkilön pientyönantajiin. Pientyönantajien määrän kasvu nähdään myönteisenä asiana, sillä joistakin pienistä yrityksistä voi tulevaisuudessa kehittyä kasvuyrityksiä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012, 45-46.)

Myös Työterveyslaitoksen Työ ja Terveys Suomessa 2012-2013 (2013, 8) julkaisun mukaan viime vuosina pienten yritysten merkitys työllistäjinä on korostunut. Kaksi kolmesta uudesta työpaikasta on syntynyt nimenomaan pieniin ja keskisuuriin yrityksiin.

Työterveys Wellamo Oy:llä on asiakkaina paljon alueen pienyrityksiä. Organisaatio on merkittävässä asemassa pienyritysten työntekijöiden ja yrittäjien työkyvyn tukemisessa. Tässä kehittämishankkeessa pienyrityksillä tarkoitetaan alle 20 työntekijän yrityksiä.

## 2.3. Kehittämishankkeen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyö toteutetaan työelämälähtöisenä kehittämishankkeena, jonka tarkoituksena on kehittää työterveyshuollon ja pienten asiakasyritysten välistä työterveysyhteistyötä hyvää työterveyshuoltokäytäntöä noudattaen.

Tavoitteena on kehittää Työterveys Wellamo Oy:lle ja sen pienille asiakasyrityksille yhteistoimintamalli työpaikkaselvityksen ja sen yhteydessä tehtävän yhteisen riskien arvioinnin toteuttamiseksi. Tavoitteena on myös kehittää työterveyshuollon toimintasuunnitelmamalli pienyrityksille.



Tutkimuskysymykset:

- Mitä odotuksia pienillä asiakasyrityksillä on työterveysyhteistyölle?
- Miten pienyrityksien työpaikkaselvitysprosessia kehitetään?
- Miten työpaikkaselvitys ja sen yhteydessä tehtävä työpaikan ja työterveyshuollon yhteinen riskien arviointi toteutetaan?
- Miten pienyritysten toimintasuunnitelmamallia kehitetään?

### 3 KEHITTÄMISHANKKEEN TIETOPERUSTA

#### 3.1. Aiemmat tutkimukset

- **Savinainen, M., Peurala, M., Manninen, P., Rautio, M. & Oksa, P. (2010). Työterveyshuollon työpaikkaselvitys osana yritysten hyvinvointi- ja turvallisuustoimintaa.**

Työterveyslaitoksen tutkiessa työterveyshuollon menetelmiä osoittautui, että etenkin pienyrityksissä oli riskien arviointi usein tekemättä (Savinainen ym. 2010). Tutkimuksen mukaan heikoiten riskien arviointi oli tehty alle 10 hengen yrityksissä, joista noin joka viidennessä riskien arviointi oli tehty tai se oli kesken. Kaiken kaikkiaan riskien arviointi oli tehty tai se oli kesken noin kahdessa kolmasosassa yrityksistä. Näistä yli 60%:ssa työterveyshuolto oli ollut ainakin jossain vaiheessa mukana. Työterveyshuolto oli eniten mukana vaiheissa, joissa arvioitiin riskien terveydellistä merkitystä, tunnistettiin työn vaaroja ja kuormitusta sekä suunniteltiin riskien vähentämistä ja toimenpide-ehdotuksia. Keskeisimmät kehitystarpeet tutkimuksen mukaan liittyivät tehtyjen toimenpiteiden seurantaan sekä palautejärjestelmään. (Savinainen ym. 2010)

- **Oksa, P., Lappalainen, J., Liuhamo, M., Naumanen, P., Nyberg, M., Savinainen, M. & Vorne, J. (2011). Pienyrityksen työturvallisuus ja työterveysriskien hallinta**

Edellä esitellyt tutkimuksen pohjalta syntyi ”Pienyrityksen työturvallisuus- ja työterveysriskien hallinta. Työturvallisuus- ja työterveyskansio” (Oksa ym., 2011), joka on pienyrityksille tarkoitettu yhdistetty riskien arviointi ja työpaikkaselvitysmenetelmä, jonka lyhenteenä käytetään sanaa PIRA. Tätä toimintatapaa esittelen myöhemmin tässä opinnäytetyössä.

- **Tuomela, R. (2012) Pienyrityksen riskinarviointi työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyönä. Työterveyshoitajien kokemuksia uuden toimintamallin käyttöönotosta**

PIRA-toimintatapaa kehitettäessä sen hyväksyttävyyttä ja käyttökelpoisuutta arvioitiin jo tässä Tampereen yliopistossa tehdyssä pro gradu –tutkielmassa. Työterveyshoitajien haastatteluilla saadun tiedon perusteella työpaikkaselvitys ja riskienarviointi oli mahdollista toteuttaa yhdessä samanaikaisesti. Myös työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyö syvensi

riskien arviointia. Tutkimuksen mukaan pienyritysten asenne sekä puutteelliset tiedot riskien arvioinnista koettiin haasteelliseksi. (Tuomela, R-M 2012, 59-61.)

- **Savinainen, M., Mattila, S., Merivirta, M-L., Nyberg, M., Oksa, P., Puro, V., Toivio, P. & Vorne, J. (2014). Riskinarviointi ja työpaikkaselvitys – Pienen yrityksen ja työterveyshuollon yhteistyön tuloksena.**

Tässä tutkimuksessa haluttiin selvittää PIRA-toimintatavan vaikuttavuutta pienissä yrityksissä sekä työterveyshuollon toimijoiden kokemuksia uudesta toimintatavasta. Yhteistyönä tehty työpaikkaselvitys ja riskienarviointi toimintatapa, PIRA, koettiin niin työterveyshuollon ammattilaisten kuin Työterveyslaitoksen tutkimukseen osallistuneiden asiantuntijoiden ja työpaikkojen edustajien mielestä toimivaksi ja käytännölliseksi. Toimintatavan vaikuttavuus todettiin tutkimuksessa hyväksi. Työpaikkaselvityksiin käytetty aika työterveyshuolloissa ja yrityksissä väheni, mutta toiminnan sisältö laajeni. (Savinainen ym. 2014, 4.)

- **Palmgren, H., Kaleva, S., Savinainen, M., Rajala, K., Nyberg, M. & Oksa, P. 2015. Yrittäjien ja pienten yritysten työterveyshuolto Suomessa 2013-2014.**

Tutkimusraportti esittelee Pienten yritysten työterveyshuollon sisällön ja kattavuuden kehittäminen – hankkeen tuloksia. Hankkeessa vietään käytäntöön hyvän työterveyshuoltokäytännön mukainen Pienten yritysten työterveyshuoltomalli, joka on tarkoitettu alle 20 henkilöä työllistävillä yrityksille. Lisäksi tutkittiin sen toimintatavan vaikuttavuutta. Malli on julkaistu Hyvä työterveyshuoltokäytäntö –oppaassa (toim. Uitti 2014, 274), ja se on kehitetty yhteistyössä Työterveyslaitoksen sekä muiden yhteistyökumppaneiden kesken Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. (Palmgren ym. 2015, 5.)

Pienten yritysten työterveyshuoltomallin toimeenpanon vaikuttavuutta arvioitiin hankkeeseen sisältyvässä tutkimuksessa suhteessa työterveyshuoltohenkilöstön toimintatapoihin pienten yritysten ja yrittäjien työterveyshuollossa sekä suhteessa pienyritysasiakkuuksien merkitykseen työterveyshuoltopalveluissa. Lisäksi tarkasteltiin yrittäjien ja pienten yritysten tietoisuutta työterveyshuoltopalveluista, sekä niiden työterveyshuoltopalveluiden järjestämisen yleisyyttä, palvelujen sisältöä, niistä saatuja hyötyjä ja yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. (Palmgren 2015, 1.)

## 3.2. Työterveyshuoltoa ohjaava lainsäädäntö

### 3.2.1. Työterveyshuoltolaki

Työterveyshuoltoa ohjaava työterveyshuoltolaki säädettiin vuonna 1978 ja uudistettiin vuonna 2001 (2001/1383///). Lailla veloitettiin kaikki työnantajat järjestämään ennalta ehkäisevät työterveyshuoltopalvelut työntekijöilleen. Työnantajille annettiin mahdollisuus myös sisällyttää sairaanhoidon järjestäminen työpaikkaterveydenhuoltoon. Sairausvakuutuslailla varmistettiin työnantajalle korvaus tarpeellisista ja kohtuullisista työterveyshuollon kustannuksista, mikä toimi taloudellisena kannustimena palveluiden järjestämiseen. (Husman 2006, 22.)

Työterveyshuoltolain (2001/1383 § 1.) tarkoituksena on edistää työntekijöiden terveyttä ja työkykyä edistämällä työn turvallisuutta ja työyhteisön toimintaa sekä ehkäisemällä työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia. Työterveyshuoltolaki on puitelaki, jonka perusteella on annettu vielä tarkempia määräyksiä valtioneuvoston asetuksissa, kuten esimerkiksi valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (2013/708).

### 3.2.2. Työturvallisuuslaki

Työturvallisuuslain (2002/738) tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden terveystahaittoja.

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa muun muassa laatimaan työsuojelun toimintaohjelman (2002/738 § 9) sekä selvittämään ja arvioimaan työn vaaroja (2002/738 § 10) eli tekemään riskien arvioinnin. Työsuojelun toimintaohjelman avulla työnantaja kykenee tehostamaan ennakoivaa työsuojelua ja kehittämään suunnitelmallisesti työoloja työpaikan omien edellytysten mukaan (Työsuojelu 2016).

Riskien arvioinnissa on selvitettävä ja tunnistettava työstä, työajoista, työtilasta, muusta työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät sekä, jos niitä ei voida poistaa, arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle. Erityistä vaaraa aiheuttavasta työstä on säädetty erikseen työturvallisuuslaissa (2002/738 §11). Mikäli riskien arviointi osoittaa, että työstä voi aiheutua erityistä tapaturma- tai sairastumisen vaaraa, saa tällaista työtä tehdä vain siihen pätevä ja siihen henkilökohtaisten edellytysten puolesta työhön sopiva henkilö.

Työturvallisuuslaki (2002/738) luo yhdessä työterveyshuoltolain (2001/1383) kanssa perustan terveelliselle ja turvalliselle työlle. Vuosien mittaan lakeja on korjattu ja niitä on täydennetty tarpeiden mukaisesti annetuilla asetuksilla. Työterveyshuoltolain soveltamisala on sidottu

työturvallisuuslakiin, jolloin työnantaja, joka on velvollinen noudattamaan työturvallisuuslakia (kun yrityksessä on yksikin työntekijä), on velvollinen noudattamaan myös työterveyshuoltolakia. Työturvallisuuslaissa viitataan usein työterveyshuoltoon ja sen tehtäviin, mikä kuvaa työterveysyhteistyön merkittävyyttä. (Sauni 2014, 10-11.)

### 3.2.3. Sairausvakuutuslaki

Sairausvakuutuslain (2004/1224 13 § 1) mukaan työnantajalla on oikeus saada korvausta työterveyshuoltolaissa työnantajan velvollisuudeksi säädetyn tai määrätyn työterveyshuollon järjestämisestä aiheutuneista tarpeellisista ja kohtuullisista kustannuksista. Tällä tarkoitetaan lakisääteistä, ennalta ehkäisevää työterveyshuoltotoimintaa, ja siitä käytetään termiä korvausluokka I. Mikäli työnantaja on tämän lakisääteisen osuuden lisäksi järjestänyt työntekijöilleen sairaanhoitoa ja muuta terveydenhuoltoa, työnantajalla on oikeus saada korvausta tästä aiheutuneista tarpeellisista ja kohtuullisista kustannuksista. Tästä sairaanhoidosta käytetään nimitystä korvausluokka II.

Työkyvyn tukemiseksi ja työterveysyhteistyön kehittämiseksi uudistettiin työterveyshuollon korvauskäytäntöä sairausvakuutuslain (2004/1224) muutoksella, joka tuli voimaan vuoden 2011 alussa (luku 13 § 5). Sillä taloudellisesti kannustetaan työpaikkoja työkyvyn hallintaan. Kun työpaikka laatii ja käyttöön ottaa työkyvyn hallinnan yhteistoimintamallin, työterveyshuollon ennalta ehkäisevän toiminnan kustannuksista korvataan työnantajalle 60 prosenttia. Muutoin korvaus on 50 prosenttia. (Kela 2016.)

Vuonna 2012 työterveyshuoltolain ja sairausvakuutuslain muutoksien myötä tuli voimaan niin sanottu 30/60/90 päivän sääntö, jonka myötä työterveyshuollon lakisääteisen eli ennalta ehkäisevän työn tehtäväkenttä laajeni ja työpaikkojen ja muun muassa terveydenhuollon kanssa tehtävä yhteistyö tiivistyi. Pyrkimyksenä on pitkittävän työkyvyttömyyden riittävän varhainen havaitseminen sekä toipumisen ja työhön paluun helpottaminen (Sauni 2014, 11-13).

### 3.2.4. Valtioneuvoston asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö tuli käsitteenä työterveyshuoltolakiin vuoden 1995 alussa. Toiminnan lähtökohdaksi nostettiin työpaikkojen yksilölliset tarpeet. Uudistuksella haluttiin korostaa työterveyshuollon ammatillisen osaamisen merkitystä sekä samalla työterveyshuollon toiminnan toteuttamisen mahdollisuuksia työpaikkatasolla. (Sauni 2014, 12.)

Valtioneuvoston asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (2001/1484) uudistettiin työterveyshuoltolain (2001/1383) uudistuksen myötä 2000-luvun alussa. Jälleen vuoden 2014 alussa tuli

voimaan uudistettu asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä, jolla suunnattiin työterveyshuollon toimintaa uudelleen.

Tämän uudistetun hyvän työterveyshuoltokäytännön asetuksen taustalla oli tarve suunnata työterveyshuollon toimintaa uudelleen. Uudessa asetuksessa korostuu uusi pykälä työterveysyhteistyöstä (2013/708 §1), jolla tarkoitetaan työnantajan, työntekijöiden ja työterveyshuollon suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä työterveyshuoltolain toteuttamiseksi. Asetuksessa nähdään työterveyshuolto ja työpaikka tuloksellisen toiminnan aktiivisina osapuolina, kumppaneina. (Sauni 2014, 15.)

### 3.3. Työpaikkaselvitys on työterveyshuollon perusta

Työterveyshuoltotoiminnan suunnittelu perustuu työpaikkaselvitykseen. Työpaikkaselvityksessä arvioidaan työstä, työympäristöstä ja työyhteisöstä aiheutuvien terveysvaarojen ja haittojen, kuormitustekijöiden sekä voimavarojen terveydellistä merkitystä ja merkitystä työkyvylle. Nämä tiedot kirjataan työpaikkaselvityksestä tehtävään asiakirjaan. (Valtioneuvoston asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä 2013/708 § 6.)

Työnantaja on vastuussa työpaikkaselvityksen teettämisestä, ja työterveyshuolto toteuttaa sen siinä laajuudessa kuin kohdeorganisaation tarpeet edellyttävät. Mikäli työpaikalla on erityisiä tarpeita, vaaroja tai kuormitustekijöitä, otetaan mukaan työterveyshuollon asiantuntijoita, kuten esimerkiksi työfysioterapeutteja, työterveyspsykologeja tai maatalouden toimialan asiantuntijoita. (Oksa, Koroma, Mäkitalo, Jalonen, Latvala, Nyberg, Savinainen & Österman 2014, 140.)

Työpaikkaselvitykset jaetaan perusselvityksiin ja suunnattuihin selvityksiin. Perusselvitys tehdään toimintaa aloitettaessa toimintasuunnitelman laatimiseksi ja uusitaan olosuhteiden olennaisesti muuttuessa tai määräajoin noin 3-5 vuoden välein. Suunnattuja selvityksiä tehdään tarvearvion mukaan perusselvityksen perusteella, erityistarpeen tai esiin tulevan ongelman tai terveysriskin perusteella. Erityistarpeita suunnatuille selvityksille voivat olla esimerkiksi työskentely raskauden aikana, osatyökykyisen työn muokkaaminen tai työyhteisön ongelmatilanne. Suunnatut selvitykset täydentävät perusselvitystä. (Oksa ym. 141.)

Työpaikkaselvitystä koskevat tiedot kirjataan työpaikkaselvitysraporttiin, josta käytetään usein epävirallisempaa termiä työpaikkakäyntiraportti. Sen tulee sisältää hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaiset asiat, muun muassa: selvityksen tarkoitus ja tavoite, työpaikan voimavarat, työpaikan kuormitustekijät/altisteet, niiden terveydellinen merkitys sekä toimenpidesuosituksat. Työpaikkakäyntiraportti käsitellään yhdessä työpaikan kanssa ja sen tulee olla työntekijöiden nähtävillä. (Oksa ym. 2014, 153-154.)

Työpaikkaselvitys on yhdessä työpaikan kanssa tehtävää toistuvaa ja prosessinomaista toimintaa, jolla työterveyshuolto kerää jatkuvasti tietoa työpaikalta. Tässä jatkuvassa prosessissa lähdetään työpaikan tarpeiden tunnistamisesta ja selvittämisestä, mikä toteutetaan työpaikkaselvityksellä. Työpaikkaselvityksen pohjalta laaditaan työterveyshuollon toimintasuunnitelma. Sen myötä prosessissa edetään ehkäisevien toimien kuten työntekijöiden työ- ja toimintakykyä edistävien ja ylläpitävien toimien toteuttamiseen sekä tarvittaessa hoitavien ja korjaavien toimenpiteiden toteuttamiseen (Valtioneuvoston asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä 2013/708 § 6; Oksa ym. 2014, 12, 137). Kuva 1 alla.

Tässä opinnäytetyössä käytetään termejä työpaikkaselvitys ja työpaikkakäynti rintarinnan, ja niillä tarkoitetaan samaa asiaa.



Kuva 1. Työpaikkaselvitys on jatkuva prosessi (Työterveyslaitos 2014).

### 3.3.1. Terveydellisen merkityksen arviointi

Työterveyshuolto kirjaa työpaikkaselvitysraporttiin työpaikalla havaittujen terveysvaarojen, haittojen, kuormitustekijöiden/altisteiden sekä voimavarojen terveydelliset merkitykset, ja mitkä merkitykset niillä voi olla työkyvyllä. Terveydellisen merkityksen arvioinnissa sovelletaan tieteellistä tietoa käytäntöön. Sillä on merkitystä sekä työnantajalle, työntekijöille sekä työterveyshuollolle. Työnantajalle se voi toimia sysäyksenä työolosuhteiden korjaamiselle. Kuormitustekijöiden poistamisella työn sujuvuus sekä yrityksen tuottavuus lisääntyvät. (Oksa ym. 2014 149.)

Melu, värinä, erilaiset pölyt ja kemikaalit ovat esimerkkejä perinteisistä työympäristön altisteista, jotka aiheuttavat edelleen haittoja ja ammattitauteja työpaikoilla. Monille terveyttä vaarantavista tekijöistä on tiedossa selkeä raja, jonka alapuolella pysyessä terveysvaaraa ei ole. Esimerkiksi melu on tällainen erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttava altiste. Osalla terveyttä vaarantavista aineista ja tekijöistä ei ole turvallista altistumisen rajaa. Sisäympäristön haitat puhuttavan nykypäivänä paljon. Sisäympäristön laadulla onkin tärkeä merkitys työntekijöiden terveyteen. Pahimmillaan sisäilman epäpuhtaudet aiheuttavat työperäisiä sairauksia. (Työterveyslaitos 2013, 129-143.)

### 3.3.2. Riskien arviointi

Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi on työpaikan vastuulla olevaa työturvallisuuslain (2002/738) edellyttämää toimintaa, johon työterveyshuolto osallistuu pyydettyään. Selvitettäessä erityistä sairastumisen vaaraa tai määriteltäessä työterveyshuollon sisältöä on kartoitettava muun muassa työn altisteet ja työn kuormittavuus (Valtioneuvoston asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä 2013/708, § 4; Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä 2001/1485.)

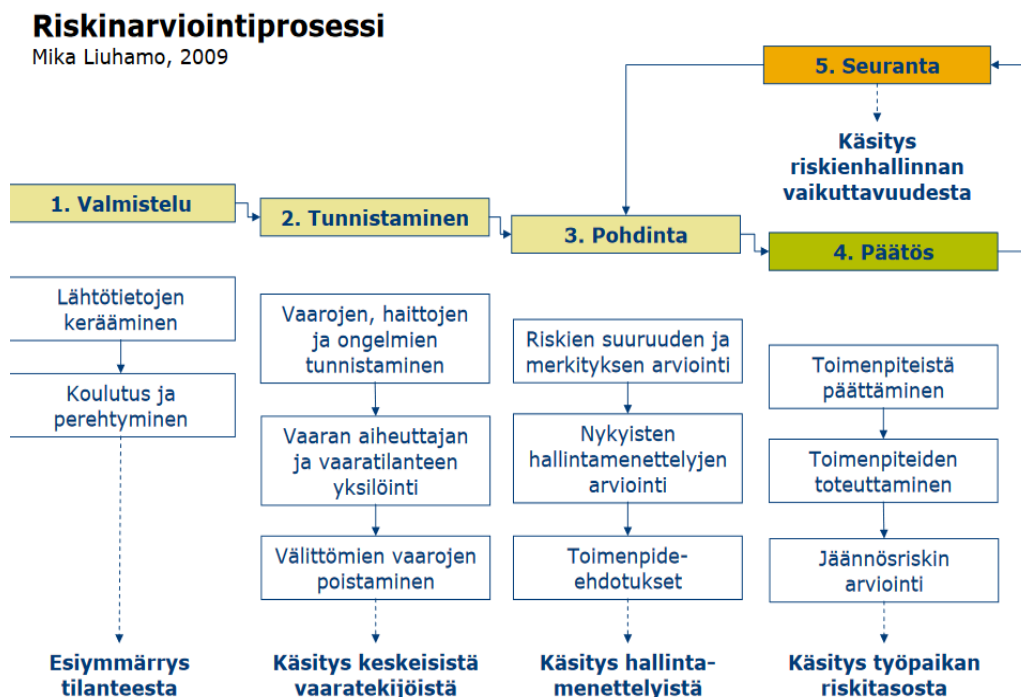
Riski tarkoittaa haitallisen tapaturman todennäköisyyttä ja vakavuutta. Riski kuvaa vaaran suuruutta. Vaaroilla ja vaaratekijöillä tarkoitetaan työssä esiintyviä tekijöitä, ominaisuuksia tai ilmiöitä jotka mahdollisesti aiheuttavat työntekijöiden terveydelle tai turvallisuudelle haittaa tai vaaraa, esimerkiksi onnettomuuden, tapaturman, ammattitaudin tai liiallista ruumiillista tai henkistä kuormitusta. Esimerkkejä näistä ovat melu, jatkuva kiire, huono työasento. (Työturvallisuuskeskus 2013, 6.)

Riskin suuruutta on mahdollista määrittää eri tavoin. Usein käytetty yksinkertainen menetelmä on standardissa BS8800 esitetty riskitaulukko (Kuva 2.) Riskitaulukossa on seurausten vakavuudelle kolme tasoa ja samoin vahinkojen todennäköisyydelle. Riskitaulukon avulla riskin suuruus arvioidaan määrittelemällä ensin taulukon ylimmän rivin mukaisesti tilanteen aiheuttamien seurausten vakavuus. Sen jälkeen arvioidaan ensimmäisen sarakkeen avulla aiheutuneiden haittojen todennäköisyys. (Työturvallisuuskeskus 2013, 28-29; Oksa ym 2014, 147-148.)

Todennäköisyys	Seuraukset		
	Vähäiset	Haitalliset	Vakavat
Epätodennäköinen	<b>1 Merkityksetön riski</b>	<b>2 Vähäinen riski</b>	<b>3 Kohtalainen riski</b>
Mahdollinen	<b>2 Vähäinen riski</b>	<b>3 Kohtalainen riski</b>	<b>4 Merkittävä riski</b>
Todennäköinen	<b>3 Kohtalainen riski</b>	<b>4 Merkittävä riski</b>	<b>5 Sietämätön riski</b>

Kuva 2. Riskitaulukko (BS8800) (Työturvallisuuskeskus 2013, 28).

Liuhamo (2009) on kuvannut riskienarviointiprosessin vaiheet jakaen ne viiteen eri vaiheeseen (Kuva 3). Alustava ymmärrys yrityksen turvallisuuden tilasta saadaan valmisteluvaiheessa. Tunnistamisvaiheessa selvitetään työpaikan mahdollisia vaaroja ja ongelmia sekä pyritään poistamaan välittömät vaarat. Pohdintavaiheessa luodaan työpaikalle käsitys tunnistettujen riskien pienentämisestä tai poistamisesta eli riskienhallintamenettelystä. Se miten ja millä toimenpiteillä riskejä hallitaan, päätetään päätösvaiheessa samalla luoden kokonaiskuva työpaikan riskienhallinnan tilanteesta. Päätettyjen toimenpiteiden toteutumista seurataan viimeisessä vaiheessa.



Kuva 3. Riskienarviointiprosessi. (Liuhamo 2009)



Riskien arviointiprosessissa arvioidaan siis, millaisen riskin työpaikalla ilmenevä vaara aiheuttaa työntekijöiden terveydelle ja turvallisuudelle. Lisäksi arvioidaan seurauksen vakavuutta ja tapahtuman todennäköisyyttä. Työterveyshuoltolain mukainen työpaikkaselvitys ja työturvallisuuslain mukainen riskien arviointi sisältävät siis samoja asioita: vaarojen ja kuormituksen terveydellisten merkityksien arviointia. Näin ollen on järkevää tehdä ne samanaikaisesti. Työterveyshuolto tekee työpaikkaselvityksen yhteistyössä työnantajan ja työntekijöiden kanssa samalla ohjeistaen ja neuvoen työnantajaa hänen vastuullaan olevan riskienarvioinnin tekemisestä, työpaikkaselvitystietojen hyödyntämisestä ja asiakirjaan kirjaamisesta. (Oksa ym. 2014, 145.)

### 3.3.3. PIRA-toimintatapa

Savinainen ym. (2010, 3) tekemässä tutkimuksessa paljastui, että työpaikan työsuojeluhenkilöstö ja työterveyshuollon ammattilaiset tekivät harvoin yhdessä ja samanaikaisesti työpaikkaselvitystä ja riskien arviointia. Silti molempien osapuolien mielestä toinen osapuoli voisi hyödyntää työssään toisen tekemää raporttia. Tutkimuksen pohjalta todettiin, että yhdessä tehty työpaikkaselvitys edistää ja syventää yhteistyötä. Tämä tutkimus antoi sysäyksen Työterveyslaitokselle riskien arvioinnin ja työpaikkaselvityksen yhdistämisen mallintamiseen ja kehittämiseen. Erityisesti pienille, alle 20 työntekijän, yrityksille ilmeni tarve yksinkertaiselle toimintatavalle ja lomakkeistolle.

Työterveysyhteistyön käytännön työkaluksi Työterveyslaitos kehitti vuonna 2011 toimintatavan, jolla pientyöpaikka ja työterveyshuolto yhdessä samanaikaisesti voivat tehdä työturvallisuuslain edellyttämän riskien arvioinnin ja työterveyshuoltolain vaatiman työpaikkaselvityksen. Tämä työkalu on PIRA -toimintatapa, joka sisältää toimintatavan oppaan sekä ”Pienyrityksen työturvallisuus ja työterveysriskien hallinta” – kansion. Kansio sisältää menetelmäoppaan lisäksi lomakkeita ja vuosikellon, mukana olevassa muistitikussa samat lomakkeet ja opas ovat sähköisesti täytettävissä muodossa. Kansio on saatavana myös ruotsinkielellä, ja opas lisäksi englanninkielisenä. (Oksa ym. 2011, 3.)

Vuonna 2014 Työterveyslaitos tutki kehittämänsä PIRA-toimintatavan vaikuttavuutta. Tutkimuksessa mukana olleiden työterveyshuollon ammattilaisten sekä asiantuntijoiden ja työpaikan toimijoiden mielestä yhteistyönä tehty työpaikkaselvitys- ja riskienarviointi toimintatapa (PIRA) oli toimiva ja käytännöllinen. Toimintatavan vaikuttavuus osoittautui hyväksi. Tutkimus osoitti, että työpaikkaselvityksen ja riskienarvioinnin tekeminen yhtä aikaa ja yhdessä työterveysyhteistyönä kannattaa pienyrityksissä. Hyväksi toimintatavaksi osoittautui se, että työterveyshuolto toimitti Riskien tunnistus-lomakkeen hyvissä ajoin etukäteen työpaikalla täytettäväksi. (Savinainen ym. 2014, 4.) Etukäteisvalmistautumisen merkitystä painotti myös Tuomela (2012, 42)

tutkimuksessaan, jossa kartoitettiin työterveyshoitajien kokemuksia PIRA-toimintavan käyttöön otossa.

Savinaisen ym (2014, 42) tutkimustuloksien mukaan työpaikkaselvityksen ja riskien arvioinnin yhdessä tekeminen samanaikaisesti työterveysyhteistyönä kannattaa pienyrityksissä. Molempien osapuolien etukäteisvalmistautuminen osoitti sujuvoittavan työpaikkakäyntiä. Hyväksi osoittautui myös se, että työterveyshuolto toimitti PIRA-kansion jo etukäteen työpaikalle, ja työpaikalla täytettiin jo etukäteen Riskien tunnistus -lomaketta.

Lisäksi tutkimus osoitti, että työterveyshoitajan kannattaa valmistautua työpaikkakäyntiin hankkimalla yrityksestä esitietoja esimerkiksi internetistä sekä toimialatietoa kuten toimialakohtaisia riskientunnistuslistoja, tietokortteja ja tietoa toimialalla käytettävistä kemikaaleista. Tutkimuksessa havaittiin myös työterveyshoitajan työotteen vaikuttavan merkittävästi työpaikkakäynnin kulkuun, ajankäyttöön ja ajankäytön tehokkuuteen. PIRA-käynnin todettiin olevan tehokas, kun työterveyshoitaja osaa käyttää PIRA-toimintatapaa ja sekä hyödyntää Riskien tunnistus –lomakkeen apukysymyslistaa. (Savinainen 2014, 43.)

Työpaikalla käytetty aika oli tutkimuksen mukaan jokseenkin sama kuin muilla toimintatavoilla tehdyissä työpaikkaselvityksissä, mutta raportointiin käytettävä aika lyheni selvästi. Lisäksi työpaikka sai samalla käyttöönsä riskien hallintaohjelman ja ainakin tietoa työsuojelutoimintaohjelman tekemisestä. (Savinainen ym. 2014, 43.)

### 3.4. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma

Asiakasyrityksen työterveyshuoltotoiminnan suunnittelu ja sen kirjallinen muoto eli työterveyshuollon toimintasuunnitelma on yksi työterveyshuollon ydinprosesseista, josta käy ilmi yrityksen työterveyshuoltotoiminnan sisältö. Sen tulee perustua hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti sisällöltään parhaaseen monitieteiseen tutkimustietoon tai kokemuseräiseen näyttöön. Hyvätyöterveyshuoltokäytäntö edellyttää toiminnan suunnitelmallisuutta. (Juvonen-Posti, Uitti, Kurppa, Viljamaa & Martimo 2014, 26.)

Työterveyshuoltolaki (2001/1383 § 11) vaatii, että jokaisella työnantajalla on oltava kirjallinen, hyvään työterveyshuoltokäytäntöön perustuva työterveyshuollon toimintaa koskeva toimintasuunnitelma. Se laaditaan yhteistyössä työnantajan ja työterveyshuollon palveluntuottajan kesken, ja sen mukaisesti työterveyshuoltotoimintaa toteutetaan (Rautio & Laaksonen 2014, 170). Työterveyshuollon tehtävänä on pystyä nivomaan sen oma toiminta osaksi työpaikan työturvallisuus- ja työhyvinvointitoimintaa (Juvonen-Posti ym. 2014, 23-27).

Toimintasuunnitelma perustuu muun muassa työpaikkaselvityksillä työpaikasta kerättyyn tietoon työstä ja työpaikan olosuhteista. Myös muu työpaikalta ja työterveyshuollosta saatava tieto, kuten esimerkiksi

terveystarkastukset, joiden perusteella arvioidaan työpaikan tarpeet ja niihin vaikuttavien tekijöiden terveydellinen merkitys. Yhteistyössä työpaikan ja työterveyshuollon välillä määritellään työterveyshuoltotoiminnan sisältö tarpeineen ja konkreettisine tavoitteineen sekä suunnitellaan toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Vaikuttavuuden arvioinnin kohteista sovitaan samalla yhteisesti. (Rautio, Laaksonen 2014, 170.) Työterveyshuollon toimintaa toteutetaan yrityksen toimintasuunnitelman mukaan valtioneuvoston asetuksessa (708/2013) määritellyin menetelmin kohdistamalla toiminta työntekijöihin, työpaikkaan ja työyhteisöön

Toimintasuunnitelmassa kuvataan myös työterveyshuollon palveluntuottajan tehtävänä olevat työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen toimenpiteet, jos työpaikan kanssa on sovittu työkyvyn hallinnan toimintakäytännöstä. Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki ovat työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyötä, jolla edistetään työkykyä ja ehkäistään työkyvyttömyyttä. Työpaikka ja työterveyshuolto sopivat ja laativat kirjallisesti työkyvyn hallinnan toimintakäytännön, joka perustuu työpaikan tarpeisiin. Tähän toimintakäytäntöön sisältyy työkyvyn varhaisen tuentarpeen tunnistamisen, varhaisen tuen antamisen ja sairauspoissaolojen hallintajärjestelmän. (Kela 2016.)

Työterveyshuollon toimintaa arvioidaan ja toimintasuunnitelma tarkistetaan vuosittain yhteistyössä työpaikan ja työterveyshuollon kesken (1383/20011 § 11). Hyvä yhteistyö toiminnansuunnittelussa yhdessä työpaikan kanssa mahdollistaa vaikuttavuuden aikaansaamisen. (Työterveyslaitos 2014.)

### 3.5. Palvelumuotoilu

Palvelumuotoilu on syntynyt 1990 – luvulla Euroopassa palvelualan kasvun myötä. Palvelumuotoilun kehittäminen alkoi Suomessa ja muissa Pohjoismaissa 2000 -luvun alussa. (Tuulaniemi 2013, 61-62.) Palvelumuotoilu on siis varsin uusi tapa kehittää palveluita, ja erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa se on vielä vähän käytetty kehittämismenetelmä, mutta se on herättänyt paljon mielenkiintoa ja sen käyttö onkin sosiaali- ja terveystaloudessa kasvusuunnassa. (Mattelmäki & Vaajakallio 2011, 83.)

Palvelumuotoilussa palvelujen käyttäjät osallistuvat kehitystyöhön. Tutkijat hyödyntävät palvelujen käyttäjien ja tarjoajien näkemyksiä ja kokemuksia kehittämistyössä. Palvelukokemuksen ja käyttäjän tunteminen ovat ydinasioita uusien palvelujen ja liiketoimintamallien suunnittelussa. (Miettinen 2011, 21.)

### 3.5.1. Asiakasymmärrys

Palvelumuotoilussa on kyse palvelujen ja asiakaskokemuksen kehittamisestä, jossa korostuu yksilön kokemus palvelusta. On olennaista ymmärtää, mitkä asiat tuottavat parhaan asiakaskokemuksen ihmisille. (Wetter-Edman 2014, 220.) Asiakaskokemus on ihmisen sisäinen kokemus, joka herättää erilaisia tunteita. Se koostuu suorista ja epäsuorista kontakteista kohtaamisessa palvelun tarjoajan ja asiakkaan välillä. (Mayer & Schwager 2007, 2.)

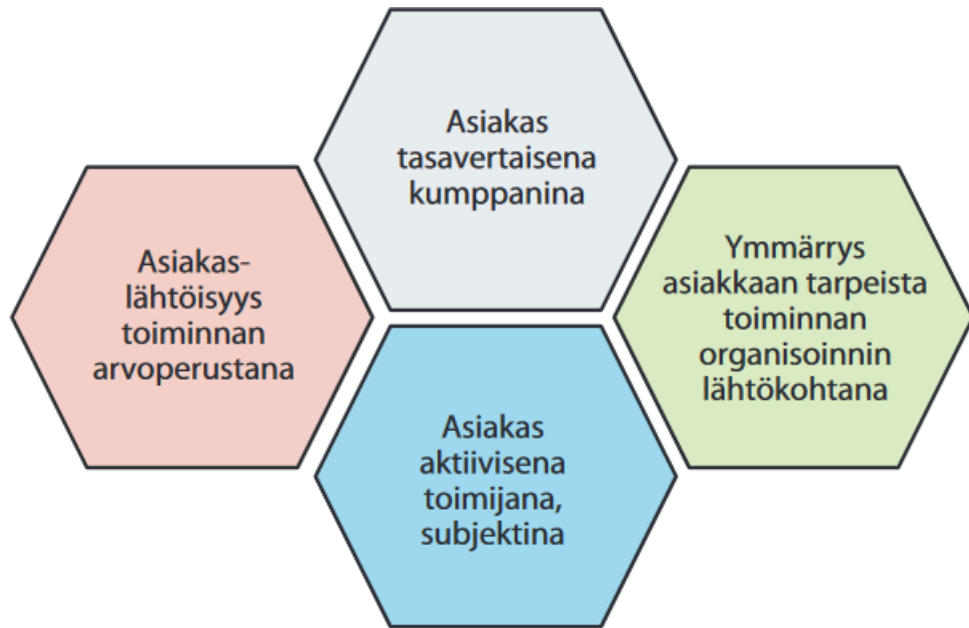
Koivisto (2012, 4) käyttää tästä termiä asiakasymmärrys, joka toimii palvelumuotoilun lähtökohtana. Hänen mukaansa palvelumuotoilulle on olennaista ymmärrys palvelujen käyttäjistä, heidän toimintamalleistaan, motivaatioistaan sekä tarpeista, toiveista ja arvoistaan. Myös Kalliomäen ja Ruuskan (2011, 119) korostavat, että käyttäjien tarpeita tarkasteltaessa on huomioitava fyysisten tarpeiden lisäksi myös emotionaaliset tarpeet.

Palveluntarjoajalta vaaditaan siis kattavaa tietoa asiakkaista ja heidän tarpeistaan sekä tiedon hyödyntämistä palveluiden kehitysprosesseissa. Pelkkä tieto asiakkaista ei vielä riitä. Palvelujen kehitysprosessissa tarvitaan alusta saakka asiakasymmärrystä, jossa asiakastieto on käytäntöön kytkettyä ja jalostettua. (Virtanen, Suonheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 18; Arantola & Simonen 2009, 6.) Luova ja analyttinen ajattelu sekä käyttäjiä osallistava suunnitteluprosessi parantavat palvelun laatua ja tuovat liiketoiminnallista lisäarvoa (Koivisto 2012, 5).

Toikko ja Rantanen (2009, 96-97) kannustavat kehittämistoiminnassa käyttäjakeskeiseen suunnitteluun, jossa käyttäjät eli asiakkaat ovat keskiössä. Käyttäjakeskeisessä palvelujen suunnittelussa käyttäjänäkökulma kulkee mukana koko kehittämisprosessin ajan. Menettelyllä pyritään kehittämään palvelun, toimintatavan tai tuotteen käytettävyyttä. Palvelumuotoilu on käyttäjakeskeistä suunnittelua ja kehittämistä, jossa palvelumuotoiluprosessin ideat kuvataan visuaalisesti (Miettinen 2011, 21).

Asiakaslähtöisyys on keskeinen toimintaperiaate työterveyshuollossa (A708/2013, § 8). Asiakaslähtöisyydellä korostetaan asiakkaan valinnan vapautta palvelujen hankinnassa sekä asiakkaan lisääntynyttä päätäntävaltaa ja valinnan mahdollisuuksia. Asiakasta ei nähdä passiivisena toiminnan kohteena, vaan aktiivisena, toimintaan osallistuvana ja päätöksiä tekevänä osapuolena. (Laaksonen, Hakulinen, Michelsen & Uitti 2014, 76-77; Virtanen ym. 2011 18-19.)

Alla oleva kuvio asiakaslähtöisyyden rakennuspuut (Virtanen ym. 2011, 19) kuvaa hyvin asiakaslähtöisyyttä. Palvelumuotoilussa lähdetään liikkeelle myös asiakaslähtöisesti asiakkaan tarpeiden ymmärryksestä sekä otetaan asiakas mukaan uuden palvelun muotoilemiseen.



Kuva 4. Asiakaslähtöisyyden rakennuspuut (Virtanen ym 2011, 19).

Palvelumaailmassa on muodostunut tärkeäksi käsitteeksi arvon yhdessä luominen (Pralhad & Ramaswamy 2004, 6). Se ei tarkoita asiakkaan miellyttämistä, vaan sitä, että yhdessä toimitaan arvon luomiseksi. Asiakkaan annetaan osallistua yhteistyöhön hänelle sopivalla tavalla.

Sosiaali- ja terveyssektorilla asiakaslähtöisyys voidaan nähdä arvoperustana, joka perustuu ihmisarvoisuudelle. Asiakaslähtöisessä toiminnassa vastavuoroisuus on merkittävää. Sen edellytyksenä on vuoropuhelu ja yhteisymmärrys asiakkaan tarpeista sekä siitä, kuinka ne voidaan palvelumahdollisuuksien kannalta tyydyttää mahdollisimman hyvin ja kustannustehokkaasti. Asiakaslähtöinen toiminta sisältää ajatuksen asiakassuhteiden jatkuvuudesta. (Virtanen ym. 2011, 18.)

### 3.5.2. Palvelumuotoiluprosessi

Palvelumuotoiluprosesseista on erilaisia malleja. Ruckenstein, Suikkanen ja Tamminen (2011, 75) esittelevät design-thinking-mallia seitsemän kehitysvaiheen kautta. Moritz (2005, 154-159) kuvaa kuusi vaiheisen palvelumuotoiluprosessin. Tuulaniemen mallissa on viisi vaihetta (Tuulaniemi 2013, 128). Miettinen (2011, 35) kuitenkin muistuttaa, että palvelumuotoiluprosessissa ei tarvitse käydä kaikkia vaiheita läpi, vaan kuhunkin kehittämistyöhön valitaan ja sovelletaan siihen sopivia menetelmiä. Tässä opinnäytetyössä mukailen Tuulaniemen viisi vaiheista palvelumuotoiluprosessia.

Tuulaniemen (2011) mallissa palvelumuotoiluprosessi aloitetaan määrittelyllä, jolloin tilaajan tarpeet ja tavoitteet prosessille kirkastetaan. Määrittelyssä luodaan ymmärrys organisaatiosta, sen nykytilasta ja tavoitteista. Näiden tietojen

perusteella muodostetaan käsitys palvelun tuottavasta organisaatiosta, sen strategioista ja liiketoiminnallisista tavoitteista yleisesti sekä niiden nivoutumisesta suunniteltavaan palveluun. Käytettäviä menetelmiä voivat olla esimerkiksi benchmarking, käsitekartat tai asiantuntijahaastattelut. (Tuulaniemi 2011, 127-130.)

Seuraavana Tuulaniemen (2011) mallissa on tutkimusvaihe, jossa kasvatetaan ymmärrystä palvelua tuottavan henkilöstön sekä palvelunkäyttäjien eli asiakkaiden tarpeista, tavoitteista, arvoista ja toiminnan motiiveista sekä tarkennetaan tavoitteet organisaation strategian mukaisiksi. Palvelut suunnitellaan vastaamaan käyttäjien tarpeita ja toiveita. Tutkimusvaiheessa voidaan käyttää sekä laadullisia että määrällisiä tutkimusmenetelmiä selvittämään asiakkaiden tarpeita, tavoitteita ja motivaatiota. Tiedonkeruumenetelmiä voivat esimerkiksi olla jo olemassa oleva aineisto asiakkaista, haastattelut, kyselyt ja havainnointi. Hyvin analysoitu ja jäsennetty tieto asiakkaista ja heille arvoa tuottavista asioista mahdollistaa sellaisen asiakaspalvelukonseptin, josta asiakkaat ovat valmiita maksamaan. (Tuulaniemi 2011, 142-143.)

Strategisen suunnittelun vaiheessa tarkennetaan esitutkimuksessa esille tulleita asioita ja täsmennetään myös palvelua tuottavan organisaation tavoitteita. Tässä vaiheessa voidaan käyttää apuna erilaisia liiketoimintamallin kehittämisen työkaluja, kuten esimerkiksi Business Model Canvasia. (Tuulaniemi 2011, 172-174.)

Prosessin kolmas vaihe on suunnittelu, jolloin tarkoituksena on ideoida ja innovoida ratkaisuja ja luoda palvelukonseptin prototyyppijä. Tässä vaiheessa ideoidaan ja konseptoidaan erilaisia mahdollisia ratkaisuvaihtoehtoja prosessin aikaisemmissa vaiheissa kerätyn tiedon ja ymmärryksen pohjalta. Tämä vaihe on yhteiskehittelyä, jossa apuna käytetään erilaisia ideoinnin ja kehittämisen menetelmiä. Ideoinnin ja konseptoinnin tukena hyödynnetään visualisointia kuten piirustuksia, malleja, kuvakertomuksia tai videoita. Konseptoinnissa palvelunkuva muotoillaan. Siinä kuvataan asiakkaan palvelupolku ja siihen kuuluvat palvelutuokioidet sekä kontaktipisteet. Palvelukonsepti kertoo, millainen palvelu on, miten se tuotetaan, miten sillä vastataan asiakkaan tarpeisiin ja mitä vaaditaan palvelun tuottajalta. Suunnitteluvaiheessa voidaan hyödyntää esimerkiksi konseptien arviointimatriisia, skenaarioita, palvelukertomusta tai Service Blueprint -mallia. (Tuulaniemi 2011, 180-188.)

Palveluntuotantovaiheessa dokumentoidaan sekä itse palvelukuvaus että henkilöstön roolit, tehtävät ja vastualueet ja tuotteistetaan palvelu. Vaiheen tavoitteena on antaa kaikille palvelun osapuolille ymmärrys siitä, mitä resursseja palvelun toteuttaminen vaatii. Palvelukonsepti pilotoidaan käytännössä, ja hiotaan sekä kehitetään saadun palautteen perusteella. (Tuulaniemi 2011, 131.)

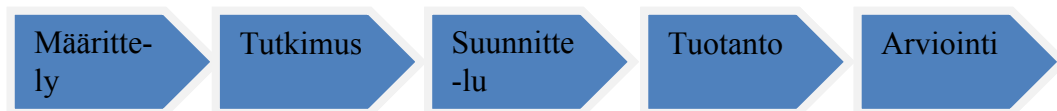
Arviointivaiheessa mitataan ja arvioidaan palvelun kehittämisen vaikuttavuutta asiakaskokemusten ja liiketoiminta-arvojen pohjalta. Palvelun kehittämistyötä jatketaan saadun palautteen ja esille tulleiden tarpeiden pohjalta. Palvelukonsepti dokumentoidaan ja vakioidaan sekä siirretään tuotantotilaan. (Tuulaniemi 2011, 131.)

## 4 KEHITTÄMISHANKKEEN PALVELUMUOTOILUPROSESSI

### 4.1. Prosessikuvaus

Tässä kehittämishankkeessa palvelun suunnittelun lähtökohtana on palvelumuotoilun mukaisesti käyttäjän ymmärtäminen. Palvelukokemuksen ymmärtämisen avulla organisaatiossa voidaan rakentaa parempia vuorovaikutussuhteita organisaation ja asiakkaiden välille ja työterveysyhteistyö syvenee. Käyttäjäkokemuksen ymmärtäminen yhdistää palvelumuotoilun ja asiakaslähtöisyyden (Parker & Heapy 2006, 10.)

Kehittämishanke etenee palvelumuotoiluprosessin mukaisesti määrittelyvaiheesta tutkimusvaiheeseen ja edelleen suunnitteluvaiheeseen (Kuva 5). Kehittämishankkeeseen ei kuulu uuden muotoillun palvelun pilotointi eli tuotanto eikä arviointi.



Kuva 5. Palvelumuotoiluprosessi (Tuulaniemi 2013, 128).

Idea kehittämishankkeen aiheesta tuli Työterveys Wellamo Oy:n vastaavalta työterveyshoitajalta, joka toimii tässä kehittämishankkeena toteutettavassa opinnäytetyössä työelämän ohjaajana. Organisaatiossa on tarve kehittää työterveysyhteistyötä pienten asiakasyritysten kanssa. Työterveyslaitoksen PIRA-kansioita oltiin hankkimassa Työterveys Wellamo Oy:n käyttöön ja tuotteistamassa hinnastoon, jolloin tarpeelliseksi muodostui kehittää yhteistoimintamalli, kuinka toteutetaan yhteistyössä pienen asiakasyrityksen kanssa työpaikkaselvitys yhdessä lakisääteisen riskinarvioinnin kanssa. Lisäksi oli tarve pienille asiakasyrityksille kohdennetulle työterveyshuollon toimintasuunnitelmamallille.

Kehittämishankkeen palvelumuotoiluprosessin **määrittelyvaiheessa** kehittämishankkeen ideaa täsmennettiin, tutustuttiin tutkimusmenetelmään ja aiheen tietoperustaan. Aiheesta keskusteltiin vastaavan työterveyshoitajan kanssa ideaa tarkentaen. Opinnäytetyösopimus tehtiin kehittämisorganisaation kanssa tammikuussa 2016. Tämän jälkeen työstettiin kehittämishankkeen tutkimussuunnitelma ja aikataulutettiin prosessi.

Tutkimussuunnitelman ja teemahaastattelurungon valmistuttua haettiin tutkimuslupaa organisaation toimitusjohtajalta. Luvan myöntämisen jälkeen siirryttiin palvelumuotoiluprosessin seuraavaan vaiheeseen.

Kehittämishankkeen palvelumuotoiluprosessin **tutkimusvaiheessa** pyrittiin luomaan kokonaisvaltainen ymmärrys palvelukontekstista sekä asiakasyrityksistä palvelujen käyttäjänä. Kehittämishankkeeseen mukaan

lupautui viisi työterveyshoitajaa, joilla oli jokaisella tiedossa työpaikkakäyntejä pieniin, alle 20 työntekijän, asiakasyrityksiin keväällä 2016. He informoivat asiakasyrityksiään tästä kehittämishankkeesta suullisesti ja kirjallisesti sekä innostivat yrityksiä mukaan kehittämistyöhön. Tavoitteena oli saada kuusi asiakasyritystä mukaan hankkeeseen, ja se tavoite toteutui. Heistä puolelle oli tarkoituksena tehdä työpaikkakäynti PIRA-toimintatavalla ja puolelle perinteisellä toimintatavalla. Lopulta työpaikkakäynneistä toteutui käytännön syistä kaksi PIRA-toimintatavalla ja neljä perinteisellä toimintatavalla.

Asiakasymmärrystä syvennettiin keräämällä tietoa asiakkaiden tarpeista ja toiveista teemahaastattelujen avulla työpaikkakäyntien toteuttamisen jälkeen. Haastattelut toteutettiin näille kuudelle asiakasyritykselle, jotka olivat lupautuneet kehittämishankkeeseen mukaan. Lisäksi tietoa kerättiin ryhmähaastattelulla kehittämishankkeeseen mukaan lupautuneilta viideltä työterveyshoitajalta, jotka toteuttivat edeltävästi pienyritysten työpaikkaselvityksiä perinteisellä sekä uudella PIRA-toimintatavalla. Yhden työterveyshoitajan kaksi eri yritystä oli mukana kehittämishankkeessa, minkä vuoksi viisi työterveyshoitajaa haastateltiin, vaikka mukana oli kuusi asiakasyritystä.

Esittelin kaikille asiakasyrityksille PIRA-toimintatapaa ja sen toteuttamistapaa. He esittivät omat näkemyksensä toimintatavan käyttöön ja käytettävyyteen. Jokainen kehittämishankkeeseen osallistunut asiakasyritys sai käyttöönsä veloituksetta PIRA-kansion kiitoksena osallistumisesta.

Palvelumuotoiluprosessin **suunnitteluvaiheessa** esittelin organisaation työterveyshoitajien yhteisessä kokousiltapäivässä palvelumuotoiluprosessin tutkimusvaiheen haastattelujen tuloksia organisaation työterveyshoitajille. Tulosten esittelyn jälkeen ideoitiin ja työstettiin työpajoissa Learning café-menetelmällä pienyritysten PIRA-töpaikkakäyntiraporttipohjaa ja pienyrityksille suunnattua työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa sekä pohdittiin PIRA-toimintatapaa SWOT-analyysiä käyttäen. Työpajatoiminnasta on oma lukunsa palvelumuotoiluprosessin suunnitteluvaiheessa opinnäytetyön raportin loppupuolella ennen tuotokset osiota.

Learning café -menetelmässä tarkoituksena on ryhmissä jalostaa eri ideoita ja rakentaa yhteistä näkemystä ryhmälle annetusta aihealueesta. Learning Cafen ideaan kuuluu, että jokaisessa pöydässä on puheenjohtaja eli kahvilan emäntä, jonka tehtävänä on pitää yllä keskustelua ja toimia kirjurina. Pöydässä on pöytäliinana esimerkiksi fläppipaperi, johon ideat kirjataan. Ryhmä saa ideoida sovitun ajan. Sen jälkeen kahvilan emäntä pysyy kahvilapöydässä, mutta muut ryhmäläiset eli kahvilan asiakkaat siirtyvät seuraavaan kahvilapöytään, jossa kahvilan emäntä kertoo siinä ryhmässä pohdittavasta aiheesta sekä jo kirjatuista ideoista. Uusi ryhmä jälleen ideoi lisää. (Lahtinen & Virtainlahti 2011, 1.)

Learning café -menetelmän työpajoista yhdessä pohdittiin PIRA-toimintatapaa SWOT-analyysin avulla. Lyhenne SWOT tulee englannin



sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) ja Threats (uhat). SWOT on hyvä työväline kokonaisuuden hahmottamiseen. Siinä vahvuudet ja heikkoudet ovat sisäisiä tekijöitä ja mahdollisuudet ja uhat ulkoisia tekijöitä. (Opetushallitus.)

Suunnitteluvaiheen lopussa käytin teoretietoa, tutkimusvaiheen tuloksia sekä suunnitteluvaiheen työpajojen ideoita hyväkseni muotoiltavien palvelujen suunnittelussa ja toimintamallien luomisessa. Haastattelujen analysoidut tulokset kulkivat punaisena lankana ohjaamassa tuotosten luomista. Palvelumuotoiluprosessin tuotoksena muotoilin työpaikkaselvityksien ja riskien arvioinnin toteuttamista varten pienyrityksien ja työterveyshuollon yhteistoimintamallin Service Blueprint-muodossa, Työterveys Wellamo Oy:n intraan laitettavan prosessikuvauksen, pienyrityksille kohdennetun PIRA-työpaikkakäyntiraporttipohjan ja pienyrityksien työterveyshuollon toimintasuunnitelmamallin sekä toimintasuunnitelman tiivistelmän Word-asiakirjamuodossa.

Service blueprint on palveluprosessin kuvaus (Tuulaniemi 2011, 194). Se on yksi tyypillisimpiä tapoja palvelumuotoilussa visuaalisesti havainnollistaa muotoilun kohteena oleva palvelu (Segelström, Homlid 2009, 6). Se tuo esille myös asiakkaalle näkymättömät prosessin vaiheet, jotka usein ovat onnistumisen kannalta olennaisia (Miettinen 2009, 17). Se myös osallistaa kaikki organisaation jäsenet näkemään palveluprosessit, asiakaskokemuksen sekä osallisten roolit (Bitner, Ostmor & Morgan 2007, 4-20).

Service blueprintissä palvelu visualisoidaan niin, että hahmotellaan yksi kuva kaikista palvelun näkyvistä elementeistä, asiakkaiden ja työntekijöiden rooleista, asiakaspalvelun leikkauspisteistä sekä palvelutarjonnan prosessista. Service blueprintissä yhdistyvät viisi eri osaluetta: asiakkaalle näkyvä palvelutila, asiakkaan toiminta, asiakaspalveluhenkilöstön näkyvä toiminta (näyttämö), asiakaspalveluhenkilöstön asiakkaalle huomaamaton/näkymätön toiminta (takahuone) ja tukiprosessit.

Uuden muotoillun palvelun tuotantovaihe eli pilotointi sekä arviointivaihe eivät kuulu kehittämishankkeeseen. Ne toteutetaan kohdeorganisaation toimesta tämän kehittämishankkeen päätyttyä.

#### 4.2. Tieteenfilosofiset valinnat

Tämä työelämälähtöinen kehittämishanke on luonteeltaan praktinen eli käytäntöorientoitunut. Tutkimuksellisen kehittämisen lähtökohtana toimi käytännön työelämästä noussut tarve kehittää pienyritysten kanssa tehtävää työterveysyhteistyötä. Kehittämishanke on tutkimusotteeltaan objektiivinen ja praktinen, jolloin kyseessä on kriittis-realistinen paradigma, joka soveltuu hyvin tutkimukselliseen kehittämiseen (Räsänen 2009, 17). Koska kyseessä on tutkiva kehittäminen, jonka tavoitteena on uuden tiedon tuottaminen sekä uuden palvelumuodon kehittäminen, valikoitui

tutkimusotteeksi kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, joka toteutetaan palvelumuotoilun keinoin tuloksien analyysissä sisällön analyysiä hyödyntäen.

## 5 PALVELUMUOTOILUPROSESSIN TUTKIMUSVAIHEEN AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄ

Tämä kehittämishanke toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään muun muassa kuvaamaan, ymmärtämään ja tulkitsemaan asioita ja ilmiöitä. Aineistoa kerätessä merkityksellistä on tiedonantajien määrän sijasta se, että heillä on mahdollisimman paljon tietoa ja kokemusta tutkittavasta aiheesta. Haastateltavien valinnassa tuleekin käyttää harkintaa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85-86.)

Aineiston laatu säätelee tutkimusaineiston kokoa laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutettavassa tutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tutkimusaineiston avulla ymmärtämään asiaa tai ilmiötä tai muodostamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta. (Vilka 2005, 126.) Eskola ja Suoranta (2000, 60) käyttävät termiä kattava aineisto, jolla tarkoitetaan tutkimusaineiston koon, onnistuneen analyysin ja tulkinnan sekä tutkimustekstin muodostamaa kokonaisuutta. Vilkan (2005, 126) mielestä tulisi tutkimusaineiston koon sijasta puhua enemmän aineiston kokonaislaadusta.

Kehittämishankkeeseen mukaan lupautuneet Työterveys Wellamo Oy:n työterveyshoitajat toteuttivat talvella 2016 työpaikkaselvityksiä pienyrityksiin sekä perinteisellä toimintatavalla että PIRA-toimintatapaa hyväksi käyttäen. Mukana olleet työterveyshoitajat edustivat kolmea eri Työterveys Wellamo Oy:n toimipistettä. Työpaikkaselvityksien jälkeen tein jokaiseen pienyritykseen työterveyshuollon yhteyshenkilön yksilöhaastattelun sekä yhden ryhmähaastattelun, jossa haastateltiin kehittämishankkeessa mukana olleita työterveyshoitajia. Kehittämishankkeen tutkimusaineisto koostuu asiakasyritysten sekä työterveyshuollon työterveyshoitajien temahaastattelusta.

### 5.1. Haastattelu

Haastattelu on yksi tyypillisimpiä laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä. Haastattelut jaetaan perinteisesti yksilö- ja ryhmähaastatteluihin. Haastattelu voidaan suorittaa joko strukturoiduin kysymyksin tai avoimena haastatteluna. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä, joka etenee ennalta valittujen teemojen mukaan keskustelunomaisesti. Keskustelussa otetaan huomioon myös mahdolliset muut haastateltavien esiin tuomat teemat. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48; Saaranen-Kauppinen & Puustniekka 2009, 53-54.)

Teemahaastatteluissa korostuvat ihmisten tulkinnat asioista, heidän asioille antamansa merkitykset sekä se, miten merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48) Palvelumutoiluprosessin tutkimusvaiheessa pyrin syventämään asiakasymmärrystä sekä hahmottamaan koko merkityskokonaisuutta, jolloin teemahaastattelun koin parhaiten sopivaksi haastattelun toteutustavaksi.

Haastattelut toteutin teemahaastatteluina teemahaastattelurungon mukaisesti. Teemat muodostuivat teorian pohjalta tutkimuskysymyksiä mukaillen. Jokaisen teeman alle olin muodostanut joukon tarkentavia kysymyksiä. Asiakasyrityksille olin laatinut oman teemahaastattelurungon (Liite 1) ja työterveyshoitajien ryhmähaastattelua varten oman teemahaastattelurungon (Liite 2). Molemmat teemahaastattelurungot oli rakennettu samojen teemojen ympärille tutkimuskysymysten ohjaamana, näkökulma kysymyksissä vain oli lähtökohtaisesti erilainen. Yhdenmukaisuuden vuoksi esitin kaikille asiakasyrityksille samat kysymykset. Lisäkysymyksiä tein tarpeen mukaan kokonaiskuvan muodostamiseksi. Haastattelut tehtiin asiakasyrityksille keväällä 2016 huhti-toukokuun aikana. Työterveyshoitajien ryhmähaastattelu toteutui 19.4.2016.

Ennen teemahaastatteluja asiakasyritykset olivat lupautuneet kehittämishankkeeseen mukaan. Heidän yritykseensä oli tehty oman vastuuhoidajan toimesta työpaikkaselvitys, ja he olivat saaneet kirjallista ja suullista tietoa kehittämishankkeesta. Saatekirjeessä kerrottiin kehittämishankkeen tarkoituksesta ja tavoitteista sekä motivoitiin asiakasyritystä mukaan kehittämishankkeeseen (Liite 3). Saatekirjeellä on Vilkan (2005, 153) mukaan tärkeä merkitys, koska tutkittavalla on oltava tutkimuksesta riittävästi tietoa päättääkseen osallistumisestaan. Näin hyvä tieteellinen käytäntö toteutuu.

Asiakasyritykset olivat myös etukäteen jo täyttäneet saatekirjeiden mukana olleet suostumuslomakkeet yhteystietoineen, joiden perusteella otin yhteyttä haastateltaviin ja sovin haastattelun ajankohdan sekä annoin lisätietoa haastattelusta ja kehittämishankkeesta.

Kehittämishankkeessa mukana olleet työterveyshoitajat ilmoittautuivat vapaaehtoisina mukaan hankkeeseen, kun esittelin tutkimussuunnitelmaa organisaation työterveyshoitajien kokouksessa tammikuussa 2016. Edeltävästi olin jo tiedottanut kaikkia työterveyshoitajia kirjallisesti sähköpostin välityksellä tulevasta kehittämishankkeesta. Mukaan lähteneet työterveyshoitajat edustivat kolmea eri Työterveys Wellamo Oy:n toimipistettä, mikä mielestäni lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Haastattelutilanteessa ennen haastattelun aloitusta vielä varmistin, että haastateltava on tietoinen kehittämishankkeen tarkoituksesta ja tavoitteista, ja että haastateltava on edelleen suostuvainen haastateltavaksi. Haastattelut toteutettiin yrityksiensä omissa tiloissa yhtä haastattelua lukuun ottamatta. Yksi haastateltava tuli Työterveys Wellamo Oy:n toimipisteeseen haastateltavaksi omasta tahdostaan.

Haastattelut tehtiin rauhallisissa tiloissa ilman ympäröivää hälinää. Haastateltavat olivat varanneet ajan haastattelulle, jolloin ne saatiin tehdä rauhassa. Yksi haastattelu jouduttiin tekemään yrityksen asiakaspalvelutiloissa työntekijän sairastumisen vuoksi. Vaikka haastatteluhetkellä ei ainuttakaan asiakasta yritykseen tullut, vaikutti se mielestäni mahdollisesti haastateltavan mahdollisuuteen keskittyä pelkästään haastatteluun.

Työterveyshoitajien ryhmähaastattelu tehtiin Työterveys Wellamo Oy:n Lahden toimipisteessä ennen koko yrityksen henkilöstön koulutusiltapäivää, jolloin kaikki haastateltavat oli mahdollista saada paikalle samaan toimipisteeseen. Ryhmähaastattelulle oli varattu aikaa tunti, ja se toteutettiin omissa, rauhallisissa tiloissa.

Haastattelut nauhoitettiin. Ryhmähaastattelussa käytettiin kahta nauhuria, jotta kaikkien osallistuvien puhe varmasti saadaan nauhoitettua. Haastattelujen jälkeen purin nauhoitukset kokonaisuudessaan tekstimuotoon eli litteroin haastattelut sanasta sanaan. Litteroinnissa huomioin tauot, yskähdykset ja sanojen painotukset. Litteroitua tekstiä kertyi 32 sivua Times New Roman –fonttia, kirjasinkokoa 12 ja riviväliä 1 käyttäen. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä.

## 5.2. Sisällön analyysi

Aineiston keräämisen jälkeen ryhdyin nopeasti käsittelemään ja analysoimaan aineistoa sen vielä inspiroidessa ja sen ollessa tuoreessa muistissa. Pyrkimyksenäni on ymmärtää merkityksiä ja ilmiöitä, jolloin lähestymistapana käytetään usein laadullista analyysiä ja päätelmien tekoa. (Hirsjärvi ym. 2015, 224.) Aineiston analyysitavaksi valikoitui tästä syystä laadullinen analyysi. Vilkka (2005, 131) muistuttaa, että tutkimusaineisto pelkästään on vain tutkimuksen materiaalia, eikä vielä tulkinta tai selitys tutkimuskysymyksiin.

Sisällönanalyysissä etsitään merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia. Sitä käytetään tutkittavan ilmiön kuvaamisessa. Sisällön analyysi on laadullisen tutkimusmenetelmän metodi, jota voidaan toteuttaa joko induktiivisesti eli aineistolähtöisesti tai deduktiivisesti eli aikaisemmasta käsitejärjestelmästä käsin. (Vilkka 2005, 139-140; Tuomi ym 2002, 107-108.) Sisällönanalyysin onnistuminen edellyttää, että tutkija onnistuu pelkistämään aineiston ja muodostamaan aineistoa kuvaavia luokkia, käsitteitä, käsitejärjestelmiä tai malleja. (Kynge, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 139.)

Laadulliseksi analyysimenetelmäksi valikoitui aineistolähtöinen sisällönanalyysi, jonka toteutin tutkimuskysymyksiä ohjaamana. Asiakasyrityksien litteroidun haastatteluaineisto analysoin omana osanaan ja työterveyshoitajien omana osanaan. Näin kerätyn aineiston eli

palvelunkäyttäjien ja -tarjoajien aineiston vertaaminen tulosten tulkinnassa oli mielenkiintoista ja hedelmällistä.

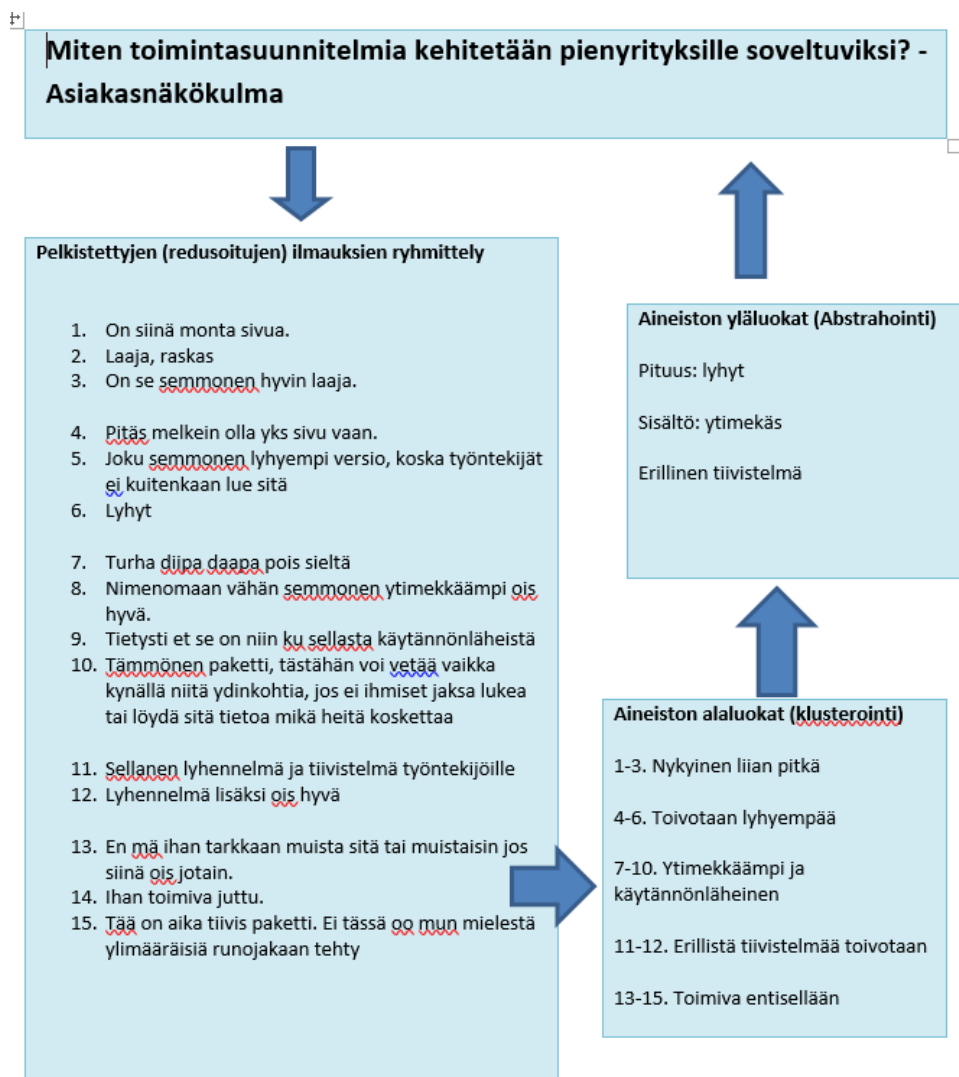
Ennen aineiston analysointia määritetään analyysiyksikkö, joka voi olla esimerkiksi yksittäinen sana, sanayhdistelmä, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus (Vilkka 2005, 140). Analyysiyksiköksi valitsin lausuman, joka voi olla usean sanan tai lauseen muodostama kokonaisuus.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä lähdetään ensin pelkistämään tutkimusaineistoa valitun toimintalogiikan mukaisesti. Pelkistämisessä eli redusoinnissa karsitaan pois kaikki tutkimuskysymyksiä kannalta epäoleellinen informaatio keskittyen tärkeän informaation säilyttämiseen. Tällöin tutkimusaineisto tiivistetään tai pilkotaan osiin tutkimuskysymyksiä ohjaamana, ja siitä ryhmitellen muodostetaan uusi johdonmukainen kokonaisuus. (Vilkka 2005, 140; Tuomi ym. 2009, 109.) Aineiston redusoinnissa huomioin kaikki haastatteluaineiston lausumat.

Ryhmittelyä käytetään nimitystä aineiston klusterointi. Klusteroinnissa tutkimusaineistosta muodostetut alkuperäisilmaukset käydään tarkasti läpi, ja niistä etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaan alaluokkaan, jolle annetaan sen sisältöä hyvin kuvaava nimi. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6.) Klusteroinnissa pyrin löytämään haastatteluaineiston pääsuuntaukset ja usein toistuvat ja toisistaan erottuvat teema-alueet. Klusteroinnissa pidin tutkimuskysymyksiäni ryhmittelyn lähtökohtana, jolloin sitä ei voida pitää täysin puhtaasti aineistolähtöisenä. Tutkimuskysymyksiä lisäksi ryhmittelin taustatietoja aineistosta, jotka koin merkittävänä tulosten tulkinnan kannalta. Esimerkiksi taustatiedoista ryhmittelin, kuinka useassa haastattelemassani asiakasyrityksessä oli tehty lakisääteinen riskien arviointi.

Analyysin edetessä abstrahointitasolle, eli teoreettisten käsitteiden luomisen tasolle, yhdistetään saman sisältöiset luokat toisiinsa muodostaen niistä yläluokkia. Yläluokat jälleen nimetään niiden sisältöä hyvin kuvaavalla nimellä. Abstrahointia voidaan jatkaa niin kauan kuin se on aineiston sisällön kannalta mielekästä. (Kyngäs ym. 1999, 6-7.) Tässä kehittämishankkeessa koin mielekkäänä abstrahoinnin aineiston yläluokkatasolle asti. Pääluokkina toimivat neljä ennalta määriteltyä tutkimuskysymystä.

Seuraavassa kaaviossa on esimerkki sisällön analyysin etenemisestä.



## 6 PALVELUMUOTOILUPROSESSIN TULOKSET

## TUTKIMUSVAIHEEN

Palvelumuotoiluprosessin tutkimusvaiheen aineiston analysoin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä. Sisällönanalyysin tuloksia esittelen seuraavana tutkimuskysymyksittäin. Tulokset esitän sisällönanalyysissä muodostettujen luokitusten mukaisesti ensin asiakasyrityksien ja sen jälkeen työterveyshoitajien osalta. Jokaisen yläluokan yhteydessä esitetään tutkimusaineistosta nousseita suoria lainauksia. Lopussa esitellään vielä tiivistetyssä muodossa yhteenvetona ydintulokset tutkimuskysymykseen liittyen.

Tutkimuskysymyksiin suoraan liittyvien teemojen lisäksi halusin kartoittaa haastatteluissa asiakasyritysten yhteyshenkilöiden taustatietoja ymmärtääkseni kokonais kuvaa paremmin. Itse työskentelen työterveyshoitajana, joten halusin välttää pitämästä mitään asioita itsestään

selvyytenä. Vilkan (2005, 110) mukaan tutkija hahmottaa paremmin haastateltavien maailmaa kuvaamalla taustatietoja. Sitä kautta tutkija ymmärtää, millaista esitietoa, asiantuntemusta ja aihepiiriä koskevaa ymmärrystä vasten haastateltava asioita kuvaa. Taustatietoja olen esitellyt yhteenvedona taulukoissa sekä tekstinä ennen tulosten tarkempaa esittelyä tutkimuskysymyksittäin. Taulukoissa käytän Työterveys Wellamo Oy:stä lyhennettä TTW. Olen pyrkinyt ymmärtämään merkityskokonaisuuksia sekä peilaamaan tuloksia aiemmin tutkittuun tietoon niin yhteenvedoissa kuin johtopäätöksissäkin.

## 6.1. Mitä odotuksia pienillä asiakasyrityksillä on työterveysyhteistyölle?

Tässä luvussa esitellään sekä asiakasyrityksien että työterveyshoitajien näkemyksiä siitä, mitä odotuksia pienillä asiakasyrityksillä on työterveysyhteistyölle. Tutkimuskysymys yksi on tarkoitettu varsinaisesti asiakasyrityksille, mutta olen halunnut kartoittaa myös työterveyshoitajien ajatuksia liittyen asiakasyritysten tietämykseen työterveyshuollosta ja odotuksista työterveysyhteistyölle, jotta voin pohtia niiden mahdollista yhteneväisyyttä tai eroavaisuutta

Taustatiedot:

Haastateltavista pienyrityksistä kaksi oli ollut Työterveys Wellamo Oy:n asiakkaana jo vuosia. Nämä yritykset olivat siirtyneet Työterveys Wellamoon niin sanottuina vanhoina asiakkaina, kun Työterveys Wellamo Oy perustettiin. Nämä yritykset olivat olleet ennen oman kuntansa järjestämän työterveyshuollon asiakkaana. Yksi yritys oli uusi työterveyshuollon asiakas, kaksi oli ollut asiakkaana noin kolme vuotta ja yksi neljä vuotta. Haastateltavien joukossa oli siis sekä aika uutta asiakaskuntaa että jo pidempään Työterveys Wellamon asiakkaana olleita.

Kaikki asiakasyritykset edustivat eri toimialoja. Kahdella yrityksistä oli lakisääteinen työterveyshuoltosopimus ja neljällä kokonaisvaltainen työterveyshuoltosopimus, joka sisältää lakisääteisen, ennalta ehkäisevän työterveyshuollon lisäksi sairaanhoidon. Kaikki haastateltavat eivät tosin olleet täysin varmoja työterveyshuoltosopimuksensa sisällöstä. Kahdella yrityksistä ilmeni puutteita etenkin työntekijöiden tiedottamisessa työterveyshuoltoon liittyvistä asioista, kuten sopimuksen sisällöstä ja tasosta. Neljällä asiakasyrityksellä kuudesta ei ollut työterveyshuollon asiakirjat (työpaikkakäyntiraportti ja työterveyshuollon toimintasuunnitelma) henkilöstön nähtävillä. Kaikki asiakasyritykset kokivat saaneensa riittävästi tietoa työterveyshuollon toimintaan liittyvistä asioista. Taustatiedot on koottu taulukkoon 1.

Taulukko 1.

Asiakasyritys	TTW:n asiakkaana	Sopimustaso
Yritys 1	3 v	Kokonaisvaltainen
Yritys 2	4 v	Lakisääteinen
Yritys 3	2 kk	Kokonaisvaltainen
Yritys 4	Vuosia	Kokonaisvaltainen
Yritys 5	Vuosia	Lakisääteinen
Yritys 6	3 v	Kokonaisvaltainen

### 6.1.1. Asiakasyrityksen näkökulma

Asiakasyrityksien haastattelujen analysoinnissa abstrahoinnin jälkeen kolmeksi yläluokaksi muodostuivat tutkimuskysymyksen yksi kohdalla seuraavat asiakokonaisuudet:

- 1. Työterveysyhteistyö on koettu hyvänä. Säännölliset yhteydenotot sekä sama yhteyshenkilö tärkeää.
- 2. Nettiajanvaraus ja mahdollisuus käyttää eri toimipisteitä sairaanhoidon asioiden osalta on hyvä asia.
- 3. Lääkäriaikojen saatavuuteen ja puhelimen kautta ajanvaraukseen läpi pääsemiseen toivotaan parannusta.

1. Työterveysyhteistyö on koettu hyvänä. Säännölliset yhteydenotot sekä sama yhteyshenkilö tärkeää.

Haastattelussa avasin ensin työterveysyhteistyö -termin merkitystä haastateltaville. Asiakasyrityksien edustajat kokivat työterveysyhteistyön toimivan pääasiassa hyvin.

*”Ei oo oikeestaan mitään sen kummosempia. Meidän kohdalla se on toiminut hyvin.” (1)*

*”Tyytyväisiä ollaan oltu siihen. ja niin kun sanoin mulla on suht pitkältä ajalta kokemusta ja tuntemusta talosta niin ihan hyvin toimii ja on sitten niin ku aikasemmin muistakin palveluntarjoajista sillee tietoa.” (6)*

He toivovat yhteydenottoja tarpeen mukaan lakisääteisten velvoitteiden täyttämiseksi sekä joka tapauksessa vähintään vuosittaisia kontakteja, kuten työterveyshuoltolakikin velvoittaa.

*”No tota et oikeestaan et meihin otettais silloin yhteyttä ja on otettukin kun on joku tällanen lakisääteinen asia mikä pitää saada sit ajantasalle. Ja päivitetään sitä suunnitelmaa ja näin et se on tärkeätä ja se on toiminut.” (5)*



*”Sieltähän ei ole ollut minkäänlaista niin kun siin vuodel aikana siinä ei oo minkäänlaista kontaktia, jos ei itte ota. Vuosittain tehdään ne suunnitelmat. Toivoisin useammin yhteydenottoja.” (2)*

Myös saman työterveyshuollon yhteyshenkilön eli oman työterveyshoitajan merkitystä korostettiin. Toivottiin, että sama työterveyshoitaja pysyisi heillä pitkään. Oma vastuunhoitaja tuntee yrityksen, ja häneen on helppo ottaa yhteyttä.

*”Niin kun meillä vaihtu sitte vielä se oma hoitajakin varmaan pariin otteeseen siinä ihan alkuun. Mutta nyt sitte ku pysynyt sit sama henkilö niin on ollu niin ku tiedossa kehen ottaa yhteydessä.” (5)*

2. Nettiajanvaraus ja mahdollisuus käyttää eri toimipisteitä sairaanhoidon asioiden osalta on hyvä asia.

Nettiajanvaraus koettiin hyvänä vaihtoehtona puhelinajanvarauksen rinnalla. Puhelinajanvaraus todettiin usein ruuhkaiseksi etenkin aamuisin.

*”Sitä nettivaraustahan toiset tykkää käyttää.” (5)*

*”Mut on muuten hyvä ku noi toimipisteet kun niitä on nyt sitte teillä useammassa paikassa. Sitte kun työntekijöitä on kuitenkin ympäri Lahtea ja muita ja tässä niin ei tarvii välttämättä sitte ajaa ku lähimpään” (6)*

3. Lääkäriaikojen saatavuuteen ja puhelimen kautta ajanvaraukseen läpi pääsemiseen toivotaan parannusta.

Pääasiassa pienet asiakasyritykset olivat tyytyväisiä saamiinsa palveluihin, mutta useista vastauksista nousi lääkäriaikojen saatavuus ja puhelinajanvarauksen ruuhkaisuus kehitettäväksi palveluiksi. Kaikki sairaanhoitosopimuksen omaavat haastateltavat toivat esille, että toivovat nopeaa lääkärin vastaanotolle pääsyä, mikäli tarvetta on. Useampi kuitenkin toi esille myös sen, että esimerkiksi flunssa-aikaan ei voi olettaakaan pääsevänsä samana päivänä lääkärin vastaanotolle. Hoitajan vastaanottoa ei maininnut yksikään vastaajista, vaikka työterveyshoitajat myös tekevät sairaanhoitoa.

*”Ainut negatiivinen puoli on se ajan saaminen kun on niin tukkosta ja täynnä et se on ainut negatiivinen asia.” (1)*

*”Muuten hyvin, mutta tulee sellaista viestiä, että lääkäriaikoja saa erittäin huonosti ja jos niitä tarjotaan Heinolasta niin ei kukaan lähde Heinolaan asti... Itse sain lääkärin minuutissa viime viikolla eli se oli ihan toinen pää.” (4)*

*”Lähinnä varmaan suurin se että jos sinne tarvii päästä niin pääsis nopeasti vastaanotolle ja sais tarvittavaa hoito nopeasti.” (3)*

*”Sitten tietysti näitä flunssa-aikoja ja ruuhka-aikoja on, niin on se aika ruuhkanen se teidän puhelin on, mutta se on tietysti joka paikassa ymmärrettävää.” (6)*

### 6.1.2. Työterveyshoitajien näkökulma

Työterveyshoitajien ryhmähaastattelussa kartoitin tämän tutkimuskysymykseen liittyen työterveyshoitajien kokemuksia yleisesti pienten asiakasyrityksien tietämyksestä työterveyshuoltopalveluista sekä odotuksista työterveysyhteistyölle.

Sisällön analyysissä abstrahoinnin kolmeksi yläluokaksi muodostuivat seuraavat asiakokonaisuudet:

- 1. Työterveyshuollon toiminta ja merkitys pienille yrityksille usein epäselvää
- 2. Työterveysyhteistyö hyvää ja toimivaa
- 3. Esimiesten työterveyshuollosta tiedottaminen työntekijöille usein puutteellista (Työnantajan toiminta)
- 4. Työterveyshuollon omien prosessien kehittämisen tarve (Palveluntuottajan toiminta)

#### 1. Työterveyshuollon toiminta ja merkitys pienille yrityksille usein epäselvää

Yleisesti työterveyshoitajat kokivat työterveyshuollon toiminnan usein epäselväksi pienille asiakasyrityksille, toki poikkeuksiakin todettiin joukossa olevan. Vaikka esimerkiksi sopimusprosessissa on yritetty hyvin selvittää työterveyshuollon toimintaa ja on tuntunut asiakkaan ymmärtäneen läpi käydyt asiat, ne ovat vuoden päästä jo unohtuneet. Epäselvyyksiä on muun muassa siitä, mitä työterveyshuoltosopimus sisältää.

*”... vaikka niitten kanssa puhutaan siinä alkuvaiheessa kun sopimus tehdään ja tehdään toimintasuunnitelma niin, niille on kaikille toimintasuunnitelma aika hankala tuntea. Tuntuu että esimerkiksi vuoden päästä välttämättä ne ei kyllä muista yhtään mitään.” (tth 1)*

*”Hirveen monella on epäselvää, että onko sairaanhoitosopimus vai lakisääteinen ja mitä se tarkoittaa että on sairaanhoidon sopimus tai lakisääteinen sopimus. Sekin on aika monelle epäselvä” (tth 5)*

*”...uudet pienet yritykset ni vaikka tuntuu siinä kun aloitetaan että ne ymmärtää sen asian niin ne todella hautaa sen asian sitten vuodeksi...” (tth 2)*

Työterveyshoitajat eivät kokeneet pienillä asiakasyrityksillä olevan paljoa odotuksia työterveyshuoltoon kohtaan. Lakisääteisten velvoitteiden täyttäminen ja epäselvien asioiden tai termien selittäminen tuotiin esille.

*"Mulla ei kyllä ykskään näistä pienyrityksistä mitään toiveita osannu esittää." (tth 2)*

*"Joo aika vähän oon kokenut et mitään odotuksia heitä nousee esille." (tth 3)*

*"...niille täytyy ihan kertoa että ihan tää tausta et miks niitä (työpaikkaselvityksiä) tehdään ja kertoa että mitä siellä nyt sitte kartotetallaan ja minkä tähden ja mitä sinne raporttiin tulee." (tth 1)*

## 2. Työterveysyhteistyö hyvää ja toimivaa

Työterveyshoitajat kokivat myös työterveysyhteistyön pienten asiakasyritysten kanssa pääasiassa hyväksi ja mielekkääksi. Etenkin pidempään hoitaessa samaa yritystä osapuolet tutustuvat toisiinsa ja asioiden hoitaminen on helppoa.

*"Mä koen kyllä et se on mielekästä sitte etenkin nää niinku tutut yritykset nii kyllä se on ihan mukavaa." (tth 4)*

*"...mut ylipäätään tällasten pienyritysten kanssa se yhteistyö on hirveen mukavaa ja mutkatonta ja toimii hyvin." (tth 5)*

*"Jotenkin niitten kaa pääsee läheisemmäks kun oppii tuntemaan ne ihmiset paremmin ja mä oon kokenut että niiden kans on helppoo." (tth 3)*

## 3. Esimiesten työterveyshuollosta tiedottaminen työntekijöille osin puutteellista (Työnantajan toiminta)

Työterveyshoitajat kokivat esimiesten itse yleensä olevan tietoisia työterveyshuollon asioista, mutta niistä ei aina ole tiedotettu työntekijöitä.

*"...aika monet esimiehet tietää näistä sopimusten sisällöistä ja mitä se kattaa, mutta työntekijät on pimennossa et jos ei ne esimiehet oo kertanut." (tth 3)*

*"...mulle oli yllätys siinä... että ne (työntekijät) ei tienny ollenkaan mitä se työterveyshuoltosopimus pitää sisällään." (tth 1)*

## 4. Työterveyshuollon omien prosessien kehittämisen tarve (Palveluntuottajan toiminta)

Työterveyshoitajat pohtivat haastattelussa, että Työterveys Wellamo Oy:n omia prosesseja pitäisi kehittää tarkoituksenmukaisemmiksi pienille yrityksille.

*"Onko se liian hankala se meidän toimintasuunnitelma kaiken kaikkiaan että voisko se olla joku selkeempi juttu niissä." (tth 1)*

*”Vai onko se siitä sopimusprosessista kiinni. Et ei ymmärretä mitä niin ku ollaan meiltä tilattu.” (tth 5)*

*”Toki on se työllistävääkin et kun heille tehdään sama määrä papereita ja muita mitä niin kun isoillekin yrityksille.” (tth 4)*

### 6.1.3. Yhteenvedoa tutkimuskysymyksestä 1

Asiakasyritysten haastattelujen tuloksista näkyy selvästi se, että työterveyshuoltoa arvioidaan pitkälti sen mukaan, kuinka nopeasti saadaan aikoja lääkärin vastaanotolle. Työterveyshuollon ydintyö, ennalta ehkäisevä työterveyshuolto, jää sivummalle. Palmgren ym (2015, 62) toivat tutkimuksessaan ilmi saman seikan. Tyytyväisyys työterveyshuollon palveluihin liittyi muun muassa sairaanhoitopalveluiden saatavuuteen ja erityisesti siihen, kuinka nopeasti pääsee lääkärin vastaanotolle.

Asiakasyritykset sekä työterveyshoitajat ovat kokeet hyvänä työterveysyhteistyön, vaikkakin sekä asiakasyrityksien ja työterveyshoitajien haastatteluista kävi ilmi, että työterveyshuollon toiminta saattaa olla asiakasyritykselle epäselvää. Muun muassa työterveyshuoltosopimuksen sisältö on osalle epäselvä. Näin ollen tietääkö asiakasyritys, mitä palveluita voisi odottaa ja vaatia työterveyshuollolta? Palmgren ym (2015, 33-34) sekä Tuomela (2012, 32) totesivat tutkimuksissaan myös saman. Pienet yritykset ovat usein tietämättömiä työterveyshuollon palveluista. Palmgrenin ym (2015, 33-34) mukaan kaikissa pienissä yrityksissä ei osattu sanoa, kuuluuko heidän työterveyshuoltosopimukseensa sairaanhoito. Vuonna 2014 työnantajista ja yrittäjistä 15 % ei tiennyt tähän vastausta.

Palmgrenin ym (2015, 70) mukaan osassa pienistä yrityksistä työterveyshuolto koetaan pakkona ja kulueränä, eikä sen höytyjä ymmärretä. Haasteeksi koettiin myös, että pienten yritysten johto ei ollut kiinnostunut työterveysyhteistyöstä eikä sitoutunut siihen. Tässä opinnäytetyössäni ei edellä mainittu noussut selvästi esille. Tosin kaikki asiakasyritykset olivat vapaaehtoisesti mukana kehittämishankkeessa. Mikäli työterveyshuolto koetaan vain välttämättömänä pahana, ei yritys todennäköisesti lähtisi tällaiseen kehittämishankkeeseenkaan mukaan.

Viitteitä edellä mainittuun ilmeni kuitenkin siinä, kun työterveyshoitajat nostivat haastattelussa esille palveluntuottajan vastuun lisäksi työnantajan vastuun eli esimiesten roolin työntekijöiden informoinnissa työterveyshuollon toiminnasta ja merkityksestä. Asiakasyritysten taustatietoja haastatelllessani ilmeni sieltä myös osalla yrityksistä puutetta työntekijöiden informoinnissa.

Haastatteluissa työterveysyhteistyö koettiin hyvänä ja toimivana, etenkin kun osapuolet ovat jo ehtineet tutustua toisiinsa. Asiakasyritykset toivatkin esille saman yhteyshenkilön (työterveyshoitaja) pysyvyyden tärkeyden. Myös säännöllisiä yhteydenottoja toivottiin asiakasyrityksissä. Lisäksi

käytännön asioihin kuten puhelinajanvarauksen ruuhkaisuuteen toivottiin parannusta. Hyvänä asiakasyrityksissä koettiin nettiajanvaraus sekä eri toimipisteiden käytön mahdollisuus sairaanhoidossa.

Työterveyshoitajat lähestyivät asiaa ammatillisesta näkökulmasta, kuinka omia prosesseja voisi kehittää paremmin pienille yrityksille sopiviksi. He pohtivat eri prosessien kuten esimerkiksi sopimusprosessin merkitystä, jotta työterveyshuollon toiminta ei jäisi epäselväksi yrityksille. Tiedottamisen merkitys korostui myös Palmgrenin ym (2015, 73) tutkimuksessa sekä työterveyshuollon että yrityksiä vastauksissa merkittävimäksi keinoksi vastata pienten yritysten ja yrittäjien työterveyshuollon haasteisiin.

Haastattelujen pohjalta ilmeni tarve palveluntuottajan ja pienyritysten työterveysyhteistyön sekä sen apuvälineiden kehittämiseksi.

## 6.2. Miten pienyritysten työpaikkaselvitysprosessia kehitetään?

Tässä luvussa esitellään tuloksien pohjalta, miten Työterveys Wellamo Oy:ssä olisi hyvä kehittää pienyritysten työpaikkaselvitysprosessia.

Taustatiedot:

Taustatiedoissa kartoitin työpaikkakäynnin toteutustavan: tehtiinkö työpaikkaselvitys perinteisellä vai PIRA-toimintavalla. Lisäksi kartoitin, käytettiinkö esitietolomaketta ja/tai PIRA-lomakkeita, ketä työpaikkakäyntiin osallistui sekä olisiko yritys jatkossa kiinnostunut sähköisestä työpaikkaselvityksestä ennen varsinaista työpaikkakäyntiä.

Jo aiemmin kehityshankkeen prosessin kuvauksessa on kerrottu kahdelle yrityksistä tehdyn PIRA-työpaikkakäynnin ja muille perinteisen työpaikkakäynnin. Esitietolomakkeiden ja PIRA-lomakkeiden käyttöä halusin kartoittaa kehitettävän yhteisen toimintatavan vuoksi.

Taustatiedoista kävi ilmi myös, että työpaikkakäyntiin osallistui yleensä esimies sekä työterveyshoitaja. Puolesta työpaikkakäynneistä oli lisäksi mukana työntekijöiden edustaja. Yhdelläkään työpaikkakäynnillä ei ollut mukana työterveyslääkärinä tai työterveyshuollon asiantuntijoita, eikä työpaikkakäynnin jälkeen ollut suunnitteilla työterveyshuollon asiantuntijoiden (työterveyspsykologi tai työfysioterapeutti) suunnattuja työpaikkaselvityksiä. Asiakasyritykset eivät kokeneet tarpeelliseksi muiden työterveyshuollon edustajien osallistumista työpaikkakäynnille.

Haastattelussa kerroin lyhyesti sähköisestä työpaikkaselvityksestä, jota on kehitetty Työterveys Wellamo Oy:ssä. Sillä kerätään etukäteisinformaatiota jokaiselta työntekijältä yksittäin liittyen työpaikan olosuhteisiin, altisteisiin ym. Vastauksista tulee koottu yhteenveto työterveyshuoltoon ennen varsinaista työpaikkakäyntiä. Näin ollen työpaikkakäynnille tultaessa työterveyshoitajalla on jo tiedossa, mihin asioihin on syytä enemmän työpaikkakäynnillä paneutua. Lisäksi työterveyshoitaja on voinut jo keskustella työterveyslääkärin kanssa ennen työpaikkakäyntiä sähköisen työpaikkaselvityksen tuloksista. Tästä sähköisestä työpaikkaselvityksestä

olivat kaikki asiakasyritykset kiinnostuneita. Tosin pienen otannan (työntekijämäärä alle 20) ei yhteenvedon tuloksia voida esitellä työpaikalla, mutta ne tuovat tärkeää tietoa työterveyshuoltoon.

Taulukko 2. Taulukossa tth lyhenne tarkoittaa työterveyshoitajaa

Asiakasyritys	Työpaikkakäynti-tapa	Esitietolomake ja/tai PIRA-lomakkeet täytetty	Työpaikkakäyntiin osallistuvat	Sähköinen tpk-selvitys
Yritys 1	PIRA	PIRA-lomakkeet	Esimies, työntekijä ja tth	Kiinnostaa
Yritys 2	Perinteinen	Esitietolomake	Esimies ja tth	Kiinnostaa
Yritys 3	Perinteinen	Esitietolomake	Esimies ja tth	Kiinnostaa
Yritys 4	Perinteinen	Ei	Esimies ja tth	Kiinnostaa
Yritys 5	Perinteinen	Esitietolomake	Esimies, työntekijä ja tth	Kiinnostaa
Yritys 6	PIRA	PIRA-lomakkeet	Esimies, työsuojeluvaltuutettu ja tth	Kiinnostaa

#### 6.2.1. Asiakasyrityksen näkökulma:

Asiakasyrityksien haastattelujen analysoinnissa tämän tutkimuskysymyksen kohdalla abstrahoinnin kolmeksi yläluokaksi muodostuivat seuraavat asiakokonaisuudet:

- 1. Perehdytään paremmin työtehtäviin ja –tapoihin sekä työolosuhteisiin samalla kiinnittäen huomiota riskien tunnistukseen ja arviointiin.
- 2. Työpaikkakäyntiraportista lyhyempi ja ytimekkäämpi riskien arviointia painottaen
- 3. Työpaikkakäynnin toteutus tehokkaalla ajankäytöllä kustannustehokkaasti.

1. Perehdytään paremmin työtehtäviin ja –tapoihin sekä työolosuhteisiin samalla kiinnittäen huomiota riskien tunnistukseen ja arviointiin.

Asiakasyritykset odottavat työpaikkakäynniltä työtehtävien ja –tapojen selvittämistä. Osa kokikin työpaikkakäynnin seikkaperäisesti tehdyksi kiertoineen ja haastatteluineen. Osa kuitenkin koki, että päivittäisiä työtapoja olisi hyvä selvittää tarkemmin ja tuoda samalla esille riskejä ja arvioida niitä yhdessä työpaikkakäynnillä.

*”Joo aika kattava. Nehän on sitte meistä kiinni. Mut on saatu hyvin tuolien asennoista ja koroista ja näyttöpäätteenasennoista ja kaikesta tietoa.” (4)*

*”Minun mielestä se on hyvä ja kattava. Kattava ollu ja siinä on sellasia asioita käyty läpi mitä ei nyt ihan maallikkona ois ajatellukaan et et siinä suhteessa... Hyvin tarpeellinen minun mielestä.” (1)*

*”Että voi kattoo vähän tarkemmin niitä työtapoja ja mitä siinä muuten päivän aikana tehään. Sitä rutiinia. Ehkä enenmmänkin näitä riskikohtia mitkä on niin ku havainnu” (2)*

2. Työpaikkakäyntiraportista lyhyempi ja ytimekkäämpi riskien arviointia painottaen

Työpaikkakäyntiraportista usea haastateltava toivoi kehitettävän ytimekkäämpää. Yksi toivoi monipuolisemmin tuotavan esille asioita liittyen kuormitustekijöihin ja riskeihin sekä niiden arviointiin.

*”Vähän semmonen lyhyemmin ja ytimekkäämmin olis parempi” (3)*

*”Liikaa sivuja... Ei nyt muuta siinä on kaikki oleellinen ... mä rakastan ranskalaisia viivoja.” (4)*

*”Ehkä enemmänkin näitä riskikohtia voi olla mitkä on niin ku havainnu” (2)*

3. Työpaikkakäynnin toteutus tehokkaalla ajankäytöllä kustannustehokkaasti

Kaikki haastateltavat toivat esille pienyrityksen toiveen kohtuullisista kustannuksista. Myös ajankäytön tehokkuuden mainitsi suurin osa haastateltavista.

*”No tietysti yrittäjähän se kustannus aina kirpasee siitähän ei pääse mihinkään. yhtään en pahitteeksi laittais jos se ois halvempi mutta tota yrittäjänä ymmärrän että siinä on työtä myös teijänkin puolella siinä hommassa.” (1)*

*”No aina tämmösenä pienyrittäjänä toivois että kustannukset ois mahdollisimman pienet.” (3)*

*”Älyttömän kallista. - Oli joo ihan tehokasta (ajankäyttö)” (4)*

## 6.2.2. Työterveyshoitajien näkökulma

Työterveyshoitajien haastattelun tuloksien analysoinnissa abstrahoinnin myötä yläluokiksi muodostuivat:

- 1. Perinteisestä työpaikkakäyntiraportista lyhyempi ja ytimekkäämpi
- 2. Työpaikkakäyntien teko kustannustehokkaasti

### 1. Perinteisestä työpaikkakäyntiraportista lyhyempi ja ytimekkäämpi

Työterveyshoitajista osa toi esille perinteisen työpaikkakäyntiraportin olevan liian laaja pienille asiakasyrityksille, jolloin se jää helposti lukematta.

*”Pieniä yrityksiä kun ajatellaan niin, vaikka meillä on ne riskiasiat niin mä itse monesti mietin, että me tehdään raportti niin se on ihan, kun se meidän suunnitelmakin. Et se raportti ei voi olla hirveen pitkä, ja siel sellasta yleistä asiaa paljon melua ja muuta. Ne ei lue niitä enää. Et siellä pitää olla jotenkin typistettynä joku kaks lausetta, et mun kokemus on ainakin se että ne sitte sivuutetaan ihan samalla lailla et jos se on liian laaja.” (tth 4)*

### 2. Työpaikkakäynnit kustannustehokkaasti

Työterveyshoitajat olivat tietoisia siitä, että pienille asiakasyrityksille työpaikkaselvityksestä koituvat kustannukset ovat merkittävä kuluerä. Työpaikkakäynnit onkin pyritty tekemään tehokkaalla ajankäytöllä kustannustehokkaasti, ja kertomaan asiakkaille, mistä kulut syntyvät. Laskuista tulee työterveyshoitajien mukaan harvoin valituksia.

*”Kyllä täytyy sanoa että useat pienet yritykset niin ne kustannukset on aina se iso juttu.” (tth 1)*

*”Jos aattelen muuten pienyrityksiä niin mä aina yleensä aloitan sen pelin sillä että mä sanon että tämäkin tilaisuus, missä nyt olemme, niin tästä tulee kuluja ja kulut on suoraan meidän hinnastossa. Se mikä kulu mitä sä et nyt nää niin se tulee sit siitä että mä teen tätä taustatyötä ja kirjotan tästä raportin ja teen sen suunnitelman. Ihan harvoissa enää purnataan siitä et ne ymmärtää, että se laskutus siihen kuuluu.” (tth 2)*

## 6.2.3. Yhteenveto tutkimuskysymyksestä 2

Tässä tutkimuskysymyksessä käsiteltiin pienten asiakasyrityksien työpaikkakäyntiprosessia yleisesti. Työpaikkakäynnillä asiakasyritykset toivoivat paremmin perehdyttävän työtapoihin, työolosuhteisiin ja riskeihin. Perinteisestä työpaikkakäyntiraportista he toivoivat lyhyempää ja ytimekkäämpää. Siinä toivottiin korostettavan riskikohtia. Näistä tuloksista on suoraan johdettavissa tarve PIRA-toimintatavalle, jossa toteutuvat nämä kaikki edellä mainitut asiat.



Kustannustehokkuus ja aikaresurssi tulivat esille kautta linjan asiakasyrityksien haastatteluista eikä muita osallistujia työpaikkakäynnille työterveyshoitajan lisäksi koettu tarpeellisena. Myös työterveyshoitajat tiedostivat kustannustehokkuuden merkityksen.

Suunnattuja selvityksiä oli joihinkin yrityksiin aiemmin tehty esimerkiksi ergonomian osalta. Ne oli koettu hyvinä.

Myös työterveyshoitajista osa koki perinteisen työpaikkakäyntiraportin liian laajaksi pienille asiakasyrityksille sekä raskaaksi itselle työssä tehdä monisivuinen asiakirja pienelle yritykselle.

### 6.3. Miten työpaikkaselvitys ja sen yhteydessä tehtävä työpaikan ja työterveyshuollon yhteinen riskien arviointi toteutetaan?

Tässä luvussa esitetään haastattelujen analysoituja tuloksia liittyen työpaikan ja työterveyshuollon yhteiseen työpaikkaselvityksen yhteydessä tehtävään riskien arviointiin.

Taustatiedot:

Asiakasyritysten taustatietoja haastateltaessa kävi ilmi, että puolella yrityksistä oli työturvallisuuslain vaatima riskien arviointi tekemättä. Työturvallisuuslain vaatiman työsuojelun toimintaohjelman oli laatinut yksi yritys ja yhdellä se oli kesken. PIRA-toimintavan kaikki yritykset kokivat tärkeänä. Kaikkien mielestä sitä kannattaa tarjota pienille asiakasyrityksille.

Taulukko 3.

Asiakasyritys	Riskien arviointi tehty aiemmin	Työsuojelun toimintaohjelma	PIRA-toimintapa tärkeä
Yritys 1	On tehty	Kesken	Kyllä
Yritys 2	Ei ole tehty	Ei	Kyllä
Yritys 3	Ei ole tehty	Ei	Kyllä
Yritys 4	On tehty	Ei	Kyllä
Yritys 5	Ei ole tehty	Ei	Kyllä
Yritys 6	On tehty	Kyllä	Kyllä

### 6.3.1. Asiakasnäkökulma

Asiakasyrityksien haastattelujen analysoinnissa tämän tutkimuskysymyksen kohdalla abstrahoinnin neljäksi yläluokaksi muodostuivat seuraavat asiakokonaisuudet:

- 1. PIRA-toimintatapa tarpeellinen
- 2. Etukäteisperehtyminen toimintatapaan tärkeää
- 3. PIRA-kansio on hyvä apuväline, joka olisi hyvä sisältyä PIRA-työpaikkakäynnin pakettihintaan.
- 4. PIRA -toimintatavan raporttipohjaa kehitettävä monipuolisemmaksi.

#### 1. PIRA-toimintatapa tarpeellinen

Asiakasyrityksistä kahdelle tehtiin työpaikkaselvitys PIRA-toimintatavalla. He kokivat PIRA-käynnin hyvänä yhteistoimintana, jota kannattaa tarjota myös muille pienille asiakasyrityksille.

*”Kyllä mä ainakin omakohtasen kokemuksen kautta voin suositella sitä asiaa.” (1)*

*”Mä koin sen ihan hyvänä tiiviinä pakettina sillä tavalla, että oli niin ku joku pohja mikä käydään läpi ja siitä sitte saadaan tota noin niin jollain analysointi lyöty paperille ni” (6)*

*”Kyl se on ehottomasti ihan hyvä työkalu.” (6)*

Asiakasyrityksille, joille tehtiin työpaikkaselvitys perinteisellä tavalla, olivat kaikki sitä mieltä, että työpaikkakäynnin yhteydessä tehtävä riskien arviointi olisi hyvä asia.

*”Joo todella hyvä niin se tulis siinä samalla mietittyä ja osais kiinnittää huomiota oikeisiin asioihin” (5)*

*”Sit se tulis tehtyä , eikä kukaan pysty huijaamaan. Joo kyllä siinä pystyis hyvin vertaamaan miten me nähdään eri osapuolet asioita” (4)*

#### 2. Perehtyminen lomakkeisiin ja toimintatapaan etukäteen on tärkeää.

PIRA-toimintatapaan ja lomakkeisiin perehtyminen etukäteen ymmärrettiin tärkeäksi PIRA-työpaikkakäynteihin osallistuneissa yrityksissä.

*”Varmasti oikein hyvin. Siinähan on se hyvä puoli että me tehtiin se porukalla ens alkuun ja sitte ku (työterveyshoitajan nimi) tuli, käytiin se sitte porukalla läpi vielä. Saatiin tavallaan kaksi eri näkökulmaa siihenkin asiaan että siinä suhteessa” (1)*

3. PIRA-kansio on hyvä apuväline, jonka olisi hyvä sisältyä PIRA-työpaikkaselvityksen pakettihintaan.

PIRA-kansio koettiin asiakasyrityksissä hyväksi apuvälineeksi. Etenkin muistitikkua pidettiin hyvänä, että asiakirjat voi pitää myös sähköisessä muodossa. Haastatteluissa toivottiin PIRA-työpaikkaselvitykselle pakettihintaa, johon sisältyisi PIRA-kansio sekä työpaikkaselvitys.

*”Hyvä ja toimiva apuväline.” (6)*

*”Tikku on myös hyvä et on sähköisessä muodossa. ite en oo tarvinnu sitä mutta on kyllä hyvä koska papereilla on tapana hukkaa.” (1)*

*”Joo kyllä hyvä että on mut ehkä just sähkösenä. Ite tykkään kaikesta sähköisestä nykyään.” (3)*

*”Se ois hyvä että se kuuluu siihen työpaikkakäynnin hintaan. Pakettihinta” (6)*

4. PIRA-toimintatavan raporttipohjaa kehitettävä monipuolisemmaksi.

*”Vähän suppee raportti että pikkasen laajemmin.” (6)*

### 6.3.2. Työterveyshoitajien näkökulma

Työterveyshoitajien haastattelujen tulosten analysoinnin myötä abstrahoinnin yläluokiksi muodostuivat:

- 1. PIRA-toimintatapa tarpeellinen
- 2. PIRA-kansio on hyvä apuväline
- 3. PIRA-työpaikkakäyntiraporttipohja monipuolisemmaksi

Taustatiedot:

Työterveyshoitajat toivat esille sen, että heidän kokemuksensa mukaan pienissä asiakasyrityksissä on riskien arviointi usein tekemättä, eikä työterveyshuoltoa ole pyydetty osallistumaan työpaikan omaan riskien arviointiin. Työterveyshuolto on toki tehnyt työpaikkakäyntiraporttiin oman terveydellisen merkityksen arviointinsa.

Työterveyshoitajista kaksi oli tehnyt PIRA-toimintatavalla työpaikkakäynnin ja kolme työterveyshoitajista oli tehnyt työpaikkakäynnin perinteisellä tavalla. Yhdellä työterveyshoitajalla oli tässä kehittämishankkeessa mukana kaksi asiakasyritystä.

#### 1. PIRA-toimintatapa tarpeellinen

PIRA-toimintatapa nähtiin tarpeellisena ja toimivana työskentelytapana, jolloin myös työturvallisuuslain vaatima riskien arviointikin tulee työpaikalla tehdyksi. Pohdittavaksi tuli asiakasyrityksen koko.

Haastateltavien mielestä toimintatapa sopii parhaiten yrityksiin, joissa on alle 10 työntekijää.

*”Musta se oli toimiva ja mä koin sen helppona tehdä sen.” (tth 3)*

*”...et tää toimis just semmosilla 6 max 8 henkilöä tai ihan pienyrityksille niin mull oli sellanen kokemus. Et mä tekisin sen ihan pienille yrityksille.” (tth 2)*

## 2. PIRA-kansio on hyvä apuväline

PIRA-kansio koettiin hyvänä apuvälineenä, jonne voi tallettaa kaikki työterveyteen ja työturvallisuuteen liittyvät asiakirjat. Myös muistitikku sekä vuosikello koettiin hyvinä.

*”Mun mielestä pienyrityksille se oli hyvä. Ne saa siihen yhteen kansioon ne riskiasiat ja työsuojeluasiat ja kaikki muut ja se löytyy aina. Yleensä kun pitää työpaikkakäynnillä muutenkin sanoa, että teettehän nyt työterveyshuollolle oman kansion, mistä kaikki lomakkeet ja paperit löytyvät hyvin.” (tth 2)*

*”Kyllä mä markkinoin myös siinä sitä vuosikelloa, että opettelis myös sitä käyttämään että hyödyntämään sitä.” (tth 3)*

## 3. PIRA-työpaikkakäyntiraporttipohja monipuolisemmaksi

PIRA-työpaikkakäyntiraporttipohjassa koettiin olevan keskeisiä asioita, jotka sieltä raportista hyvin nousevat esille. Kuitenkin raporttipohjaa on hyvä kehittää monipuolisemmaksi, jotta yrityksestä ja sen toiminnasta ja henkilöstöstä saa raportista paremman kuvan.

*”Jos ois tehty ihan sen PIRA-kansion mukainen raporttikin nin sehän ei taas kerro enää mitään että se on sit niin pieni juttu.” (tth 2)*

*”Must se oli hyvä siinä justinsa se, että siinä huomioitaisiin ergonomia ja mitä siinä ja samoten nuo altisteet, että onko pöly, melu ja et ne nousee esille siitä et se on helppo huomata.” (tth 3)*

### 6.3.3. Yhteenvetoa tutkimuskysymyksestä 3

Kuten taustatiedoista kävi ilmi, puolella kehittämishankkeen asiakasyrityksistä oli riskien arviointi tekemättä. Saman havainnon tekivät Savinainen ym (2010, 3) tutkiessaan työterveyshuollon menetelmiä. Havainto antoi sysäyksen PIRA-toimintatavan kehittämiseksi.

Perinteisellä tavalla toteutettujen työpaikkakäyntien asiakasyrityksille kerroin PIRA-toimintatavasta haastattelussa. Jokainen näistä neljästä asiakasyrityksestä oli kiinnostunut siitä ja oli halukas ainakin harkitsemaan

PIRA-työpaikkakäyntiä omaan yritykseensä tehtäväksi. Kaikki asiakasyritykset pitivät tärkeänä, että PIRA-käyntiä tarjotaan asiakasyrityksille. Myös työterveyshoitajat kokivat PIRA-toimintatavan tarpeelliseksi ja hyväksi toimintatavaksi, jota kannattaa tarjota pienille asiakasyrityksille. Myös Tuomela (2012, 42) on tutkimuksensa tuloksissa todennut, että työpaikkaselvitys ja riskien arviointi voidaan luontevasti tehdä samanaikaisesti eikä niitä tarvitse erotella toisistaan. Päinvastoin ne tukevat toinen toisiaan. Savinaisen ym (2014, 21) tutkimuksessa PIRA-toimintatavan vaikuttavuudesta tuotiin myös esille, että kaikki tutkimuksessa mukana olleet yritykset suhtautuivat PIRA-käyntiin positiivisesti ja se nähtiin tärkeänä.

Asiakasyrityksissä etukäteisvalmistautuminen PIRA-työpaikkakäyntiin miellettiin tärkeäksi. Työterveyshoitajien haastattelussa sitä ei nostettu erikseen esille todennäköisesti siksi, että sitä pidetään itsestään selvyytenä. Tuomelan (2012, 43) sekä Savinaisen ym. (2014, 42) mukaan yrityksen etukäteisvalmistautumisella on suuri merkitys riskien arvioinnin onnistumiselle. Lisäksi Tuomelan (2012, 43) mukaan riskien arvioinnin onnistumiseen vaikuttavat myös yrityksen asennoituminen riskien arviointiin sekä tietous riskeistä ja niiden määrä.

PIRA-kansion kokivat sekä asiakasyritykset että työterveyshoitajat hyvänä apuvälineenä. Etenkin asiakasyrityksien haastatteluissa nostettiin kautta linjan esille sähköisten lomakkeiden ja muistitikun merkitys. Sähköisessä muodossa asiakirjojen säilytystä pidettiin toimivana ja nykypäiväisenä ratkaisuna. Työterveyshoitajat nostivat esille vuosikellon merkityksen vuoden työterveys- ja työturvallisuusasioiden jäsentäjänä. Myös Savinaisen ym (2014, 27) tutkimuksessa sekä palveluntuottajat että asiakasyritykset pitivät PIRA-kansioita hyvänä apuvälineenä, johon on näppärä kerätä kaikki työterveyshuoltoon ja työturvallisuuteen liittyvät asiakirjat.

Asiakasyrityksien haastatteluista nousi esille toive PIRA-käynnin pakettihinnasta, johon sisältyy PIRA-kansio ja työpaikkaselvitykseen kulunut aika. Asiakasyrityksille kustannustehokastoiminta on tärkeää, kuten kävi ilmi tutkimuskysymyksen kaksi tuloksissa. Kun tarjottaisi pakettihintaa, asiakasyritykselle olisi heti selvää, minkä verran kuluja työpaikkakäynnistä koituu. Savinaisen ym (2014, 25) mukaan PIRA-kansion hankkimiskustannuksien laskuttamiseen oli työterveyshuoltoyksiköillä monenlaisia tapoja. Jollakin palveluntarjoajalla kansio sisältyi yleismaksuun kaikilla pienillä yrityksillä, osalla sen hinta laskutetaan erikseen asiakkaalta ja osassa se sisällytetään työpaikkakäynnin kustannuksiin.

PIRA-työpaikkakäyntiraporttipohjaa pitivät sekä asiakasyritykset ja työterveyshoitajat aika suppeana. Sitä on hyvä kehittää monipuolisemmaksi. Osa työterveyshuollon edustajista toivoi myös Savinaisen ym (2014, 22) tutkimuksessa, että työpaikkakäyntiraporttilomakkeeseen pitäisi saada lisättyä muun muassa työpaikan kuvausosio. Kysymyksiä herätti, onko raportin laajuus riittävä. Työpaikkakäyntiraportin täyttäminen työpaikkakäynnillä mietitytti myös. Työterveys Wellamo

Oy:ssa on tarkoitus jatkossakin tehdä työpaikkakäyntiraportti myös PIRA-käynneistä vasta jälkikäteen.

#### 6.4. Miten pienyritysten toimintasuunnitelmamallia kehitetään?

Tässä luvussa esitetään haastattelujen analysoituja tuloksia liittyen pienyrityksille suunnattavan työterveyshuollon toimintasuunnitelman kehittämiseen.

Taustatiedot:

Työterveyshuollon toimintasuunnitelma laaditaan työpaikkaselvityksen pohjalta. Toimintasuunnitelman tulisi olla työntekijöiden nähtävillä, mutta asiakasyrityksistä vain kahdella näin oli.

##### 6.4.1. Asiakasnäkökulma

Asiakasyrityksien haastattelujen analysoinnissa tämän tutkimuskysymyksen kohdalla abstrahoinnin kolmeksi yläluokaksi muodostuivat seuraavat asiakokonaisuudet, minkälaisiksi toimintasuunnitelmaa toivottiin kehitettävän:

- 1. Pituus: lyhyt
- 2. Sisältö: ytimekäs
- 3. Erillinen tiivistelmä

Asiakasyrityksistä viisi koki sen hetkisen työterveyshuollon toimintasuunnitelman liian pitkäksi ja vaikealukuiseksi. Haastateltavien mukaan työntekijät eivät sen vuoksi lue toimintasuunnitelmaa, ja he toivoivatkin tästä kehitettävän lyhyempi ja ytimekkäämpi asiakirja. Lisäksi he toivoivat erillistä tiivistelmää, jonka voisi laittaa esimerkiksi kahvihuoneen seinälle ja josta kävisi ilmi yksilötason toimintaa koskevat tiedot sekä työterveyshuollon yhteystiedot vastuu henkilöineen.

*”Joo sellanen yks sivunen tiivistelmä ois hyvä. Ja kaikki turha diipa daapa pois sieltä (toimintasuunnitelmasta)” (4)*

*”No nimenomaan vähän semmonen ytimekkäämpi. Ois hyvä sellanen lyhennelmä. Ois se tiivistetty versio. Tiivistelmä.” (3)*

*”...pitäs melkein yks sivu olla vaan ... niin ku ne tärkeimmät.” (2)*

*”... tiivistelmä ois mielekkäämpää luettavaa. Vois käydä sen kaikkien kanssa läpi ja vois jäädä paremmin mieleen.” (1)*

## 6.4.2. Työterveyshoitajien näkökulma

Työterveyshoitajien haastattelujen tuloksien analysoinnin perusteella abstrahoinnin yläluokiksi muodostuivat seuraavat asiakokonaisuudet, minkälaiseksi pienyritysten työterveyshuollon toimintasuunnitelmamallia toivotaan kehitettävän:

- 1. Rakenne: Lyhyt, selkeä ja erillinen tiivistelmä
- 2. Tiivistelmän sisältö: Voimassaoloaika, sopimustaso, terveystarkastukset ja niiden sisältö

### 1. Rakenne: Lyhyt, selkeä ja erillinen tiivistelmä

Työterveyshoitajat kokivat myös monisivuisen toimintasuunnitelman tekemisen pienelle asiakasyritykselle turhauttavana sekä itselleen että asiakasyrityksille. He toivat esille, että työpaikalla toimintasuunnitelma jää helposti lukematta, koska se on liian laaja ja sisältää ”turhaa asiaa” ja toistoa. Toimintasuunnitelmasta tulisi kehittää lyhyempi ja selkeämpi. Erillisen tiivistelmän merkitys tuotiin myös esille haastattelun lopussa. Siinä olisi tiivistetyssä muodossa kuvattu tärkeimmät asiat.

*”Hankala ja laaja. Pitäs olla paljon simppeimpi ja selkeempi.” (tth 1)*

*”Moneen kertaan samaa asiaa tulee esille, et selkeyttää sitä sinne. Asia tulee yhteen kertaan tässä ja se on esitelty siinä eikä palata niin ku moneen kertaan niin ku siihen varhasen tuen malliin niin kyllä siellä on aika monessa kohtaa. Tärkeä asia mutta se, että siinä vaiheessa jo rupee huokailee et taas tää.” (tth 3)*

*”Se on tosi hassua, että yhtä työntekijää varten tehdään sama työ kuin vaikka tuhatta työntekijää kohti.” (tth 5)*

*”Toimintasuunnitelman liitteeks semmonen taulukko, josta asiakas mutta toisaalta myös työterveyshuollossa nähtäis, että mitä se sopimus sisältää. Tavallaan tiivistelmä erikseen toimintasuunnitelmasta.” (tth 5)*

### 2. Tiivistelmän sisältö: Voimassaoloaika, sopimustaso, terveystarkastukset, niiden sisältö ja tarkastusväli ammattiryhmittäin

Haastateltavien mielestä erillisessä tiivistelmässä tulisi näkyä: Toimintasuunnitelman voimassaoloaika, sopimustaso (eli sisältääkö työterveyshuoltosopimus vain lakisääteisen työterveyshuollon vai onko kyseessä kokonaisvaltainen sopimus) ja terveystarkastukset, niiden sisältö ja tarkastusväli ammattiryhmittäin.

*”Ja selkeesti laitettu, että mikä nyt vaikka kuuluu puusepän tarkastukseen että ne ois selkeesti eriteltynä sinne toimintasuunnitelmaan sillee että kaikki muutkin kuin ne jotka tekee sen toimintasuunnitelman ni ymmärtää.” (tth 4)*

*”Siinä ihan selkeesti näkyy, että puuseppä ja hitsari ja porari ja tarjoilija ja kuinka usein se käy ja mitä sen (terveystarkastus) sisältö on ihan oikeesti.” (tth 2)*

*”Se mitä ne haluaa ne työntekijät siellä tietää että kuinka usein ne kutsutaan tarkastukseen ja mitä se sisältää se tarkastus.” (tth 5)*

*”Pitäs olla pienempi ja siellä pitäs varmaan näky sen työnantajan kannalta meidän tiedot ja voimassaoloaika, sit se onko se lakisääteinen vai laajempi. Jos se on laajempi niin mitä se sairaanhoito sisältää ja sitte ne tarkastukset ihan kylmän rauhallisesti vaan. Siin ois varmaan se ydin.” (tth 2)*

#### 6.4.3. Yhteenvetoa tutkimuskysymyksestä 4

Asiakasyritysten ja työterveyshoitajien haastattelujen tulokset ovat tämän tutkimuskysymyksen osalta hyvin yhteneväiset. Molemmat osapuolet kokivat toimintasuunnitelman liian laajaksi. Toivottiin pienille asiakasyrityksille kehittävän toimintasuunnitelmamallin olevan lyhyt ja selkeä. Lisäksi toivottiin myös erillistä tiivistelmää.

Kuten aiemmin jo kävi ilmi esimiehet eivät aina tiedota työntekijöitä työterveyshuollon asioista. Työterveyshoitajat myös tiedostivat sen, että työpaikalla esimerkiksi työterveyshuollon toimintasuunnitelma saattaa unohtua jonnekin ja esimiehet eivät aina muista informoida työntekijöitä sen sisällöstä. Erillisen tiivistelmän merkitys nostettiin sekä asiakasyrityksien että työterveyshoitajien haastattelussa esille. Siitä tiivistetyksi näkisi tärkeimmät asiat. Se olisi esimiehen helppo käydä työntekijöiden kanssa läpi ja se voisi olla esillä työpaikalla.

Sekä asiakasyritykset että työterveyshoitajat kokivat pienille asiakasyrityksille suunnattavan työterveyshuollon toimintasuunnitelmamallin kehittämisen tärkeäksi.

#### 6.5. Johtopäätökset

Asiakasyritysten haastattelujen tuloksista näkyy selvästi se, että kokonaisvaltaisen sopimuksen omaavissa yrityksissä työterveyshuolto arvotetaan pitkälti sen mukaan, kuinka nopeasti saa aikaan lääkärin vastaanotolle. Työterveyshuollon ydintyö, ennalta ehkäisevä työterveyshuolto, jää sivummalle. Asiakasyrityksien odotukset työterveyshuollolle lääkäriaikojen paremman saatavuuden lisäksi liittyivät muun muassa keskitettyyn ajanvaraukseen läpi pääsemisen paranemiseen. Nettiajanvaraus koettiin hyvänä keskitetyn ajanvarauksen rinnalla. Sekä eri työterveyshuollon toimipisteiden käytön mahdollisuus sairaanhoidonasioissa, mikäli pääsee lähempänä olevaan toimipisteeseen. Kauemmaksi ei välttämättä haluta lähteä.

Työterveyshoitajat lähestyivät asioita enemmän työterveyshuollon ydintyön eli ennalta ehkäisevän työterveyshuollon näkökulmasta.



Molemmat osapuolet kokivat työterveysyhteistyön toimivan hyvin ja olevan mielekästä. Etenkin kun samat henkilöt yrityksessä ja työterveyshuollossa pysyvät. Kuitenkin taustatiedoista kävi ilmi, että osa asiakasyritystä ei edes tiennyt työterveyshuoltosopimuksensa sisältöä eli onko heillä kokonaisvaltainen työterveyshuoltosopimus, joka sisältää lakisääteisen ennalta ehkäisevän työterveyshuollon lisäksi myös sairaanhoidon, vai onko heillä pelkkä lakisääteinen sopimus.

Asiakasyritykset kokivat saaneensa riittävästi tietoa työterveyshuollon toiminnasta. Kuitenkin työterveyshoitajat kokivat yleisesti, että työterveyshuollon toiminta on usein pienille asiakasyrityksille epäselvää. Sekä asiakasyrityksien että työterveyshoitajien vastauksista kävi ilmi, että puutetta työterveyshuollon asioiden tiedottamisessa työntekijöille esiintyi usein. Esimiehen vastuu tiedottamisessa tuli molemmin puolin esille.

Pienten asiakasyrityksien tiedottaminen työterveyshuollon merkityksestä ja saatavilla olevista palveluista on selvästi tarpeellista. Yhteistoiminta ja kumppanuus työkyvyn tukemisessa ei asiakasyritysten vastauksista nouse esille. Siltikin työterveysyhteistyöhön oltiin pääosin tyytyväisiä.

Perinteinen työpaikkaselvitysraportti sekä toimintasuunnitelma koettiin molemmin puolin liian laajoina, jolloin ei ole ihme, että edellä mainitussa tiedottamisessa on puutetta. Lyhyempien ja ytimekkäämpien asiakirjojen pohjalta olisi esimiehen helpompi informoida muun arkityön keskellä työntekijöitä. Myös työntekijöiden olisi helpompi niistä itse lukea asiat läpi. Erillinen toimintasuunnitelman tiivistelmä olisi myös helppo laittaa esille. Tällä tavoin pienten asiakasyritysten tietämys työterveyshuollon toiminnasta lisääntyisi, kun asiat olisivat helposti tarkastettavissa ytimekkäistä asiakirjoista.

PIRA-toimintatapa eli yhteinen riskien arviointi työpaikkakäynnillä koettiin yksimielisesti molempien osapuolien haastatteluissa hyvänä ja tärkeänä. Etukäteisperehtyminen molemmin puolin on tärkeää PIRA-käynnin onnistumiseksi. PIRA-töpaikkakäynnin raporttipohjaa toivottiin monipuolisemmaksi, mutta ei kuitenkaan niin laajaksi kuin perinteinen työpaikkakäyntiraportti.

PIRA-kansio koettiin hyvänä apuvälineenä. Muistitikku, jossa samat lomakkeet ja ohjeet ovat sähköisessä muodossa, koettiin tärkeänä lisänä. Taustatiedoista kävi ilmi, että usealla yrityksellä on työturvallisuuslain vaatimat riskien arviointi ja etenkin työsuojelun toimintaohjelma tekemättä. Pidän työterveyshuollon roolia näistä tiedottajana tärkeänä. PIRA-käynnillä riskien arviointi tulee tehtyä yhteistyönä, mikä parantaa myös työterveysyhteistyötä asiakasyrityksen ja työterveyshuollon välillä. Lisäksi PIRA-kansiossa on ohjeet työnantajalle työsuojelun toimintaohjelman laatimiseksi. Työsuojelun toimintaohjelma on hyvä lähteä tekemään PIRA-käynnin jälkeen.

PIRA-kansion mukana olevan työturvallisuuden ja työterveyshuollon vuosikellon käyttöön ottoa kannattaa asiakasyrityksille suositella. Siinä

jäsentyy vuoden varrella työturvallisuuteen ja työterveyshuoltoon liittyvät asiat.

PIRA-työpaikkaselvityksestä toivottiin asiakasyrityksissä pakettihintaa PIRA-kansiolle ja työpaikkaselvitykseen kuluneelle ajalle, jolloin kustannukset ovat alusta saakka tiedossa. Myös työterveyshoitajat olivat tietoisia kustannusten merkityksestä pienille asiakasyrityksille. Merkittävämpänä työterveyshuollossa kuitenkin koetaan hyvän työterveyshuoltokäytännön mukainen toiminta ja lain velvoitteiden täyttäminen, jolloin eri työpaikoilla kuluu luonnollisesti eri verran aikaa.

Kokonaisuudessaan pienyritykset toivat kautta linjan esille kustannustehokkaan ja ajansäästöllisen toiminnan. Työterveyshuollon kustannuksethan perustuvat pääasiassa aikaveloitukseen, jolloin nämä kaksi asiaa kulkevat käsi kädessä. Näin ollen on ymmärrettävää myös se, että asiakasyritykset eivät koe muiden työterveyshuollon osallistujien tarvetta työpaikkakäynneille työterveyshoitajan lisäksi. Tosin ne, joille oli aiemmin tehty esimerkiksi työfysioterapeutin toimesta suunnattuja selvityksiä, olivat niiden antiin tyytyväisiä.

Asiakasyritykset pitivät säännöllisiä yhteydenottoja yrityksiin tärkeänä. Työterveyshuollossa usein ajatellaan, että pienet asiakasyritykset kokevat vuosittaiset yhteydenotot välttämättömänä pahana. Jatkossa siis kannattaa työterveysyhteistyötä pienten yritysten kanssa ruokkia säännöllisillä yhteydenotoilla hyvillä mielin.

Pienyritysten työterveysyhteistyön kehittämiseksi kokonaisuudessaan, PIRA-toimintatavalle ohjeineen ja raporttipohjineen sekä pienyrityksille suunnatulle toimintasuunnitelmalle ilmeni selkeä tarve tutkimusvaiheen tuloksista. Tulokset antoivat selkeän punaisen langan, mitä seuraamalla lähdin toteuttamaan teoriatietoon sekä suunnitteluvaiheen työpajoihin nojautuen opinnäytetyön konkreettisia tuotoksia, jotka tulevat arjen työkaluiksi palveluntuottajan ja pienten asiakasyrityksien työterveysyhteistyöhön.

## 7 PALVELUMUOTOILUPROSESSIN SUUNNITTELUVAIHE JA TUOTOKSET

### 7.1. Työpajatyöskentely

Työterveys Wellamo Oy:n työterveyshoitajien kokouksessa kesäkuussa 2016 esittelin tutkimusvaiheen alustavia tuloksia työterveyshoitajille. Lisäksi esittelin PIRA-toimintatapaa. Sen jälkeen työpajoissa työstettiin Learning café-menetelmää hyödyntäen kolmea eri aihetta.

Työterveyshoitajat jaettiin viiteen eri ryhmään. Yksi ryhmä pohti PIRA-toimintatapaa SWOT-analyysin mukaan miettien PIRA-toimintatavan vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Kaksi ryhmää sai tehtäväkseen pohtia tulosten ja oman kokemuksensa valossa PIRA-toimintatavan työpaikkakäyntiraporttimallipohjaan tulevia asioita. Lisäksi

kaksi ryhmää pohti pienyrityksille kehitettävän työterveyshuollon toimintasuunnitelmamallin sisältöä. Tarkoituksena oli ideoida ja saada hyödynnettyä organisaation työterveyshoitajien näkemyksiä muotoiltaviin palveluihin sekä aktivoida kaikki työterveyshoitajat pohtimaan pienyritysten kannalta työterveyshuollon toimintaa.

Ensimmäisessä vaiheessa jokainen ryhmä valitsi ”kahvilaemännän”, joka toimi työpajassa puheenjohtajana ja kirjurina. Ryhmät saivat ideointiin aikaa 20 minuuttia. Toisessa vaiheessa muut paitsi ”kahvilaemännät” siirtyivät seuraavaan pöytään. Olin etukäteen ryhmitellyt työpajojen aiheet niin, että siirryttäessä seuraavaan työpajaan oli aihe eri kuin ensimmäisessä työpajassa. Seuraavassa työpajassa ”kahvilaemäntä” esitteli aiheen työpajaan tulijoille sekä edellisen ryhmän tuottamat ja emännän fläppipaperille kirjaamat ideat aiheeseen liittyen. Sen jälkeen ryhmä sai 15 minuuttia aikaa tehdä lisäyksiä ideointiin. Kokousaikataulun vuoksi työpajojen yhteenveto jäi esitettäväksi myöhempään ajankohtaan.

Työpajoihin olin varannut fläppipaperin ja tussien lisäksi aiemmin esittämäni tutkimusvaiheen eli haastattelujen tulokset sekä PIRA-kansion, aiemmin organisaatiossa käytössä olevat mallit ja tutkimusten teoriatietoa. Ainoastaan PIRA-toimintatavan SWOT-analyysissä ei ollut käytössä tutkimusvaiheen tulosten ja PIRA-kansion lisäksi muuta aineistoa.

Työterveyshoitajat työstivät kiitettävällä aktiivisuudella eri työpajojen aiheita.

#### 7.1.1. PIRA-toimintatavan SWOT-analyysi

Yhtenä työpajojen kolmesta aiheesta oli PIRA-toimintatavan arvioiminen SWOT-analyysiä hyödyntäen. SWOT-analyysissä pohdittiin toimintavan vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Alla on kootusti esitelty työpajan tuloksia

##### PIRA-toimintatavan vahvuuksia:

- osallistaa asiakasyritykset
- hyvä tietopaketti yrityksille
- helposti päivitettävä

##### PIRA-toimintatavan heikkouksia:

- sopii vain pienyrityksille
- vaatii perehtymistä

##### PIRA-toimintatavan mahdollisuudet:

- parantaa työterveysyhteistyötä

##### PIRA-toimintatavan uhat:

- mikä on pienyritys/mihin raja vedetään. Koettiin, että toimintatapa soveltuu paremmin alle 10 henkilön yrityksille kuin 10-20 työntekijän yrityksille.

### 7.1.2. PIRA-työpaikkakäyntiraporttipohja ja pienyritysten työterveyshuollon toimintasuunnitelma

Kahdessa työpajassa työstettiin PIRA-työpaikkakäynnin raporttipohjaa Työterveys Wellamo Oy:n käyttöön. Tutkimusvaiheen tuloksissa todettiin PIRA-kansion oman työpaikkakäyntiraporttimallin olevan liian suppea, ja siihen haluttiin tehdä lisäyksiä. Tässä työpajassa ideoitiin tätä asiaa. Lopullisessa tuotoksessa hyödynsin suoraan tutkimusvaiheen tulokset sekä työpajan ideat muotoillessani organisaatiolle oman mallin.

Organisaatiossa käytössä oleva työterveyshuollon toimintasuunnitelmamalli on koettu pienille yrityksille laajana ja raskaana. Se ilmeni myös tutkimusvaiheen haastatteluissa. Haastattelujen tulosten sekä työpajojen ideoiden pohjalta muotoilin uuden ytimekkäämmän ja lyhyemmän toimintasuunnitelmamallin pienyrityksille. Lisäksi muotoilin toimintasuunnitelmaan tiivistelmän. Sekä PIRA-työpaikkakäyntiraportti että pienille asiakasyrityksille suunnattu toimintasuunnitelmamalli ovat Työterveys Wellamo Oy:n omaisuutta, eikä niitä avata enempää opinnäytetyönraportissa.

### 7.2. Tuotokset

Palvelumuotoiluprosessin suunnitteluvaiheen tuotoksina muotoilin tutkimusvaiheen tuloksia, suunnitteluvaiheen työpajojen ideoita sekä teorian tietoa hyödyntäen Työterveys Wellamo Oy:n käyttöön intraan laitettavan PIRA-työpaikkaselvityksen prosessikuvaukseen ohjeineen, PIRA-työpaikkakäyntiraporttipohjan sekä pienyrityksille suunnatun toimintasuunnitelmamallin sekä toimintasuunnitelman tiivistelmän. Nämä tuotokset on tarkoitettu vain Työterveys Wellamo Oy:n käyttöön, eivätkä ole liitteenä julkaistavassa kirjallisessa opinnäytetyön raportissa. Sen sijaan PIRA-työpaikkakäynnin palvelumuotoiluprosessin Service blueprint eli palvelumalli on tässä opinnäytetyön kirjallisen raportin liitteenä (liite 4). Siinä visuaalisesti kuvataan asiakkaan ja palveluntarjoajan toimet PIRA-työpaikkakäyntiprosessissa. Blueprint palvelumallia olen avannut raportissa kohdassa kehittämishankkeen palvelumuotoiluprosessi.

Työterveys Wellamo Oy:n intraan muotoilemani PIRA-toimintavan prosessikuvauksessa kuvaan PIRA-toimintavan etenemisen organisaatiossa. Jokaisen vaiheen kohdalla saa palkkia klikatessa lisätietoa ja toimintaohjeet kyseiseen vaiheeseen liittyen. Lisäksi yrityksen etukäteisvalmistautumisen osuudessa on tiedote ja ohjeet työnantajille tähän toimintatapaan liittyen. Lomakepalkissa on lisäksi koottuna kaikki tarvittavat lomakkeet, ohjeet ja linkit.

Nämä tuotokset toimivat jatkossa työterveysyhteistyön konkreettisina työvälineinä Työterveys Wellamossa helpottaen työterveyshoitajien työtä sekä vastaavasti selkiyttävät ja helpottavat pienyrityksien lain säätämien velvollisuuksien täyttämistä.

Palvelumuotoiluprosessin tuotanto- ja arviointivaihe eivät kuulu tähän opinnäytetyöhön. Tuotokset pilotoidaan käytäntöön organisaation toimesta ja arviointi suoritetaan myöhemmin.

## 8 KEHITTÄMISHANKKEEN ARVIOINTI

### 8.1. Prosessin arviointi

Arvioinnin tarkoituksena on useimmiten toiminnan kehittäminen ja toimintaprosessien suuntaaminen kohti tavoitteita. Arvioinnin kohteita voivat olla esimerkiksi erilaiset palvelut, hankkeet, innovaatiot, ohjelmat tai projektit. (Robson 2001, 24.)

Aiheen valinnassa koin tärkeänä sen ajankohtaisuutta kehittämisorganisaatiossa sekä yhteiskunnassamme. Yhä useampi työntekijä työssä pienessä yrityksessä (Työterveyslaitos 2013, 8), ja Työterveys Wellamo Oy:ssä on asiakkaana merkittävä määrä pieniä yrityksiä. Lisäksi koin aihevalinnassa tärkeäksi kehittämishankkeen tuomat hyödyt työterveysyhteistyöhön palveluntuottajan ja asiakasyritysten välillä. Halusin kehittää työvälineitä, jotka helpottavat työterveyshoitajien työtä pienten yritysten parissa.

Kehittämishankkeen tarkoituksena oli kehittää työterveyshuollon ja pienyritysten välistä työterveysyhteistyötä hyvää työterveyshuoltokäytäntöä noudattaen. Tavoitteena oli kehittää Työterveys Wellamo Oy:lle ja sen pienille asiakasyrityksille yhteistoimintamalli työpaikkaselvityksen ja sen yhteydessä tehtävän yhteisen riskien arvioinnin toteuttamiseksi. Tavoitteena oli myös kehittää työterveyshuollon toimintasuunnitelmamalli pienyrityksille. Tuotokset työstettiin palvelumuotoilun keinoin. Konkreettisia tuotoksia tuli oletettua enemmän, koska yhteistoimintamalli edellytti tiedotteiden ja lomakkeiden laatimista ja PIRA-työpaikkaselvitysrapporttipohjan kehittämistä. Lisäksi tuloksien analysoinnin jälkeen oli selkeä tarve pienyritysten toimintasuunnitelmamallin lisäksi kehittää erillinen tiivistelmä toimintasuunnitelmaan. Työprosessien mallinnukset ovat Toikon ja Rantasen (2009, 14) mukaan toimintatavan kehittämistä.

Kehittämishanke eteni palvelumuotoiluprosessina siten, että ensimmäiseen vaiheeseen määrittelyyn kuului kehittämishankkeen suunnittelu tarkoituksen ja tavoitteiden määrittelyineen. Seuraavassa vaiheessa eli palvelumuotoiluprosessin tutkimusvaiheessa kerättiin ja analysoitiin sekä asiakasyrityksien että työterveyshoitajien tutkimusaineisto. Kolmannessa vaiheessa muotoiltiin tuleva palvelu ja eri tuotokset hyödyntäen tutkimusvaiheen tuloksia sekä työpajojen ideointia. Kehittämishankkeeseen ei kuulunut enää palvelumuotoiluprosessin mukaiset uuden muotoillun palvelun pilotointi eli tuotantovaihe eikä uuden muotoillun palvelun arviointi.

Kehittämishankkeen edetessä sitä arvioitiin säännöllisesti työelämäohjaajan kanssa käydyissä keskusteluissa. Kehittämisvaiheen alussa tiedotin työterveyshoitajia yhteisessä kokouksessa kehittämishankkeesta kertoen muun muassa sen tarkoituksesta ja tavoitteista sekä tutkimusmenetelmistä ja tulevista tuotoksista. Tutkimussuunnitelman hyväksymisen jälkeen sain tutkimusluvan huhtikuussa 2016, jolloin aloitin tutkimusvaiheen aineiston keruun eli haastattelut asiakasyrityksiin sekä työterveyshoitajien ryhmähaastattelun.

Haastattelujen jälkeen litteroin haastattelut ja aloitin aineiston analyysin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Analysoinnin jälkeen päädyin muokkaamaan ensimmäistä tutkimuskysymystäni, joka oli alun perin: Mitä odotuksia, toiveita ja tarpeita pienillä asiakasyrityksillä on työterveysyhteistyölle. Tuloksien mukaan asiakasyrityksien odotukset koskivat lähinnä lääkäriaikojen saatavuutta ja ajanvarauspuhelimien ruuhkattomuutta. Toiveita ja tarpeita ei sen kummemmin esitetty asiakasyritysten haastatteluissa. Työterveyshoitajien haastattelujen tuloksista kävi ilmi, etteivät pienet asiakasyritykset juuri osoita toiveita tai tarpeita. Päädyin muokkaamaan tutkimuskysymyksen muotoon: Mitä odotuksia pienillä asiakasyrityksillä on työterveysyhteistyölle.

Esittelin tutkimusvaiheen analysoituja tuloksia kesäkuun alussa 2016 työterveyshoitajille yhteisessä kokouksessamme. Lisäksi esittelin PIRA-toimintatapaa kokouksessa. Tämän jälkeen pidin suunnitteluvaiheen työpajat, joiden ideoita hyödynsin lopullisten tuotosten muotoilemisessa yhdessä tutkimusvaiheen tulosten sekä teoretiedon kanssa. Työpajoissa jokainen osallistuja aktivoitui pohtimaan työterveyshuollon toimintaa pienten yritysten näkökulmasta. Tältä osin kehittämisvaiheessa olivat mukana kaikki kokouksessa olleet työterveyshoitajat Työterveys Wellamo Oy:n eri toimipisteistä.

Kehittämisenorganisaatio sai arvokasta tietoa tutkimusvaiheen tuloksien myötä, joita voi jatkossa hyödyntää palveluiden kehittämisessä ja työterveysyhteistyössä. Kehittämisenorganisaatio antoi myös pienille asiakasyrityksille mielikuvan palveluntuottajan halusta kehittää palveluita ja työterveysyhteistyötä pienille asiakasyrityksille sopivaksi.

Asiakasyritykset olivat yhteistyökykyisiä ja kiinnostuneita kehittämishankkeesta. Heidän kanssaan aikataulujen sopiminen, haastattelut sekä yhteistyö kokonaisuudessaan sujui erittäin hyvin. Vastineeksi kehittämishankkeeseen osallistumisesta he saivat PIRA-kansiot veloitusetta käyttöönsä.

Kehittämishankkeen tarkoitus ja tavoitteet täyttyivät prosessin aikana. Kehittämishankkeesta saatu hyöty oli merkittävä Työterveys Wellamo Oy:lle sekä sen pienille asiakasyrityksille.

Tutkimus- ja kehittämistyö on ollut mielenkiintoista ja antoisaa. Aikataulutus ja lapsiperheen arjen, työelämän ja opiskelun yhdistäminen tuottivat ajoittain hankaluuksia, jotka kuitenkin sain ratkotuksi ja kehittämishanke eteni aikataulussaan. Kehityin itse tutkimuksen tekijänä

kehittämishankkeen edetessä, ja sain runsaasti hyviä oppimiskokemuksia. Erytysmaininnan arvoinen asia on se, että nyt todella ymmärrän pienten asiakasyritysten maailmaa, mikä on hyvin tärkeää työssäni työterveyshoitajana. Omalla vastuualueellani on useita pieniä asiakasyrityksiä.

## 8.2. Eettiset kysymykset

Opinnäytetyössä noudatin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012, 6) määrittelemiä kehittämishankkeen yleisiä toimintatapaohjeita. Kohdeorganisaation kanssa solmin kirjallisen sopimuksen kehittämishankkeesta. Koko kehittämishankkeen toteutin korkeaa etiikkaa noudattaen. Kehittämishankkeen tutkimuksellisen osion tiedon hankinnassa, tulosten tallentamisessa, aineiston analysoinnissa ja esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa noudatin huolellisuutta ja tarkkuutta. Kuulan (2011, 21) mukaan Eettinen ajattelu on kykyä pohtia omien ja yhteisön arvojen kautta sitä, mikä on oikein ja väärin.

Kehittämishankkeeseen osallistuminen oli sekä asiakasyrityksille että työterveyshoitajille vapaaehtoista. Kaikki tiedonantajat saivat sekä kirjallista että suullista tietoa kehittämishankkeesta ennen kirjallista suostumistaan mukaan. Saatekirjeiden on Vilkan (2005, 153) tuotava haastateltaville riittävästi tietoa kehittämishankkeesta ja sen tarkoituksesta ja tavoitteista, jotta heillä on riittävästi tietoa päättääkseen osallistumisestaan ja hyvä tieteellinen käytäntö toteutuu. Lisäksi haastateltaville tuotiin esille sekä kirjallisesti saatekirjeissä että suullisesti yhteydenotoissa ja haastattelutilanteessa, että he saavat keskeyttää osallistumisensa haastatteluun milloin vain. (Kuula 2011, 108.)

Kehittämishankkeen haastateltavat kertoivat avoimesti omista kokemuksistaan ja ajatuksistaan. Haastattelijana suhtauduin niihin kunnioittavasti ja hienotunteisesti. Pyrin motivoimaan haastateltavia keskusteluun. Itse pyrin olemaan johdattelematta haastateltavaa sekä ”olemaan kuuntelevana korvana” ottamatta itse juuri kantaa kysyttäviin asioihin.

Käytin haastateltavien tunnistetietoja raportissa luotettavuuden lisäämiseksi. Näin voidaan osoittaa, etteivät tutkimustulokset perustu yksittäisten tiedonantajien lausumiin. Eettisessä mielessä pohdin tunnistetietojen käyttöä, jottei yksikään haastateltava olisi tunnistettavissa raportista. Asiakasyritysten taustatietojen kuvaamisen koin tuloksien kannalta merkityksellisenä, mutta se lisää tunnistettavuuden riskiä. Pohdin tätä luotettavan ja eettisen toiminnan ristiriitaa opinnäytetyön raportoinnissa. Päädyin säilyttämään raportissa tunnistetiedot. Työterveys Wellamo Oy:llä on paljon pieniä asiakasyrityksiä asiakkanaan, joten tunnistettavuuden riski tunnistetietojen perusteella on vähäinen.

Suostumusasiakirjat ja haastatteluaineiston olen säilyttänyt huolella. Opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen edellä mainitut aineistot tuhoaan asianmukaisesti.

### 8.3. Luotettavuuden arviointi

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa, pohditaan, kuinka totuudenmukaista tietoa on pystytty tuottamaan. Lisäksi kehittämistoiminnan yhteydessä luotettavuudessa arvioidaan hankkeen käyttökelpoisuutta ja hyödyllisyyttä (Toikko ym 2009, 121–122).

Hirsjärvi ym (2009, 231-232) mukaan luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja. He nostavat esille merkittäviksi luotettavuuden mittareiksi myös laadullisessa tutkimuksessa käsitteet tutkimuksen toistettavuus eli reliiabelius sekä pätevyys eli validius.

Toistettavuuden kriteeri on osin ongelmallinen, koska laadullisessa tutkimuksessa toinen tutkija ei välttämättä päädy samaan tulkintaan aineistoista. Todellisuuden moninaisuus hyväksytään laadullisessa tutkimuksessa ja erilaiset tulkinnat voivat osaltaan lisätä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Toistettavuuden edellytyksenä on huolellinen tutkimusympäristön kuvaaminen, osallistujien valinnan ja taustojen selvittäminen sekä aineiston keruun ja analyysin huolellinen kuvaaminen. Tulokset perustuvat vahvasti kokemukselliseen tietoon, johon vaikuttanee vahvasti tutkimuskonteksti sekä tiedonantajien koulutus, toimiala, työkokemus, arvot ja kiinnostuksenkohteet. Näin ollen samalla konseptilla tehtävä uusi tutkimus ei välttämättä päätyisi samoihin tuloksiin. Näitä tuloksia on hyvä hyödyntää soveltaen Työterveys Wellamo Oy:n pienten asiakasyritysten kanssa tehtävän työterveysyhteistyön kehittämässä.

Pätevyyttä todentaa, että tutkimuksessa on mitattu ja selvitetty niitä asioita, joita alun perin on ollut tarkoitus. Palvelumuotoiluprosessin tutkimusvaiheen analysoidun aineisto oli mielestäni kokonaisuudessaan laadukas. Pienikin tutkimusaineisto voi Vilkan (2005, 126) mukaan olla riittävä, mikäli se on perusteellisesti analysoitu. Aineiston keruu ja analysointi on tehty huolella sekä dokumentoitu hyvin. Kirjoitin tarkan selostuksen kehitysprosessin etenemisestä ja pyrin kuvaamaan jokaista vaihetta tarkasti, jolloin lukijan on hyvä seurata kehitysprosessin etenemistä. Olen noudattanut tarkkuuta läpi kehitysprosessin ja kertonut aineiston tuottamisen olosuhteista totuudenmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 232.)

Aineistonkeruun kohdalla mainitsin yhden asiakasyrityksen haastattelun tapahtuneen eri tavalla kuin oli alun perin tarkoitus. Haastattelu jouduttiin työpaikan tilanteesta johtuen suorittamaan tilassa, johon oli haastattelun aikana mahdollista tulla asiakkaita. Vaikka haastattelun aikana ei asiakkaita tullut, koin haastattelutilanteeseen vaikuttaneen sen keskeytymisen riski. Haastateltava vastasi kysymyksiin asiallisesti kysymyksiin keskittyen. Haastattelua ei kuitenkaan ollut aikataulullisista syistä mahdollista siirtää, ja haastattelijä sai asiasta tiedon vasta mennessään työpaikalle. Muut haastattelut sujuivat suunnitelmien mukaan ja toteutuivat rauhallisissa tiloissa ilman kiirettä.



Tämän kehittämishankkeen tulokset vastaavat tutkimuskysymyksiin ja tuovat uutta tietoa, jota voidaan hyödyntää työterveysyhteistyön kehittämisessä. Myös haasteita tuli esille, ja tuloksien yhteydessä olen pohtinut, kuinka niihin voisi vastata.

Kehittämishankkeen tuotokset olen huolella valmistellut tutkimustuloksia ja työpajojen ideoita vastaaviksi. Niitä voidaan hyödyntää heti pilotoimalla ne käyttöön ja jatkossa on suositeltavaa arvioida niiden jatkokehitystarvetta.

Työskentelen itse työterveyshoitajana Työterveys Wellamo Oy:n eräissä toimipisteissä. Pyrin tietoisesti kehityshankkeessa pysymään tutkijan roolissa objektiivisena. Rajasin omat ennakkokäsitykseni ja ajatukseni tutkittavasta aihealueesta kehityshankkeen ulkopuolelle.

## 9 POHDINTA JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

Pienyrityksillä ei ole erikseen työsuojelutoimikuntaa työturvallisuusjohtamisen tukena, vaan yrittäjän on kannettava vastuu sekä yrityksen pyörittämisestä sekä työturvallisuus ja työterveyshuollon asioista. On aika vaativaa olla kaikesta selvillä. Eikä ole ihme, että työturvallisuus ja työterveyshuollon toiminta jäävät taka-alalle, kun ensisijaisesti yrittäjä huolehtii yrityksen toiminnan pyörittämisestä ja talousasioista. Tiedottamisen näkisin tässä kohdassa erityisen tärkeäksi asiaksi. Informaation myötä pienille asiakasyrityksille kirkastuu työterveyshuollon merkitys, mikä ei ole siis pelkästään nopeaa lääkärin vastaanotolle pääsyä. Työterveyshuolto on työkyvyn tukitaho, joka toimii työkyvyn asiantuntijana ja yhteistyössä yrityksen kanssa ehkäisee ennen aikaisia eläköitymisiä ja tukee työkykyä ja työssä jaksamista. Lisäksi työkyvyllä ja sen tukemisella on merkitystä myös yrityksen menestymiselle, kuten Palmgren ym (2014, 5) toteaa.

Tiedottamisen tehostamisen tarve ilmeni sekä asiakasyritysten että työterveyshoitajien haastattelujen tuloksista. Työterveyshoitajat kertovat sopimusprosessissa ja eri kontakteissa asiakkaiden kanssa työterveyshuollon toiminnasta. Lisäksi työntajalla on käytössään työpaikkaselvitysraportti sekä työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa. Toimintasuunnitelma on tuloksien mukaan tärkeä kehittää lyhyeksi ja ytimekkääksi, jollaiseksi sen yhtenä kehittämishankkeen tuotoksena muotoilin. Pitäisikö siis olla vielä erillistä informaatiota työterveyshuollon merkityksestä työkyvyn tukemisessa sekä työterveyshuollon tarjoamista palveluista? Toki Työterveys Wellamo Oy:n nettisivuilla on hyvä tietopaketti työterveyshuollon toiminnasta, mutta jokin ytimekäs esite työkyvyn tukemisesta sekä paperisena että sähköisenä voisi olla paikallaan. Sen voisi sisällyttää myös PIRA-kansioihin.

Tiedottamisen kohdalla voisi miettiä myös erillisten tiedotustilaisuuksien tarvetta. Osallistuisivatko pienet asiakasyritykset heille suunnattuihin tiedotustilaisuuksiin? Niitä tulisi edeltää hyvä tilaisuuden markkinointi kaikille pienille asiakasyrityksille. Tällaisen toiminnan näkisin myös tehostavan työterveyshuollon näkyvyyttä yrityksessä sekä parantavan työterveysyhteistyötä.

Palmgren ym (2014, 93-94 ) sekä Tuomela (2014, 32) ehdottivat yhteistyötä tiedottamisen saralla yrittäjäjärjestöjen kanssa. Niissä voisi aktiivisemmin tiedottaa työterveyshuollon toiminnasta ja merkityksestä. Lisäksi Tuomela (2014, 32) toi esille uusille, pienille asiakasyrityksille suunnatut työterveyshuollon tiedotustilaisuudet. Tiedottamisen kehittämiseen liittyviä asioita on hyvä kehittämishankkeen organisaatiossa jatkossa pohtia. Tulevaisuuden näkymä on, että pienten asiakasyritysten määrä tulee kasvamaan. Haasteensa luo työssä käyvän väestön ikääntyminen, joka tuo vääjäämättä enemmän tarvetta työkyvyn tukitoimille. Yrityksien tietoisuuden kasvattaminen työterveyshuollon merkityksestä ja palveluista olisi yksi ratkaisu nähtävillä olevaan haasteeseen.

Pienten asiakasyrityksien työterveyshuollontietoisuuden kasvaessa he osaavat odottaa ja vaatia palveluita. Jotta näihin vaatimuksiin kyetään vastaamaan hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti, se vaatii työterveyshenkilöstöltä korkeaa ammattitaitoa sekä moniammatillista yhteistyötä, eikä vain pelkästään oman organisaation sisällä, vaan myös esimerkiksi perusterveydenhuollon, kuntoutuslaitosten ja eläkevakuutusyhtiöiden kanssa. Kehittämisen organisaatiossa on hyvin ammattitaitoinen työterveyshenkilöstö, mutta tarkoitan tässä erityisesti suuntautumista pienten yritysten tarpeisiin. Vaikka yritykset ovat kooltaan pieniä, muodostuu niistä yhdessä merkittävä asiakaskunta.

Erityisesti suosittelen pienten asiakasyrityksien kanssa työskenteleville työterveyshoitajille säännöllistä koulutusta pienten asiakasyritysten työterveysyhteistyöhön liittyen. Lisäksi suosittelen arjen työvälineiden kehittämistä jatkossakin, jotta pienten yritysten työterveyshuollon asioiden hoitaminen olisi työterveyshoitajille mielekäästä ja ajallisesti tehokasta toimintaa ja samalla asiakasyrityksille kustannustehokasta. Juuri kustannuksien vuoksi työterveyshuollon asiantuntijoiden käyttö pienten yritysten kanssa tehtävässä yhteistyössä on aika vähäistä. Olisiko mahdollista suunnata pienille asiakasyrityksille esimerkiksi yhteisiä tilaisuuksia, joissa aiheena voisi olla esimerkiksi työergonomia?

Työterveyshuollossa tarvitaan erilaisia pienyritysten tarpeiden mukaisia palvelukonsepteja ja sähköisiä palveluja (Palmgren 2014, 93). Näiden kehittämiseen on tärkeää varata resursseja ja pilotoida uusi työvälineitä ja toimintatapoja kehittämishankkeen organisaation perustyöhön. Sähköisten palveluiden kehittäminen on yhteiskunnassamme ajankohtaista. Myös Työterveys Wellamo Oy:ssä on tähän panostettu. Sähköisiä terveystarkastuksia ja työpaikkakäynnin esiselvityksiä on jo tehty ja etävastaanotto toiminta on käynnistymässä. Työterveyslaitos on parhaillaan kehittämässä sähköistä ePIRA-toimintatapaa, joka on jatkossa hyvä ottaa PIRA-toimintatavan rinnalle käyttöön.

Haastattelujen klusteroitujen taustatietojen mukaan kaikki kehittämishankkeessa mukana olleet asiakasyritykset ovat kiinnostuneita sähköisestä esiselvityksestä ennen varsinaista työpaikkakäyntiä. Tällöin työterveyshuolto saisi arvokasta tietoa jokaiselta työpaikan työntekijältä jo etukäteen, ja työterveyshoitaja voisi pohtia niiden merkitystä työpaikan

vastuulääkärin kanssa. Tällä toimintatavalla työpaikkaselvitys pystyttäisi tekemään kustannustehokkaasta huomioiden tarkemmin esikyselystä nousseet tekijät. Sähköinen esikysely ja PIRA-toimintatapa eivät mielestäni poissulje toisiaan, vaan niiden yhdistäminen voisi olla sangen hedelmällistä.

Parhaimmillaan pienyritysten kanssa tehtävän työterveysyhteistyön kehittäminen vähentää yritysten sairauspoissaoloja ja lisää työkykyisyyttä ja näin osaltaan parantaa yritysten tuottavuutta. Lisäksi työterveysyhteistyön kehittämisellä on merkitystä koko yhteiskunnalle, kun tavoitteena on työntekijöiden työssä jatkaminen pidempään ja ennen aikaisten eläköitymisten väheneminen.

Jatkossa pienyritysten työterveysyhteistyön kehittämistä on tärkeää jatkaa. Myös tässä opinnäytetyössä muotoiltujen tuotosten vaikuttavuutta ja käytettävyyttä olisi hyvä selvittää. Pienten asiakasyritysten kanssa tehtävien työkyvyntukitoimien seuranta vuositasolla toisi lisäinformaatiota työterveysyhteistyön kehittämiseksi. Mittareina voi käyttää esimerkiksi pidettyjä työkyvyn työterveysneuvotteluja, pitkiä sairauslomia, työtaturmia ja ammattitauteja sekä ennen aikaisia eläköitymisiä.

Sähköisten palvelujen kehittämisen jatkaminen ja suuntaaminen myös pienyrityksille on tärkeää. Yhteiskuntatasolla yhdyn Palmgrenin (2014, 94) näkemukseen yhden sähköisen portaalin kehittämisestä, mitä kautta yrittäjät ja pienyritykset saisivat kaiken tarpeellisen tiedon työterveyshuollosta sekä ohjauksen suoraan palvelujen piiriin. Esimerkiksi maatalousyrittäjien eläkejärjestöltä (Mela) löytyy asiakkailleen internetistä työterveyshuoltoa koskeva osio, josta he saavat työterveyshuollon toimintaa koskevat tiedot, ja jota kautta he voivat myös ilmoittautua työterveyshuollon asiakkaaksi.

## LÄHTEET

- Arantola, H. & Simonen, K. (2009). *Palvelemisesta palveluliiketoimintaan – asiakasymmärrys palveluliiketoiminnan perustana*. Tekesin katsaus 256/2009. Tekes. Viitattu 11.9.2016. Saatavissa: [http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta\\_palveluliiketoimintaan.pdf](http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta_palveluliiketoimintaan.pdf)
- Bitner, M., Ostrom, A. & Morgan, F. (2007). *Service Blueprinting: A Practical Technique for Service Innovation*. Arizona State University. Center for Services Leadership. Viitattu 11.9.2016. Saatavissa: <http://www.ida.liu.se/divisions/hcs/ixs/material/servicedesignGbg10/1%20Methods%20and%20techniques/ServiceBlueprinting.pdf>
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2000). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 4.painos. Tampere: Vastapaino.
- Husman, K.(2006). *Työterveyslainsäädäntö*. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P & Husman, K. (toim.) *Työterveyshuolto*. Duodecim. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2008). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus.
- Juvonen-Posti, P., Uitti, J., Kurppa, K., Viljamaa, M. & Martimo, K-P. (2014). Teoksessa J. Uitti (toim.) *Hyvä työterveyshuoltokäytäntö*. Työterveyslaitos Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.
- Kalliomäki, A. & Ruuska, J. (2011). *Palvelun konseptointi*. Teoksessa S. Miettinen (toim.) *Palvelumuotoilu uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.
- Kela (2016). *Työterveyshuollon toimintasuunnitelma*. Viitattu 9.9.2016. Saatavissa: <http://www.kela.fi/toimintasuunnitelma>
- Kela (2016). *Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki*. Viitattu 9.9.2016. Saatavissa: [http://www.kela.fi/yhteistoiminta\\_tyokyvyn-hallinta](http://www.kela.fi/yhteistoiminta_tyokyvyn-hallinta)
- Koivisto, M. (2007). *Mitä on palvelumuotoilu? – Muotoilun hyödyntäminen palveluiden suunnittelussa*. Taideteollinen korkeakoulu. Taiteen maisterin loppuyö.
- Koivisto, M. (2012). *Näin kehität Wau-palveluita. Palvelumuotoilu käyttäjälähtöisten palvelujen mahdollistajana*. Viitattu 31.1.2016. Saatavissa: [http://www.hetky.fi/sites/hetky.ttlry.mearra.com/files/u62/DIAGONAL\\_PaMu\\_Tiivistelma.pdf](http://www.hetky.fi/sites/hetky.ttlry.mearra.com/files/u62/DIAGONAL_PaMu_Tiivistelma.pdf)
- Kuula, A. (2011). *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, säilytys ja käyttö*. Tampere: Vastapaino.

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima oy.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. (1999). *Sisällönanalyysi*. *Hoitotiede* 19, 3-12.

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. (2011). *Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa*. *Hoitotiede* 23(2), 138-148.

Laaksonen, M., Hakulinen, H., Michelsen, T. & Uitti, J. (2014). *Asiakslähtöisyys työterveyshuollossa*. Teoksessa J. Uitti (toim.) *Hyvä työterveyshuoltokäytäntö*. Työterveyslaitos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Lahtinen, P. & Virtainlahti, S. (2015). *Learning cafe–menetelmä johtamisen kehittämisen apuvälineenä*. Viitattu 14.9.2016. Saatavissa: [http://www.lpt.fi/tykes/methods\\_docs/learning\\_cafe\\_menetelmakortti.pdf](http://www.lpt.fi/tykes/methods_docs/learning_cafe_menetelmakortti.pdf)

Liuhamo, M. (2009). *Kokonaisvaltainen riskienarviointimalli*. Työterveyslaitos. Viitattu 16.9.2016. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/tyoturvaluisuus\\_ja\\_riskien\\_hallinta/riskien\\_hallinta/kokonaisvaltainen\\_riskinarviointi/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoturvaluisuus_ja_riskien_hallinta/riskien_hallinta/kokonaisvaltainen_riskinarviointi/sivut/default.aspx)

Mattelmäki, T. & Vaajakallio, K. (2011). *Yhteissuunnittelu ja palveluiden ideointi*. Teoksessa S. Miettinen (toim.) *Palvelumuotoilu uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. Helsinki: Teknologiainfo Teknova.

Mayer, C., Schwager & A. (2007). *Understanding Customer Experience*. *Harvard Business Review*. Article reprint no. R0702G. Viitattu 11.9.2016. Saatavissa: <http://www.dlss.univr.it/documenti/Avviso/all/all999201.pdf>

Miettinen, S. (2011). *Palvelumuotoilu uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.

Moritz, S. (2005). *Service Design*. Practical Access to an Evolving Field. London

Oksa, P., Lappalainen, J., Liuhamo, M., Naumanen, P., Nyberg, M., Savinainen, M., & Vorne, J. (2011). *Pienyrityksen työturvallisuus ja työterveysriskien hallinta*. Työterveyslaitos. Hyvinkää: Suomen Printman Oy

Oksa, P., Koroma, J., Mäkitalo, J., Jalonen, P., Latvala, J., Nyberg, M., Savinainen, M. & Österman, P. (2014). *Työpaikkaselvitys*. Teoksessa J. Uitti (toim.) *Hyvä työterveyshuoltokäytäntö*. Työterveyslaitos Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Opetushallitus. *SWOT-analyysi*. Viitattu 14.9.2016. Saatavissa: [http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/menetelmia\\_ja\\_tyovalineita/swot-analyysi](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi)

Palmgren, H., Kaleva, S., Savinainen, M., Rajala, K., Nyberg, M. & Oksa, P. (2015). *Yrittäjien ja pienten yritysten työterveyshuolto Suomessa 2013-2014*. Työterveyslaitos. Helsinki: Grano Oy.

Parker, S. & J. Heapy (2006). *The journey to the interface: How public service design can connect users to reform*. London: Demos.

Prahalad, C. & Ramaswamy, V. (2004). *Co-creation experiences: The next practise in value creation*. Journal of interactive marketing. Volume 18. Numeber 3. Viitattu 20.7.2016. Saatavissa: <https://wiki.aalto.fi/download/attachments/58076597/experiences.pdf>

Rautio, M. & Laaksonen, M. (2014). *Toimintasuunnitelma*. Teoksessa J. Uitti (toim) *Hyvä työterveyshuoltokäytäntö*. Työterveyslaitos Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Robson, C. (2001). *Käytännön arvioinnin perusteet*. Opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Rokkanen, T. (2015). *Työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyö työpaikan tarpeiden arvioinnissa*. Työterveyslaitos. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Ruckenstein, M. Suikkanen & J., Tamminen, S. (2011). *Unohda innovointi. Keskity arvonluontiin*. Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitran julkaisusarja (291). Helsinki: Edita Prima Oy

Räsänen, H. (2009). *Tutkimus- ja kehittämishankkeiden tieteellinen viitekehys*. Hämeen ammattikorkeakoulu, Moodle. Viitattu 31.1.2016. Saatavissa: <https://moodle.hamk.fi/>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puustniekka, A. (2009). *Menetelmäopetuksen tietovaranto Kvali-MOTV. Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampere: Tampereen yliopisto.

Sairausvakuutuslaki 2004/1224. Viitattu 23.10.2016. Saatavissa: <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sairausvakuutuslaki>

Sauni, R. (2014). *Lainsäädäntö*. Teoksessa J. Uitti (toim.) *Hyvä työterveyshuoltokäytäntö*. Sosiaali- ja terveysministeriö, työterveyslaitos. Helsinki.

Savinainen, M., Peurala, M., Manninen, P., Rautio, M. & Oksa, P. (2010). *Työterveyshuollon työpaikkaselvitys osana yritysten hyvinvointi- ja turvallisuustoimintaa*. Työympäristötutkimuksen raporttisarja 55. Työterveyslaitos Helsinki. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Savinainen, M., Mattila, S., Merivirta, M., Nyberg, M., Oksa, P., Puro, V., Toivio, P. & Vorne, J. (2014). *Riskien arviointi ja työpaikkaselvitys –*

*Pienten yritysten ja työterveyshuollon yhteistyön tuloksena.* Työterveyslaitos. Tampere: Juvenes Print.

Segelström, F. & Holmlid, S. (2009). *Visualizations as Tools for Research: Service Designers on Visualizations.* Nordes 3, 1–6.

Innokylä (2016). *Service blueprint.* Viitattu 23.10.2016. Saatavissa: <https://www.innokyla.fi/web/malli111516>

Toikko, T. & Rantanen, T. (2009). *Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon.* Tampere: Tampere University Press.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.* Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 27.1.2016. Saatavissa [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tuomela, R-M. (2012). *Pienyrityksen riskinarviointi työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyönä. Työterveyshoitajien kokemuksia uuden toimintamallin käyttöönotosta.* Tampereen yliopisto, Kasvatustieteiden yksikkö. Elinikäisen oppimisen ja kasvatuksen koulutus. Viitattu 31.1.2016. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83190/gradu05612.pdf?sequence=1>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi.* 5. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tuulaniemi, J. (2011). *Palvelumutoilu.* Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Työ- ja elinkeinoministeriö (2012). *Yrittäjyyskatsaus 2012.* Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, työ ja yrittäjyys 46/2012. Viitattu 24.2.2016. Saatavissa [http://www.tem.fi/files/35080/TEMjul\\_46\\_2012\\_web.pdf](http://www.tem.fi/files/35080/TEMjul_46_2012_web.pdf)

Työterveyshuoltolaki 2001/1383. Viitattu 23.10.2016. Saatavissa: <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6terveyshuoltolaki>

Työterveyslaitos (2013). *Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista.* Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 31.1.16. Saatavissa: [www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo\\_ja\\_terveys\\_suomessa/Documents/Tyo\\_ja\\_Terveys\\_2012\\_yhteenvedo.pdf](http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/Tyo_ja_Terveys_2012_yhteenvedo.pdf)

Työterveyslaitos (2014). *Työterveyshuollon toimintasuunnitelma.* Viitattu 27.1.2016. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/mita/tehtavat/sivut/tyoterveyshuollon\\_toimintasuunnitelma.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/mita/tehtavat/sivut/tyoterveyshuollon_toimintasuunnitelma.aspx)

Työterveyslaitos (2015). *Työterveysyhteistyö*. Viitattu 27.1.2016. Saatavissa:

<http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/jarjestaminen/tyoterveysyhteistyo/sivut/default.aspx>

Työterveys Wellamo Oy (2016). *Yhtiö*. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Viitattu 31.1.2016. Saatavissa:

<http://www.tyoterveyswellamo.fi/yhtio>

Työsuojelu (2016). *Työsuojelun toimintaohjelma*. WWW-dokumentti. Viitattu 11.9.2016. Saatavissa: <https://www.tyosuojelu.fi/tyosuojelun-tyopaikalla/tyosuojelun-toimintaohjelma>.

Työturvallisuuskeskus (2013). *Riskien arviointi työpaikalla -työkirja*. Toim. Harjanne, K. Viitattu 16.9.2016. Saatavissa: <http://ttk.fi/haku?searchterms=riskienhallinta>.

Työturvallisuuslaki 2002/738. Viitattu 23.10.2016. Saatavissa: <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6turvallisuuslaki>

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 2013/708. Viitattu 23.10.2016. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. (2011). *Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen*. Tekesin katsaus 281/2011.

Wetter-Edman, K. (2014). *Design for Service. A Framework for Articulating Designers' Contribution as Interpreter of Users' Experience*. University of Gothenburg. Artmonitor Doctora Dissertations and Licentiate Theses. No. 45.



## TEEMAHAASTATTELURUNKO PIENYRITYSTEN YHTEYSHENKILÖILLE

Teema-alueita ovat asiakasyritysten tietämys työterveyshuoltopalveluista ja kokemukset työterveysyhteistyöstä, työpaikkaselvitysprosessi, riskien arviointi ja toimintasuunnitelma

1. Asiakasyritysten tietämys työterveyshuoltopalveluista ja kokemukset työterveyshuollon ja työpaikan välisestä yhteistyöstä eli työterveysyhteistyöstä
  - Kuinka kauan olette olleet Työterveys Wellamo Oy:n asiakkaana?
  - Oletteko saaneet riittävästi tietoa työterveyshuollon toimintaan liittyvistä asioista?
  - Mitä työterveyshuoltosopimuksenne sisältää?
  - Kuinka hyvin yrityksen työntekijät ovat tietoisia työterveyshuoltosopimuksen sisällöstä?
  - Miten olette tiedottaneet työntekijöitä työterveyshuoltoon liittyvistä asioista, esimerkiksi sopimuksen laajuus, työpaikkaselvitys, toimintasuunnitelma?
  - Minkälaisena olette kokeneet työterveysyhteistyön?
  - Mitä tarpeita, odotuksia ja toiveita teillä on työterveysyhteistyölle?
  
2. Työpaikkaselvitysprosessi työterveyshuollon ydintoimintana
  - Mitä tarpeita, odotuksia ja toiveita teillä on työterveyshuollon työpaikkaselvitystä kohtaan?
  - Täytittekö ennen työpaikkakäyntiä työpaikkaselvityksen esitietolomakkeen?
  - Keitä työpaikkakäynnille osallistui
    - työpaikan puolesta?
    - työterveyshuollon puolesta?
  - Olisitteko toivoneet lisäksi jonkin muun/joidenkin muiden osallistuvan työpaikkakäynnille? Jos kyllä, niin kenen/keiden olisitte toivoneet osallistuneen työpaikkakäynnille
  - Onko työpaikkakäynnin jälkeen tehty tai onko suunnitteilla suunnattuja työpaikkakäyntejä esimerkiksi työfysioterapeutin tai työterveyspsykologin toimesta?
  - Tämä kysymys vain asiakasyrityksille, joille tehtiin työpaikkaselvitys perinteisellä tavalla: Mitä mieltä olette työpaikkakäyntiraportista? Miten haluaisitte työpaikkakäyntiraportteja kehitettävän?
  - Mitä mieltä olette työpaikkakäyntiraportin toimenpidesuosituksista ja niiden toteutumisen seurannasta?
  - Mitä mieltä olette työpaikkakäynnin ajankäytöstä ja koituneista kustannuksista?
  - Mitä ajattelette sähköisestä työpaikkakäynnin esikyselystä? Voisitteko harkita sitä oman yrityksenne kohdalla käytettäväksi?

### 3. Riskien arviointi

Kysymykset asiakasyrityksille, joille toteutettiin työpaikkaselvitys perinteisellä tavalla:

- Onko yrityksessänne tehty riskien arviointi?
- Jos on, miten se on toteutettu? Onko työterveyshuolto osallistunut riskien arviointiin?
- Mitä ajattelette mahdollisuudesta tehdä lakisääteinen riskien arviointi yhdessä samanaikaisesti työterveyshuollon työpaikkakäynnillä (PIRA-toimintatapa)? Voisitteko harkita sitä oman yrityksenne kohdalla käytettäväksi toimintatavaksi?
- Mitä mieltä olette mahdollisuudesta hankkia työpaikkakäynnin yhteydessä Työterveyslaitoksen laatima PIRA-kansio, jossa on tietoa sekä lomakkeita liittyen pienyrityksen työturvallisuus- ja työterveysriskien hallintaan?
- Onko yrityksessänne laadittu tai onko aikeissa laatia työsuojelun toimintaohjelma?

Kysymykset asiakasyrityksille, joille toteutettiin työpaikkaselvitys PIRA-toimintatavalla:

- Minkälaisena te koitte PIRA-toimintatavan käytön työpaikkakäynnillä?
- Miten toimivaksi te koette PIRA-toimintavan yleisesti työpaikkakäynneille?
- Miten toimivaksi koette PIRA-kansion?
- Minkälaisena koitte PIRA-toimintatavalla tehdyn työpaikkakäyntiraportin?
- Miten toivoisitte, että PIRA-toimintatavalla tehtävää työpaikkaselvitystä kehitetään ja miten työpaikkaselvityksen raporttipohjaa kehitetään?
- Onko yrityksessänne laadittu tai onko aikeissa laatia työsuojelun toimintaohjelma?

### 4. Toimintasuunnitelma

- Minkälaisena koette nykyisen työterveyshuollon toimintasuunnitelmanne?
- Onko toimintasuunnitelma laadittu työterveysyhteistyönä?
- Onko yrityksessänne käytössä varhaisen tuen malli ja päihdeohjelma?
- Kuinka hyvin yrityksenne työntekijät tuntevat toimintasuunnitelman sisällön ja varhaisen tuen mallin sekä päihdeohjelman?
- Mitkä asiat ovat mielestänne tärkeitä, kun kehitämme pienyrityksille omaa toimintasuunnitelmamallia?

**TEEMAHAASTATTELURUNKO  
RYHMÄHAASTATTELUUN**

**TYÖTERVEYSHOITAJIEN**

Teema-alueina ovat asiakasyritysten tietämys työterveyshuoltopalveluista ja kokemukset työterveysyhteistyöstä, työpaikkaselvitysprosessi, riskien arviointi ja toimintasuunnitelma

1. Pienten asiakasyritysten tietämys työterveyshuoltopalveluista ja kokemukset työterveysyhteistyöstä
  - Kuinka hyvin koette yleisesti pienten asiakasyritysten olevan tietoisia työterveyshuoltosopimuksen sisällöstä ja tarjolla olevista palveluista (johto ja työntekijät)?
  - Mitä tarpeita, odotuksia ja toiveita asiakasyrityksillä koette olevan työterveyshuollon toimintaa kohtaan?
  - Minkälaisena te itse koette työterveysyhteistyön pienyritysten kanssa?
2. Työpaikkaselvitysprosessi

Kysymykset yleisesti koskien pieniä asiakasyrityksiä:

- Mitä tarpeita, odotuksia ja toiveita te koette asiakasyrityksillä olevan työterveyshuollon työpaikkaselvitystä kohtaan?
- Minkälaisena te koette pienten asiakasyritysten työpaikkaselvityksien tekemisen?
- Voisiko sähköistä työpaikkaselvityksen esikyselyä hyödyntää pienyritysten kohdalla?

Kysymykset koskien kehittämishankkeen työpaikkaselvityksyrityksiä:

- Mitä tarpeita, odotuksia ja toiveita te koette kehittämishankkeen asiakasyrityksillä olevan työterveyshuollon työpaikkaselvitystä kohtaan?
- Pyysittekö yritystä täyttämään työpaikkaselvityksen esitietolomakkeen ennen työpaikkakäyntiä? Mitä esivalmisteluja itse teitte ennen työpaikkakäyntiä?
- Keitä työpaikkakäynnille osallistui
  - työpaikan puolesta?
  - työterveyshuollon puolesta?
- Olisitteko toivoneet lisäksi jonkin muun/joidenkin muiden osallistuvan työpaikkakäynnille? Jos kyllä, niin kenen/keiden olisitte toivoneet osallistuneen työpaikkakäynnille?
- Onko työpaikkakäynnin jälkeen tehty tai onko suunnitteilla suunnattuja työpaikkakäyntejä? esimerkiksi työfysioterapeutin tai työterveyspsykologin toimesta?
- Annettiinko työpaikkakäynnin pohjalta toimenpidesuosituksia?
- Kuinka niiden toteutumista seurataan?
- Miten paljon aikaa kului kokonaisuudessaan työpaikkaselvitykseen?

- Miten koette asiakasyritysten suhtautuvan työpaikkaselvityksestä koituihin kustannuksiin?

### 3. Riskien arviointi

- Kuinka kattavasti kokemuksenne mukaan lakisääteinen riskien arviointi on pienyrityksissä toteutettu?
- Onko työterveyshuoltoa pyydetty osallistumaan riskien arviointiin pienyrityksissä?

#### Kysymykset perinteisellä tavalla työpaikkakäynnin tehneille:

- Oliko kehittämishankkeessa mukana olevalla yrityksellä tehtynä oma riskien arviointi? Jos oli, käytittekö sitä hyväksi työpaikkakäynnillä?
- Minkälaisena koette työpaikkakäyntiraportin laatimisen pienille asiakasyrityksille?

#### Kysymykset PIRA-toimintatavalla työpaikkakäynnin tehneille:

- Minkälaisena te koitte PIRA-toimintatavan käytön kehittämishankkeeseen osallistuvan yrityksen työpaikkakäynnillä?
- Miten toimivaksi te koette PIRA-toimintatavan käytön pienyritysten työpaikkakäynneillä jatkossa?
- Miten toimivaksi koette PIRA-kansion?
- Minkälaisena koitte PIRA-toimintatavan työpaikkakäyntiraporttipohjasta muokatun raporttipohjan, jolla teitte työpaikkaselvitysraportin?
- Miten toivoisitte, että PIRA-toimintatavalla tehtävää työpaikkaselvitystä kehitetään ja miten työpaikkaselvityksen raporttipohjaa kehitetään?

#### Kysymys kaikille:

- Koetteko, että Wellamossa tarvitaan yhteistä koulutusta PIRA-toimintatavan käyttöön?

### 4. Toimintasuunnitelma

#### Kysymykset yleisesti koskien pieniä asiakasyrityksiä:

- Minkälaisena koette nykyisen toimintasuunnitelmamallin käytön pienten asiakasyritysten kohdalla?
- Mitkä asiat ovat tärkeitä kehitettäessä pienyrityksille omaa toimintasuunnitelmamallia
  - yrityksen kannalta?
  - työterveyshoitajan työn kannalta?

#### Kysymykset koskien kehittämishankkeeseen osallistuneita asiakasyrityksiä:

- Onko asiakasyrityksen toimintasuunnitelma laadittu työterveysyhteistyönä?

- Onko asiakasyrityksellä käytössä varhaisen tuen malli ja päihdeohjelma?
- Kuinka hyvin koette asiakasyrityksen työntekijöiden tuntevan toimintasuunnitelman sisällön ja varhaisen tuen mallin sekä päihdeohjelman?

TIEDOTE TYÖNANTAJILLE

**Arvoisa vastaanottaja,**

Työterveys Wellamo Oy:ssä toteutetaan tänä keväänä kehittämishanke pienyritysten kanssa tehtävään työterveysyhteistyöhön liittyen. Tavoitteena on kehittää Työterveys Wellamo Oy:lle ja sen pienille, alle 20 työntekijän, asiakasyrityksille yhteistoimintamalli työpaikkaselvityksen ja sen yhteydessä samanaikaisesti tehtävän riskien arvioinnin toteuttamiseksi. Riskien arviointi on lakisääteistä työnantajan vastuulla olevaa toimintaa. Yhteistoimintamallissa se toteutetaan yhdessä työterveyshuollon työpaikkakäynnillä. Kehitettävää yhteistoimintamallia voidaan käyttää joko yksin tai yhdessä Työterveyslaitoksen PIRA-kansion kanssa. Lisäksi tavoitteena on kehittää pienyrityksille suunnattu oma työterveyshuollon toimintasuunnitelmamalli.

Teille on suunnitteilla työterveyshuollon työpaikkakäynti. Pyydän teitä osallistumaan kehittämishankkeeseemme. Osallistuminen on vapaaehtoista. Kehittämishanke liittyy opinnäytetyöhöni. Olen Työterveys Wellamo Oy:ssä työterveyshoitajana ja opiskelen työni ohessa Hämeen Ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen ylempää korkeakoulututkintoa. Mikäli päätätte osallistua kehittämistyöhön, täyttäkää ystävällisesti suostumuslomake ja palauttakaa minulle tai omalle työterveyshoitajallenne. Oma työterveyshoitajanne toteuttaa työpaikkakäynnin kanssanne. Minä tulen työpaikkakäynnin jälkeen haastattelemaan teitä työterveysyhteistyöhön liittyen erikseen sovittavana ajankohtana. Haastatteluun varataan aikaa noin 1 h, ja haastattelusta ei koidu teille mitään kustannuksia. Haastattelu nauhoitetaan haastatteluiden tekstimuotoon kirjaamista varten. Haastatteluaineistot käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, ja ne hävitetään asianmukaisesti kehittämishankkeen päättyessä. Osallistuvat yritykset saavat ilmaiseksi käyttöönsä PIRA-kansion.

PIRA-kansio eli ”Pienyrityksen työturvallisuus ja työterveysriskien hallinta” – kansio sisältää menetelmäoppaan sekä lisäksi lomakkeita (riskien arviointi, riskien hallinta yms) ja vuosikellon. Mukana on myös muistitikku, jossa on samat lomakkeet ja opas ovat sähköisesti täytettävässä muodossa. Tähän kansioon voi kätevästi tallettaa kaikki työturvallisuuteen ja työterveyshuoltoon liittyvät asiakirjat. Se on myös erikseen ostettavissa osana työpaikkaselvitystä Työterveys Wellamo Oy:stä tai Työterveyslaitoksen kirjakaupasta.

On tärkeä saada asiakasyritystemme ääni kuuluviin kehittäessämme palveluitamme!

Mikäli teillä on jotakin kysyttävää, ottakaa ystävällisesti yhteyttä.

Yhteistyöterveisin,

Päivi Kousa  
Työterveyshoitaja  
Työterveys Wellamo Oy  
Puh. xxx, keskitetty ajanvaraus puh xxx  
[paivi.kousa@tyoterveyswellamo.fi](mailto:paivi.kousa@tyoterveyswellamo.fi)

## SUOSTUMUSLOMAKE

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on kehittää Työterveys Wellamo Oy:n ja sen pienten, alle 20 työntekijän, asiakasyritysten välistä työterveysyhteistyötä.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista, ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti. Osallistumalla saan PIRA-kansion veloitusetta käyttööni. Työpaikkakäynti veloitetaan tavalliseen tapaan voimassa olevan hinnaston mukaisesti, mutta kehittämishankkeen haastattelusta minulle ei koidu mitään kustannuksia.

Paikka ja aika:

---

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön:

---

Haastateltavan allekirjoitus

---

Opinnäytetyöntekijän allekirjoitus

Haastateltavan yhteystiedot:

Nimi:

Yritys:

Yrityksen osoite:

Yhteys henkilön s-posti:

Yhteys henkilön puh.



# SERVICE BLUEPRINT: PIRA-TOIMINTAVALLA TEHTY TYÖTERVEYSHUOLLON JA PIENYRITYKSEN YHTEINEN TYÖPAIKKASELVITYS JA RISKIEN ARVIOINTI

