

Moniammatillisen terveystarkastuksen toimintamallin kehittäminen



Lappalainen, Mira

Laurea-ammattikorkeakoulu
Hyvinkää

MONIAMMATILLISEN TERVEYSTARKASTUKSEN TOIMINTAMALLIN KEHITTÄMINEN

Mira Lappalainen
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
opinnäytetyö
huhtikuu, 2010

Laurea ammattikorkeakoulu
 Laurea Hyvinkää
 Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
 Terveystarkastuksen koulutusohjelma -
 ennalta ehkäisevän hyvinvointityön johtaminen
 ja kehittäminen (90 op)

Tiivistelmä

Mira Lappalainen

Moniammatillisen terveystarkastuksen toimintamallin kehittäminen

Vuosi 2010 sivumäärä 72

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää moniammatillisen terveystarkastuksen toimintamalli yhdessä työterveystiimin kanssa. Terveystarkastuksen toimintamalli kehitettiin kahdessa vaiheessa. Ensimmäisen vaiheen tavoitteena oli selvittää terveystarkastuksen nykytila ja sen kehittämisen tarpeet. Toisen vaiheen tavoitteena oli rakentaa terveystarkastuksen toimintamalli. Tässä vaiheessa luotiin selvityksen tulosten pohjalta alustava terveystarkastuksen malli, jonka toimivuutta työterveystiimin jäsenet arvioivat. Arvioinnin jälkeen päädyttiin rakentamaan kaksi terveystarkastuksen toimintamallia: yleinen sekä monia työkyvyn ongelmia omaavan asiakkaan terveystarkastuksen toimintamalli.

Opinnäytetyö tehtiin yksityisellä työterveyshuoltoasemalla. Tutkimuksen kohdejoukkona oli 16 (n=16) yksikön työterveystiimin ammattihenkilöä ja asiantuntijaa. Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Ensimmäisen vaiheen tiedon hankinnan menetelmänä käytettiin avointa kyselyä ja toisessa vaiheessa teemahaastattelua. Kyselyyn vastasi yhdeksän (N=9) työterveystiimin jäsentä; työterveyshoitaja (N=4), työterveyslääkäri (N=2), työfysioterapeutti (N=2) ja työpsykologi (N=1). Teemahaastatteluun osallistui kaksi työterveyshoitajaa, työfysioterapeutti ja työpsykologi. Aineistot analysoitiin sisällön analyysillä.

Tutkimuksen ensimmäisen vaiheen kyselyn mukaan työterveystiimin mielestä terveystarkastuksen ongelmina ja kehittämisen kohteina olivat kirjaaminen, työterveystiimin sisäinen yhteistyö, asiakkaan tiedottaminen ja terveystarkastuksien hyödyllisyys. Tämän jälkeen luotiin alustava terveystarkastuksen toimintamalli.

Tutkimuksen toisessa vaiheessa alustava terveystarkastuksen toimintamalli arvioitiin teemahaastattelussa. Työterveystiimin mielestä alustava malli oli prosessikuvauksena sinällään toimiva. Mutta lisänä muihin terveystarkastuksen kehittämistarpeisiin, työterveystiimi koki tärkeäksi kehittämisen kohteeksi monia työkyvyn ongelmia omaavan asiakkaan tukemisen. He eivät ole työterveyshuollon piirissä tai hoidot jäävät kesken. Työterveyshoitajan, -fysioterapeutin ja -psykologin mielestä tiimityön kehittäminen on ensisijaista. Tällä hetkellä verkostoneuvottelut toteutetaan työterveyslääkäri painotteisesti. Työterveyshoitajat eivät ole mukana niissä ja tällöin verkostoneuvotteluiden tulokset ovat vain työterveyslääkäreiden tiedossa. Työterveyshoitajat halusivat osallistua enemmän verkostoneuvotteluihin ja toivoivat, että asiakkaan työkyvyn seuranta ja jatkohoito olisivat myös heidän tiedossaan. Työterveyshoitajat toivoivat nähtäväkseen työterveyslääkäreiden muistioita verkostoneuvotteluista. Teemahaastattelun jälkeen parannettiin alustavaa yleistä terveystarkastuksen toimintamallia sekä luotiin toinen malli monia työkyvyn ongelmia omaavan asiakkaan terveystarkastukseen.

Tämän opinnäytetyön jatkotutkimusaiheena olisi erityisesti se, miten tiimityö on toteutunut monia työkyvyn ongelmia omaavan asiakkaan terveystarkastuksessa.

Asiasanat: terveystarkastus, työterveyshuolto, moniammatillisuus, yhteistyö

Laurea University of Applied Sciences
 Laurea Hyvinkää
 Master´s Programme in Health Promotion,
 Leadership and Development of Preventive Welfare Work (90 cr)
 Mira Lappalainen

ABSTRACT

Construct a multi-professional health checkup service mode

Year	2010	pages	72
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to develop a multi-professional health service model with in cooperation with the occupational health team. Health service assessment was developed in two phases. The first phase was to examine the current state of health service and its development needs. The second stage was to construct a health service mode, which was evaluated by health team members. After evaluation two health policy models were constructed: general model and model to meet the occupational problems better.

The thesis was done in a private occupational health center. The survey target group consisted of the professionals and experts (N=16) of the health unit team. The method used was qualitative. In the first phase the material was collected by questionnaires, in the second by interviews. Nine (N= 9) occupational health team members, four occupational health nurses, two occupational physicians, two occupational physiotherapits and a psychologist returned the questionnaire. Two occupational health nurses, occupational physiotherapists and psychologist participated in the theme interviews. The data were analyzed by using a content analysis.

The results of the first phase showed the occupational health team believed that the problems of health check-ups and development areas were in registration, occupational health team cooperation, customer information and usefulness of the health checkup. After this, the basic health service model was created.

In second phase the basic health service model was assessed by theme interviews. Occupational health team believed that the preliminary model had worked well. But the occupational team also felt that support for people with multiple occupational health problems needed development. They were not covered by occupational health services or the treatments were not finished. Occupational health nurse, a physiotherapist, and psychologist, believed that development of team work was a priority. Currently, the health physician carries out professional meetings. Occupational health nurses are not included in the meetings and the refore the results of the negotiations are known only to occupational health physicians. Occupational health nurses would like to participate in the meetings and they wanted to learn more about the client's ability to work, monitoring and further treatments. After the theme interviews, the general health policy model was improved and the second model was created for the clients with many occupational medical problems.

The implementation of team work in the health examinations of clients with manifold problems in their working ability needs further studying.

Key words: health inspection, occupational health, multi-professional, team cooperation

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Moniammatillinen terveystarkastus työterveyshuollossa.....	7
2.1	Työterveyshuollon tehtävät.....	7
2.2	Terveystarkastus työterveyshuollon prosessina.....	9
2.3	Moniammatillinen yhteistyö työterveyshuollossa.....	17
2.3.1	Moniammatillisen työryhmän yhteistyö.....	17
2.3.2	Tiimityö.....	19
2.4	Organisaatiokäyttäytyminen ja motivaatio.....	24
2.5	Muutosprosessi kehittämissä.....	26
2.6	Työyhteisön kehittäminen.....	30
2.7	Johtajuus työyhteisön yhteistyön kehittämisessä.....	34
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	37
4	Terveystarkastuksen toimintamallin kehittämisprosessi.....	38
4.1	Kvalitatiivinen tutkimus lähestymistapana.....	38
4.2	Terveystarkastustoiminnan nykytilan ja tarpeiden selvitys.....	38
4.2.1	Tiedonhankinta- ja aineiston analyysimenetelmät.....	38
4.2.2	Kyselyn tulokset.....	42
4.2.3	Tulosten esittely toimipisteessä.....	45
4.3	Terveystarkastuksen toimintamallin luominen.....	45
4.3.1	Toimintamallin kehittämisen tiedonhankinta ja analysointimenetelmät.....	45
4.3.2	Teemahaastattelun tulokset.....	48
5	Terveystarkastusprosessi ja toimintamalli.....	49
5.1	Terveystarkastus toiminnan nykytila.....	49
5.2	Terveystarkastuksen toimintamalli.....	51
5.3	Monia työkyvyn ongelmia omaavan asiakkaan terveystarkastuksen toimintamalli.....	55
6	Pohdinta.....	57
6.1	Tulosten tarkastelua ja jatkotutkimusaiheet.....	57
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja etiikka.....	59
6.3	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	61
	Lähteet.....	63
	Liitteet.....	67
	Liite 1 kysely.....	67
	Liite 2 teemahaastattelurunko.....	69
	Liite 3 teemahaastattelun terveystarkastusmallin luonnostelma 1.....	70
	Liite 4 teemahaastattelun terveystarkastusmallin luonnostelma 2.....	71

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää terveystarkastuksen toimintamalli yhdessä työterveystiimin kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on saada työterveystarkastus sujuvaksi ja luoda toimintamallit terveystarkastusprosessiin. Tällä saadaan paremmin toimiva yhteistyö eri ammattiryhmien välillä. Uusilla toimintatavoilla saadaan myös paremmat valmiudet palvella asiakasta ja asiakas tyytyväisyys on parempi. Opinnäytetyön tarve syntyi siitä, kun työterveyshuoltoaseman työterveyslääkäreillä, -hoitajilla, -fysioterapeuteilla ja -psykologilla ei ollut riittävän yhtenäisiä käytänteitä terveystarkastusprosessissa.

Sosiaali- ja terveysministeriön strategisten painopisteiden kannalta olleellista on työterveyshuollon kehittäminen. Sillä lisätään työelämän vetovoimaa ja edesautetaan työkykyä ylläpitävää toimintaa. Työterveyshuolto on ollut vain yhdessä hankkeessa kohderyhmänä. Keskeistä hankkeessa oli se, että kuinka jatkossa yksityinen ja julkinen sektori pystyvät ohjaamaan asiakkaitaan lakisääteisten palveluiden piiriin ja täydentämään toimintaansa. Työterveyshuollon kautta on kehitetty hankkeissa myös kunta-alan henkilöstön työssä jaksamista. Kunta-alan henkilöstön työkyvyn edistämisen hankkeessa työterveyshuolto kehitti Keski - Suomen sairaanhoitopiirille ammatillisen kuntoutuksen mallin ja muita uudistettuja toimintamalleja, kuten terveystarkastuskäytännön, työpaikkaselvityksen ja työterveyshuollon itsearviointikäytännön. (Oosi ym. 2005, 33.)

Sosiaali- ja terveystalitiikan sekä työelämän kehittämistavoitteet ja eläkepolitiikan uudistukset on otettu työterveys 2015- työterveyshuollon kehittämislinjauhin. Nämä ovat tuoneet työterveyshuollolle uusia haasteita ja tehtäviä. Vuoteen 2015 tärkeimmät strategiset linjaukset työterveyshuollon kehittämisessä ovat työkyvyn ja terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, laadun parantaminen työelämässä sekä laadukkaiden ja kattavien työterveyshuoltopalveluiden turvaaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 37.)

Työterveyshuolto on oman alansa asiantuntija. Työterveyshuollon tavoitteena on edistää työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työhön liittyviä sairauksia sekä ehkäistä tapaturmia yhteistyössä työnantajan kanssa. Työterveyshuollon tehtävänä on terveyttä edistävien ratkaisujen etsiminen ja työn haitallisten vaikutusten estäminen.

Työterveyshuollon toimintaa säätelee työterveyshuoltolaki. (Manninen ym. 2007, 10, 11, 35; Karhula 2006, 27.)

Terveystarkastukset ovat osa työterveyshuollon terveyttä edistävää ja ennalta ehkäisevää toimintaa. Ne perustuvat työpaikkaselvityksissä esille tulleisiin terveysriskeihin.

Terveystarkastusten tavoitteena on selvittää terveyteen, turvallisuuteen ja työkykyyn liittyvien tekijöiden vaikutus työntekijään sekä käynnistää varhaisessa vaiheessa ennalta

ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet. Terveystarkastuksessa selvitetään työntekijän työ- ja toimintakyky sekä terveydentila. Työntekijälle annetaan neuvoja, ohjausta ja tietoja turvallisiin ja terveellisiin työtapoihin. Lisäksi annetaan tietoa omasta terveydestä, työ- ja toimintakyvyn ylläpidosta ja miten sitä parannetaan. (Manninen ym. 2007, 124.)

Tämän päivän työelämässä teknologian kehittyminen ja työn sisällön muuttuminen edellyttävät moniammatillista osaamista työterveyshuollolta ja työpaikoilta. Tämä myös asettaa uusia vaatimuksia työntekijöiden työkyvylle. Asiakasprosessien sujuminen edellyttää yhteistyötä kaikkien toimijoiden kesken. Tiimityöskentely on yksi tapa ratkaista palvelutarpeen lisääntymisen, ongelmien monimutkaistumisen ja kiristyneiden resurssien aiheuttaman yhtälön. Vaikuttavuutta lisää palvelujen oikea-aikaisuus, joka parantaa asiakastyytyväisyyttä. Työntekijöitä ohjataan nykyisin omavastuisempaan toimintaan ja hyödyntämään tutkittua tietoa sekä toimimaan näyttöön perustuen. Tulevaisuudessa tulee lisääntymään terveydenhuollossa erilaisten toimijoiden määrä. Monimuotoisuus ja tehtävien lisääntyminen edellyttää myös eri ammattiryhmien priorisointia ja yhteensovittamista. Terveystarkastuksen tiimeissä tarvitaan erilaisten koulutustaustan omaavia henkilöitä tehtäviä jakamaan. (Koivukoski & Palomäki 2009, 9-12; Matikainen ym. 1995, 18.)

Työterveyshuolto tarvitsee uusia toimintamalleja työskentelyynsä. Uuden toimintamallin suunnittelu voi tähdätä toimintatavan perusteelliseen muuttamiseen tai muutoksen käynnistämiseen. Toimintatavan perusteellinen muuttaminen ei toteudu äkkinäisesti vaan pikku hiljaa. Uuden toimintamallin muodostamisessa tarvitaan toisiaan täydentäviä tapoja muunnella ja kuvata malli, konkretisoida ja kokeilla mallia. Toimintamallin muodostamisessa tarvitaan konkreettisuutta ja kokonaisvaltaisuutta. Uusi toimintamalli testataan ja rikastetaan ottamalla käyttöön työ toiminnan arjessa. Käyttöön ottoon liittyy yhteentörmäykset uuden ja vanhan toimintatavan välillä. Uusi toimintamalli on uhkien että mahdollisuuksien lähde. Näiden ristiriitojen kautta malli muuttuu uudeksi käytännöksi. (Engeström 2002, 146-149.)

Uusien toimintamallien lisäksi työterveyshuollossa tärkeää on myös työterveyshuoltohenkilöstön osaamisen kehittäminen. Se edellyttää omien kehittämistarpeiden tunnistamista sekä oman toiminnan arviointia. Syventämällä ammatillista tietopohjaa ja kehittämällä vuorovaikutus-, viestintä- ja ohjaustaitoja osaamista voidaan vahvistaa. Erilaisten työmenetelmien hallinta on myös tarpeen, jotta työterveyshuolto pystyy tukemaan asiakkaitaan ja asiakasryhmien oppimista. (Manninen ym. 2007, 146.)

2 Moniammatillinen terveystarkastus työterveyshuollossa

2.1 Työterveyshuollon tehtävät

Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaan työterveyshuolto toteutetaan työpaikan tarpeisiin perustuen. Työpaikan tarpeiden arviointi on osa työterveyshuollon prosessia. Prosessiin kuuluu tiedon hankinta, analysointi, johtopäätösten tekeminen työn terveydellisen merkityksen näkökulmasta ja toimenpiteiden määrittäminen sekä tavoitteiden asettaminen. Yritykselle laaditaan kirjallinen työterveyshuollon toimintasuunnitelma suunnitellusta toiminnasta. Toiminta kohdistetaan työntekijöihin, työpaikkaan ja työyhteisöön. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö tarkoittaa työterveyshuoltolain mukaisesti työterveyshuollon järjestämistä, toteuttamista ja kehittämistä sekä työterveyshuollon tietämystä ja kokemusta hyväksi käyttäen. (Manninen ym. 2007, 24, 28, 43.)

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö edellyttää, että tuotettavat palvelut ovat laadukkaita. Työterveyshuoltokäytäntöön kuuluu toiminnan laadun, suunnitelmallisuuden ja tuloksellisuuden seuranta sekä arviointi. Siihen kuuluvat myös eettisyys ja vaikuttavuus. Hyvään toimintaan kuuluu tarkoituksenmukaisuus, saatavuus, riittävyys, toimivuus, hyvä tieteellis- tekninen ja koettu laatu. Laadun osoittaminen on tärkeää, koska asiakkaat ovat vaativampia ja laatu-tietoisempia kuin ennen. Myös kiristynyt kilpailutilanne asettavat haasteita kehittää työterveyshuollossa palveluita ja työterveyshuollon toimintaa. Työterveyshuollon tehtäviin kuuluu terveystarkastukset, työkyvyn ylläpito ja edistäminen, työssä selviytymisen seuranta ja kuntoutukseen ohjaus, sairaanhoito, terveydenhoito (kuten rokotukset, matkailuneuvonta), työpaikkaselvitykset, työyhteistyö, tietojen anto ja neuvonta sekä ohjaus ja asiakastoimipaikkojen työterveyshuolto toiminnan suunnittelu. (Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti Rautio 2004, 36; Manninen ym. 2007, 34, 61, 64.)

Työterveyshuolto toimii asiantuntijana fyysisten ja psyykkisten tekijöiden terveydellisen merkityksen arvioinnissa. Ensisijaisia toimijoita työterveyshuollossa ovat työterveyshuollon ammattihenkilöt eli työterveyslääkärit ja työterveyshoitajat. Tarpeen mukaan he käyttävät työterveyshuollon asiantuntijoita, kuten työfysioterapeuttia tai työpsykologia (työyhteisön toimivuuden edistämiseksi). Työterveyshuoltoprosessiin kuuluu selvittää työyhteisön toimivuuteen liittyviä asioita, kuten työntekijän terveydentilaan sekä työ- ja toimintakykyyn liittyviä seikkoja ja tehdä asiasta johtopäätöksiä toimenpide-ehdotuksineen työnantajalle. (Manninen ym. 2007, 117.)

Työterveyshuollon perustana on työterveyshuoltolaki. Työnantajan velvollisuus on järjestää työterveyshuolto työntekijöilleen sekä huolehtia työterveyshuollon sisällöstä ja toteuttamisesta. Lain tarkoituksena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon

yhteistoimin edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, edistää työn ja työympäristön terveellisyttä ja turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä, työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa sekä työyhteisön toimintaa edistää. Työterveyshuollon tehtävänä on lain mukaan työstä johtuvien haittojen ehkäisy sekä työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistäminen. Työnantaja on velvollinen noudattamaan työturvallisuuslakia (299/1958). Työnantajan ja työterveyshuollon palvelujen tuottajan tulee tehdä työterveyshuollon järjestämisestä kirjallinen sopimus, josta ilmenee työterveyshuollon yleiset järjestelyt sekä palvelujen sisältö ja laajuus. Kun työterveyshuolto järjestetään, tulee sopia yhteiset pelisäännöt yrityksen kanssa. (Työterveyshuoltolaki 2001; Antti-Poika ym. 2003, 31.)

Työterveyshuoltolain mukaan työterveyshuollon tehtävänä on työ ja työpaikan olosuhteiden terveysvaarojen ja -haittojen selvittäminen työmenetelmiä ja työtiloja suunniteltaessa, työtä aloitettaessa ja tarvittaessa työn kestäessä työpaikkakäynnein tai muiden vastaavien työterveyshuollon toimenpiteiden avulla. Työpaikan perusselvityksellä kerättyjen tietojen perusteella tunnistetaan työn keskeiset vaaratekijät ja arvioidaan niiden terveydellinen merkitys. Näiden perusteella tehdään työpaikalle toimenpide- esitykset sekä suunnitelma toiminnan jatkosta ja suunnitellaan terveystarkastukset. Työpaikkakohtaiset terveystarkastustarpeet määritellään työpaikkaselvityksen pohjalta. Työterveyshuolto arvioi työn ja terveyden välisiä suhteita työssä. Perusselvitykseen kuuluu psykososiaaliset ja fyysiset kuormitustekijät, työhygieeniset vaaratekijät ja tapaturmavaarojen arviointi. Psykososiaalisiin kuormitustekijöihin kuuluvat psyykkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät. Työhygieeniisiin vaaratekijöihin kuuluvat kemialliset, fysikaaliset ja biologiset vaaratekijät. (Työterveyshuoltolaki 2001; Kanerva ym. 1998, 60; Manninen ym. 2007, 91-92, 98.)

Ihmisen työ- ja toimintakykyyn vaikuttavia kuormitustekijöitä ovat fysikaaliset, kemialliset ja biologiset altisteet sekä fyysiset- ja psykososiaaliset kuormitustekijät sekä tapaturmavaarat. Työn psyykkisillä kuormitustekijöillä tarkoitetaan työhön ja työn organisointiin liittyviä tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa työntekijän terveydelle tai hyvinvoinnille haittaa. Työn sosiaaliset kuormitustekijät ovat vuorovaikutustilanteiden häiriöt, puutteet tai niiden heikko laatu. Työn fyysisillä kuormitustekijöillä tarkoitetaan liikunta- ja verenkiertoelimistöön kohdistuvia kuormitustekijöitä, kuten työn fyysinen raskaus ja yksipuolisuus, työliikkeet- ja asennot, työympäristön lämpöolosuhteet, työpisteet ja -välineet sekä laitteiden sopivuus. Työhygieenisillä vaaratekijöillä tarkoitetaan työn fysikaalisia, kemiallisia ja biologisia altisteita. Työn fysikaalisia altisteita ovat melu, värinä, säteily, paineen vaihtelu, lämpöolot ja valaistus. Työn kemiallisia altisteita ovat työpaikalla käytettävät kemikaalit ja ilman epäpuhtaus. Myös kemikaalien käyttömäärät ja -tavat vaikuttavat altistumiseen. Työn biologisia altisteita ovat mikro-organismit, kuten virukset, loiset, sienet, bakteerit sekä geneettisesti muunneltu mikro-organismi. Työterveyshuolto on ensisijainen asiantuntija biologisten vaaratekijöiden arvioinnissa. (Manninen ym. 2007, 92, 95, 98-101; Karhula 2006,

100, 113, 124, 132, 138, 144.)

Työterveyshuollon yhtenä tehtävänä on työntekijöiden terveyden seuraaminen terveystarkastusten avulla. Terveystarkastuksilla pyritään ehkäisemään työaltistumisesta aiheutuvaa oireilua, sairauksia ja muita työhön liittyviä sairauksia ja esiasteita sekä ammattitauteja. *“Erityinen sairastumisen vaara aiheutuu sellaisista työoloista, jossa fyysikaalisen, kemiallisen ja biologisen tekijän aiheuttamana voi todennäköisesti seurata sairaus, liiallinen altistuminen tai vaara lisääntymisterveydelle. Myös yötyö ja erityinen väkivallan uhka työssä voivat aiheuttaa erityistä sairastumisen vaaraa.”* Erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavassa työssä tulee työntekijöiden terveystarkastusten järjestäminen tapahtua määrätyn ajan puitteissa työhön ottamisen jälkeen sekä uusinta tarkastusten järjestäminen määrä ajoin työsuhteen kestäessä. Vian, vamman tai sairauden vuoksi on vajaakuntoista työntekijää seurattava työssä selviytymisessä terveydelliset edellytykset huomioon ottaen sekä tarvittaessa ohjata hoitoon tai kuntoutukseen. Työntekijä ei ilman perusteltua syytä voi kieltäytyä lakisääteisistä terveystarkastuksista. Jos terveystarkastuksessa osoittautuu, että työntekijällä on erityisen herkkyyden, rakenteellisen heikkouden tai muun vastaavan synn takia ilmeinen alttius saada työstä vaaraa terveydelleen, ei häntä tällaiseen työhön voi käyttää. (Karhula 2006, 11, 14; Työterveyshuoltolaki 2001.)

2.2 Terveystarkastus työterveyshuollon prosessina

Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti tulee terveystarkastusten tavoitteet, sisältö, toteutus ja seuranta suunnitella terveystarkastuksia aloitettaessa. Terveystarkastukset ovat työterveyshuollossa tärkeä väline terveyden suojelussa. Niiden hyödyllisyys ja tuloksellisuus toteutuu jos ne suunnitellaan työterveyshuollon muissa prosesseissa, kuten työpaikkaselvitykset, riskien arviointi, sairaanhoito tai aikaisemmat terveystarkastukset. Työterveyshuollon muissa prosesseissa tuotettuja taustatietoja käytetään terveystarkastusten tavoitteiden asettamisessa ja sisällöstä päätettäessä. Terveystarkastusprosessiin sisältyy myös lausuntojen ja suoritusten anto, tulosten arviointi ja toiminnan seuranta. Terveystarkastukset ovat osa työterveyshuollon työterveyttä edistävää ja ennalta ehkäisevää toimintaa. (Kanerva ym. 1998, 60; Karhula 2006, 11, 17; Manninen ym. 2007, 124.)

Työterveyshuollon terveystarkastuksen yleiset tavoitteet ovat (valtioneuvoston asetus 1484/2001) oireiden tunnistaminen työperäisissä sairauksissa ja niiden ennalta ehkäisemiseksi tarvittavien toimenpiteiden toteuttaminen. Tavoitteena on myös työntekijän terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn arviointi, ylläpitäminen, edistäminen ja niihin vaikuttavien tekijöiden seuranta. Lisäksi tavoitteena on tietojen hankkiminen työolosuhteista, työstä ja työyhteisön toimivuudesta. Työterveyshuolto antaa tietoa työhön liittyvistä terveysvaaroista ja -haitoista

sekä ohjaa terveellisiin ja turvallisiin työtapoihin, kuten opastaa henkilösuojainten käyttöön. Lisäksi työterveyshuolto selvittää tarpeellisen hoidon ja kuntoutustarpeen sekä ohjaa hoitoon ja kuntoutukseen asiakkaan. (Työterveyshuoltolaki 2001; Antti-Poika ym. 2003, 226-227.)

Terveystarkastusten tavoitteena on selvittää terveyteen, turvallisuuteen ja työkykyyn liittyvien tekijöiden vaikutus työntekijään sekä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa käynnistää ennalta ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet. Tarkastusten tavoitteena on myös auttaa työntekijän terveyden säilyttämisessä ja työ- ja toimintakyvyn ylläpitämisessä ja edistämässä. terveystarkastukset antavat myös tietoa työkykyä ylläpitävästä toiminnasta. Niiden tavoitteena on ehkäistä työaltisteiden haitallisia vaikutuksia terveyteen sekä tunnistaa varhaisia tai uhkaavia vaikutuksia. terveystarkastuksien tavoitteena on myös ammattitautien sekä muiden työhön liittyvien sairauksien ja oireiden ehkäisy. Työssä olevista vaaroista ja niiden torjuntatoimista tietoja annetaan työntekijöille sekä poissuljetaan terveydelle vaarallinen työ työntekijälle, jolla on erityisen suuri sairastumisen vaara työssään. (Karhula 2006, 19, 21; Manninen ym. 2007, 124)

Työterveyshuollossa tehtävistä terveystarkastuksista osa on lakisäätöisiä. Nämä koostuvat Valtioneuvoston asetuksessa (1485/2001) erityistä sairastumisen vaaraa tai tapaturman vaaraa aiheuttavista töistä. Erityisen sairastumisen vaara aiheutuu työoloista, joissa kemiallisen, fysikaalisen tai biologisen tekijän aiheuttamana voi seurata sairaus, liiallinen altistuminen tai vaara lisääntymisterveydelle. Työnantajan on järjestettävä työntekijöilleen terveystarkastuksia erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavassa työssä työn alkaessa (alkutarkastus) ja määräajoin työn kestäessä (määräaikaisterveystarkastus) sekä työstä pois siirryttäessä (lopputarkastus). Erityinen sairastumisen vaara esiintyy fysikaalisissa (kuten melu, säteily ja tärinä), kemiallisissa (altistuminen kemikaaleille) ja biologisissa työoloissa (veritartuntavaara, altistuminen mikrobiologisille tekijöille tai kosteusvauriolle). Erityisen sairastumisen vaaraa voivat myös aiheuttaa yötyö ja väkivallan uhka työssä. terveystarkastuksia tulee lisäksi tehdä iän, sukupuolen, fysiologisen tilan, työstä johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen edellyttäessä sekä jos työ asettaa terveydelle erityisvaatimuksia. Nämä ovat pakollisia niin työnantajalle kuin työntekijällekin. Työterveyshuoltolaki velvoittaa työntekijät osallistumaan terveystarkastuksiin erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä. Myös silloin, kun terveystarkastus on tarpeen työstä johtuvien terveydellisten edellytysten selvittämiseksi. Työntekijöille vapaaehtoisia ovat muut terveystarkastukset, kuten ikäryhmätarkastukset. terveystarkastukset ovat paras työkyvyn seuraamisen keino. (Karhula 2006, 14, 21-25; Antti-Poika ym. 2003, 31, 37, 55, 62, 75, 226-227.)

Alkutarkastus tulee tehdä jo ennen työn aloittamista tai viimeistään kuukauden kuluessa työn alkamisesta. Tavoitteena alkutarkastuksessa on selvittää, onko työntekijällä erityinen

herkkyys, sairaus tai fyysinen heikkous, jonka takia hän on suunnitellussa työssä esiintyville terveyshaitoille erityisen altis. Jos näin on työntekijää ei tule käyttää kyseiseen työhön. Alkutarkastusta ei aina tarvitse tehdä uuden työsuhteen alkaessa, jos työ on samankaltaista kuin edellinen ja edellisen terveystarkastuksen tulokset ovat käytettävissä. Määräaikaisten terveystarkastusten tavoitteena on estää työntekijää sairastumasta työssä esiintyvien altisteiden vaikutuksista. 1-3 vuoden välein tehdään pääsääntöisesti määräaikaisterveystarkastuksia. Työntekijän siirtyessä pois altistavasta työstä työsuhteen loppuessa (työpaikan vaihdos, työttömyys, eläkkeelle siirtyminen) harkitaan altistekohtaisesti terveystarkastuksen järjestämistä. Tällainen altiste on esimerkiksi syöpäsairauden vaaraa aiheuttavat aineet. Työntekijää opastetaan terveystarkastusten jatkotarpeesta ja ohjataan jatkohoitoon uudelle vastaavalle lääkäriille. Lakisääteisiä terveystarkastuksia tehdään lääkärin valvonnassa. Niihin kuuluvat tarkastukset tai niiden osat, lääkärin tekemä kliininen tutkimus ja sitä täydentävät muut tutkimukset sekä altistumismittaukset ja toimintakokeet. Määräaikaistarkastus voi olla pelkkä biologinen altistumismittaus, kuten kuulontutkimus tai oirekysely. Tarkastuksen tai osia siitä voi tehdä työterveyshoitaja. Lääkärillä on aina vastuu tarkastuksesta, tulosten tulkinnasta ja tarkastuksen aiheuttamista toimenpide- ehdotuksista. (Antti-Poika ym. 2003, 229-230; Karhula 2006: 17, 19, 22-23, 25.)

Terveystarkastuksessa selvitetään työntekijän työ- ja toimintakyky sekä terveydentila. Terveystarkastuksessa työntekijälle annetaan tietoja, neuvoja ja ohjausta turvallisiin ja terveellisiin työtapoihin sekä oman terveyden ylläpitoon. Työnantajan tulee järjestää lakisääteiset terveystarkastukset. Lisäksi työnantaja voi vapaaehtoisesti järjestää työntekijöilleen työhöntulotarkastuksia sekä määräajoin toistuvia työterveystarkastuksia, kuten ikäryhmätarkastukset tai tehtäväkohtaiset tarkastukset. Tällöin ei työssä esiinny terveysvaaraa tai terveysvaatimuksia. (Manninen ym. 2007, 124-125.)

Työntekijän työkyky on kyky tehdä työtä ja suoriutua työn asettamista vaatimuksista. Työkykyisyys on työkykyä ylläpitävää toimintaa. Työn sisällöllä, työn fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella ympäristöllä on olennainen vaikutus työssä suoriutumiseen tutkimusten mukaan. Työkyvyn perustana on hyvinvointi, terveys ja toimintakyky. Työkyky on selviämistä ja jaksamista työssä ja vapaa- aikana. Työkykyyn vaikuttavat myös työ- ja toimintaympäristö, ammattitaito, oppimiskyky ja muutosvalmius. Työkyky säilyy vain harvoilla hyvänä iän karttuessa. Työntekijän työkyvyn alentuminen ilmenee fyysisen ja psyykkisen suorituskyvyn heikentymisenä. Syynä työkyvyn alentumiseen on useimmiten terveydelliset syyt ja sairaudet. Muutokset työn vaatimuksissa alentavat myös työkykyä. (Rautio 2004, 73; Matikainen ym. 1995, 31, 83, 94.)

Rautio (2004) teki väitöskirjan aiheesta muuttuvan työelämän haasteista työterveyshuollolle. Tutkimus toteutettiin Lapin ja Oulun läänien alueiden työterveysyksiköiden kanssa vuosina

1999-2000. Ensimmäisen vaiheen tulosten perusteella painopiste oli työterveyshuollossa työntekijöiden fyysisen terveyden edistämässä, kunnon kohottamisessa ja fyysisen työympäristön kehittämässä. Tutkimuksen toisessa vaiheessa 11 työterveysyksikköä toteutti tutkijoiden tukemana menetelmällisiä kokeiluja. Tällä pyrittiin vastaamaan tarpeisiin, jotka työyhteisöt itse olivat arvioineet työssä jaksamisensa kannalta merkittäviksi. Kokeiluissa saatiin muutoksia aikaan työyhteisöjen ilmapiiriin ja keskinäiseen vuorovaikutukseen sekä muutokseen ja työprosessien kehittämiseen. Käytetyt menetelmät olivat työntekijöitä ja työyhteisöjä aktivoivia, osallistavia ja niiden omien ratkaisujen löytämistä tukevia. Keskeisiksi edellytyksiksi tulokselliselle työskentelylle todettiin olevan kiinteä yhteistyö työyhteisöjen henkilöstöhallinnon kanssa sekä moniammatillisten verkostojen rakentaminen. (Rautio 2004, 5, 126.)

Raution (2004) mukaan työterveyshuollossa on tärkeää pysähtyä pohtimaan sitä, millä keinoin pystytään vastaamaan työelämän asettamiin haasteisiin nyt ja lähitulevaisuudessa. Keskitytäänkö työterveyshuollossa enemmän tuottamaan sairaanhoitopalveluja vai paneudutaanko kehittämään nykyisiä menetelmiä sekä osaamista. Yrityksen henkilöstöhallinnon ja työterveyshuollon välisellä yhteistyöllä pystytään paneutumaan työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttaviin kysymyksiin. (Rautio 2004, 74-75.)

Raution (2004) tutkimusten mukaan terveystarkastus toimii monentasoisena tietolähteenä ja tiedon välittäjänä. Sen avulla saadaan myös palaute- ja arviointitietoa omasta työstä sekä vaikuttavuuden arvioimiseksi seurantatietoa. Terveystarkastusten hyötynä pidettiin terveyttä edistävien elämäntapojen tukemista ja virittäytymistä terveyskäyttäytymisen muutokseen. Terveystarkastusten hyötynä pidettiin työperäisten sairauksien, ammattitautien ja muiden kansanterveydellisesti merkittävien sairauksien seulontaa, varhaista toteamista, ennaltaehkäisyä ja hoitoa. Terveystarkastuksissa voidaan myös arvioida terveydentilaa, työkykyä ja kuntoutustarpeita. Hyötynä on myös, että voidaan luoda luottamuksellinen suhde työyhteisön ja työterveyshuollon välille. (Rautio 2004, 78-79.)

Terveystarkastusten avulla saadaan työntekijöistä yksilöllistä tietoa ja käsitystä työpaikan työoloista, muutoksista sekä kehityksestä. Terveystarkastusten avulla voidaan seurata työpaikan terveydellisiä vaikutuksia, työturvallisuutta, työkyky- toimintaa ja sen vaikuttavuutta, työntekijöiden sairastuvuusriskiä, työyhteisön toimivuutta ja tilaa, esimiestyön ja johtamisen luonnetta sekä muita työpaikasta johtuvia asioita ja ilmiöitä. Terveystarkastukset ovat tavoitteellista ja tarkoituksenmukaista toimintaa, joka kohdistuu työpaikan työntekijöihin. Terveystarkastuksille on työpaikassa oltava selkeät periaatteet, miksi niitä tehdään, mihin niillä pyritään ja mikä merkitys niillä on työpaikan kannalta. Perusteiden on pohjauduttava työturvallisuus- ja työterveyshuoltolakiin, terveystarkastuksia koskeviin määräyksiin ja ohjeisiin sekä hyvään työterveyshuoltokäytännön periaatteisiin.

(Juutilainen 2004, 114-115.)

Tarkastusten on perustuttava lakeihin ja määräyksiin, yleiseen kokemukseen tai tieteellisen tutkimuksen perusteella saatuun tietoon terveydellisistä vaaroista ja kuormitustekijöistä sekä työntekijän työn ja työolojen selvitykseen. Terveystarkastuksista ja perusteista niihin sovitaan työpaikkaselvitysten ja työterveyshuollon toimintasuunnitelma neuvottelujen yhteydessä. Terveystarkastuksen sisältö määräytyy työntekijän työn, altisteiden, työn vaatimusten ja työntekijän ominaisuuksien mukaan. Tarkastuksen sisällössä on huomioitava ne asiat, joista on sovittu työpaikan työterveyshuoltosopimuksessa ja toimintasuunnitelma neuvottelussa sekä työpaikkaselvityksissä. Lisäksi on otettava huomioon työntekijän aikaisemmat altistumiset edellisissä töissä sekä altistumiset muille kuin työstä tai työoloista johtuville tekijöille. (Juutilainen 2004, 115-116; Manninen ym. 2007, 126.)



Kuvio 1. Terveystarkastusprosessi mukailien Juutilaisen (2004), Karhulan (2006) ja Mannisen ym. (2007) malleja.

Terveystarkastus on prosessi (kuvio 1.). Ensimmäiseksi työterveyshuolto hankkii ajankohtaista tietoa työntekijöiden työstä ja työolosuhteista työpaikkaselvityksen avulla sekä terveydestä ja työ- ja toimintakyvystä kyselyiden avulla. Näillä määritellään terveystarkastusten tarve. Seuraavaksi asetetaan tavoitteet terveystarkastuksille. Tavoitteet lähtevät työpaikan

tarpeista ja hyvästä työn ja työpaikan olosuhteiden terveydellisestä arvioinnista. Yhdessä mietitään työpaikan edustajien kanssa onko työn vaara- tai kuormitustekijöitä mahdollista pienentää. Terveystarkastukset ovat osa työpaikan työturvallisuuden kehittämistä. Seuraavaksi suunnitellaan terveystarkastusten sisältö. Sisältö perustuu altisteiden terveysvaikutusten tuntemiseen. Terveysvaikutusten ollessa tiedossa on valittava sellaiset menetelmät, joilla vaikutukset tai niitä ennakoivat muutokset ja oireet voidaan havaita, kuten kuulontutkimus tai biologinen altistumiskoe. (Manninen ym. 2007, 126, 128, 131; Karhula 2006, 19, 23, 28, 30.)

Terveystarkastuksen sisällön suunnittelevat työterveyshuollon ammattihenkilöt ja asiantuntijat yhdessä. Toteutuksen suunnittelussa tehdään yhteistyötä työpaikan edustajien kanssa. Tarkastukseen tulevilla työntekijöillä tulee olla tieto miksi tarkastuksia tehdään, mitä siihen kuuluu, miten valmistaudutaan sekä mitä jatkotoimenpiteitä tarkastuksesta seuraa. Terveystarkastuksien seurannan suunnittelussa otetaan huomioon terveystarkastuksissa ilmenneet altistuvat ja oireilevat työntekijät sekä heidän jatkoseuranta. Työpaikalla tulee huomioida terveystarkastusten yhteenvedot ja niistä nousseet mahdolliset suositukset sekä toimenpiteet työpaikalle. Terveystarkastuksen toteutus tehdään huomioiden työn mahdolliset altisteet ja terveyshaittaan viittaavat oireet. Työn altisteiden terveyshaitat tulisi todeta mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarvittaessa tehostaa altistumisen ehkäisytoimenpiteitä työpaikalla. (Manninen ym. 2007, 126, 128, 131; Karhula 2006, 19, 23, 28, 30.)

Terveystarkastus tulokset arvioidaan työntekijän työstä aiheutuvia terveysvaaroja ja altisteita ajatellen. Työterveyshuolto tiedottaa työntekijöille työaltisteiden mahdollisista välittömistä tai pitkän ajan kuluessa ilmaantuvista terveysvaikutuksista, kuten astmasta, allergioista, pölykeuhkosairauksista tai syöpävaarasta. Suositusten ja lausuntojen antaminen kuuluu lääkärin toimenkuvaan. Lääkärin on työterveyshuoltolain mukaan annettava työnantajalle kirjallinen lausunto terveystarkastusten johtopäätöksistä, siltä osin kun ne liittyvät työterveyshuoltoon ja työsuojeluun sekä kirjallinen lausunto nähtäväksi työpaikan työsuojeluvaltuutetulle ja työsuojeluviranomaisille, heidän sitä pyytäessä sekä tiedot henkilön terveystarkastuksista uuden työnantajan työterveyslääkärille erityisen sairastumisen vaaraa aiheuttavassa työssä. (Manninen ym. 2007, 126, 128, 131; Karhula 2006, 19, 23, 28, 30.)

Terveystarkastuksien seuranta toteutetaan suunnittelun mukaisesti. Terveystarkastuksien vaikuttavuus riippuu siitä, kuinka hyvin työpaikan terveydelliset vaara- ja kuormitustekijät sekä niiden terveydellinen merkitys on arvioitu työpaikalla. Yksilön kannalta terveystarkastuksen vaikuttavuutta voidaan seurata työterveys suunnitelmaa käyttäen ja seurata toimenpiteiden toteutumista tietyin aikaväleihin. Vaikuttavuus riippuu siitä, miten

yksilö motivoituu työhyvinvointinsa edistämiseen. (Manninen ym. 2007, 136.)

Terveystarkastuksen menetelmänä voidaan käyttää keskustelua, haastattelua ja neuvottelua työntekijän kanssa. Terveystarkastukseen liittyy aina tietojen antaminen ja ohjaus sekä terveyteen ja työkykyyn liittyvät asiat. Asiakasta tulee ohjata yksilöllisesti ja tilannekohtaisesti sekä keskustella ja neuvotella hänen kanssaan. Asiakas on hakemassa ammatti-ihmisen ja asiantuntijan palveluita henkilökohtaiseen elämäänsä ja terveyteensä, työ- ja toimintakykyynsä, työ- ja työoloihinsa liittyvissä asioissa. Tutkimusten mukaan työterveyshuollon asiakkaat toivovat elämäntapoihin liittyvää ohjausta. (Juutilainen 2004, 117-118; Rautio 2004, 80.)

Terveystarkastuksessa käydään työntekijän kanssa läpi suojainten käyttöä, elämäntapoja ja terveystottumuksia sekä muita esille tulevia asioita. Terveystarkastuksissa tehdään erilaisia tutkimuksia ja mittauksia, kuten katsotaan verenpaine, syke, paino, pituus, painoindeksi, näkö tutkimus, kuulotutkimus ja vyötärönympärysmittaus mitataan. Lisäksi voidaan tarkistaa keuhkojen toiminta (spirometrialla eli keuhkojen hengityskapasiteetti puhallustestillä) sekä ottaa laboratoriokokeita ja radiologisia tutkimuksia. Yleistä terveydentilaa voidaan arvioida esitietokyselylomakkeiden ja selvityslomakkeiden avulla. Työkykyisyyttä voidaan arvioida työkykyindeksi-kyselylomakkeella, joka mittaa asiakkaan kokemaa työkykyisyyttä ja fyysistä toimintakykyä. Lisäksi työkykyisyyttä voidaan mitata psyykkistä kuormitusta mittaavilla kyselyillä, kuten työstressikyselylomakkeella tai voimavarakyselylomakkeella.

Terveystarkastuksissa voidaan myös käyttää alkoholin, huumeiden tai muiden päihteiden käyttöön liittyviä lomakkeita. Työyhteisöongelmissa voidaan käyttää työpaikka- ja työterveyshuoltokohtaisesti sovittuja kyselylomakkeita, kuten työyhteisökyselylomakkeita ja sisäilmapiirikyselylomakkeita. Työntekijälle laaditaan terveystarkastuksessa lopuksi terveystarkastusraportti, miten jaksossa hänen hoitonsa tapahtuu tai miten hän itse omahoitoisesti saavuttaa terveystavoitteensa. Lopuksi työntekijälle annetaan lausunto terveydentilasta, jonka hän toimittaa työnantajalleen. (Juutilainen 2004, 118-120; Karhula 2006, 18, 23; Manninen ym. 132-133; Kanerva ym. 1998, 61.)

Raution (2004) tutkimusten mukaan terveystarkastuksissa painotetaan yleistä terveydentilaa, fyysistä kuntoa, liikuntaa ja sen merkitystä ja mahdollisuuksia, kansanterveydellisiä kysymyksiä, elämäntapoja ja itsehoitoa, työtä ja työn kuormitustekijöitä ja miten niitä voidaan vähentää. Vähemmälle huomiolle jäivät työpaikkaan liittyvät kysymykset, kuten jaksaminen, stressin hallinta ja voimavarat kuormituksen tasapainottajina.

Vuorovaikutuksellisia keinoja pidettiin terveystarkastuksissa asiakkaiden ajattelu- ja toimintatapoihin sekä asenteisiin vaikuttamisen lähtökohtana. Tärkeinä pidettiin myös yksilön valmiutta käsitellä esille otettuja asioita ja ohjannan oikeaa ajoitusta. Terveystarkastuksissa lähdettiin liikkeelle asiakkaan elämäntilanteesta ja tarpeista, korostettiin tasavertaisuutta ja

puhuttiin asiakkaan omalla kielellä tai tasolla. Asiakaslähtöisenä menetelmänä käytettiin kohtaamista, jossa itse asiakas prosessoi ja pyrkii löytämään ratkaisuja tilanteelleen. (Rautio 2004, 75-77.)

Raution (2004) tutkimusten mukaan työnantaja toivoi terveystarkastuksiin säännöllisyyttä ja että, ne johtaisivat tarvittaessa jatkotoimenpiteisiin. Uusille työntekijöille terveystarkastukset haluttiin koeajan sisällä. Nykyisellään terveystarkastuksista ei koettu olevan hyötyä lainkaan työyhteisölle tai esimiehille. Ainoastaan, jos niistä laadittiin yhteenvetoja tai annettiin palautetta. Työntekijöiden terveystarkastuksista ei saatu palautetta, joten hyödyistä ei ole tietoa. Työkyvyn seuranta toivottiin järjestelmää, joka palvelisi henkilöstöhallintoa. (Rautio 2004, 5, 126.)

Hoitotyössä korostuu kirjaaminen asiakkaiden tiedon siirtymisessä. Tiedon siirtymisen kannalta on oleellista tiedostaa kirjattavien asioiden merkitys. Moniammatillisissa yhteistyötiimeissä kirjaamista arvioidaan ja kehitetään jatkuvasti. Kaikki tieto pitää olla käytössä tiimillä, mikä on oleellista asiakkaan hoidon onnistumisessa ja toteuttamisessa. Merkityksellistä on myös asiakkaan ja työntekijän oikeusturvan toteutuminen. (Koivukoski & Palomäki 2009, 59.)

2.3 Moniammatillinen yhteistyö työterveyshuollossa

2.3.1 Moniammatillisen työryhmän yhteistyö

Moniammatillisen työryhmän työskentelyperiaatteita on jakaa tietoa ymmärrettävästi, ottaa yhteistä vastuuta, rajojen väljyyttä ammatillisesti, halu oppia ja olla erikoisasiantuntijana sekä sopeuttaa rooleja tiimin sisällä asiakkaan tarpeista lähtien. Yliopistollisessa sairaalassa tehtiin tutkimus, jossa tutkittiin moniammatillisia työryhmiä. Tutkimuksen mukaan moniammatillisissa työryhmissä huomattiin, että menestyvillä työryhmillä oli yhteisiä onnistumisen edellytyksiä työssään. Heillä oli selkeät yhteiset tavoitteet ja käsitys perustehtävästään. Toiminnan rakenne tuki perustehtävää. Heillä oli myös hyvä työilmapiiri. Työryhmän jäsenet olivat sitoutuneet yhteiseen tavoitteeseen ja laatuvaatimukset heillä oli korkeat työskentelylleen. (Isoherranen 2005, 17, 134.)

Moniammatilliseen tiimiin kuuluu erilaisen koulutuksen saaneita ammatti-ihmisiä, jotka tapaavat säännöllisesti työssään toisiaan (Qvretveit 1995, 29). Moniammatillinen yhteistyö on asiakaslähtöisyydestä lähtevää vuorovaikutustietoista yhteistyötä sekä tiedon ja eri näkökulmien kokoamista yhteen ja verkostoitumista. Lähtökohtana on asiakas, joka pyritään huomioimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Yhteistyön vuorovaikutustietoisuudella

tarkoitetaan vuorovaikutuksen merkityksen hahmottamista ja siihen vaikuttamista. Tärkeää on ottaa asiakkaan ja hänen verkostonsa näkökulma mukaan prosessiin. Verkostolla tarkoitetaan asiakkaan sosiaalista verkostoa. (Isoherranen 2005, 14-17.)

Suomessa sekä Englannissa tehtyjen tutkimusten mukaan moniammatillisen yhteistyön kehittymisen esteenä voi olla puutteelliset rakenteelliset ja organisatoriset edellytykset yhteistyölle. Verkostokumppaneita ei tiedetä tai tunneta eikä myöskään heidän palveluitaan. Esteenä voi olla vaikeat kulttuuriset muutokset, hierarkkiset vanhat asenteet sekä ei tunneta riittävästi toinen toistensa osaamista ja koulutusta. Lisäksi voi olla arviointimahdollisuuksien puutteellisuutta moniammatillisessa yhteistyössä sekä palautteen puutteellisuutta eri ammattiryhmien välillä. Esteenä voi olla myös puutteelliset kommunikointitaidot tai puute yhteisestä koulutuksesta. (Isoherranen 2005, 139.)

Moniammatillisella yhteistyöllä on tulokselliset ja laadukkaat edellytykset työterveyshuollolle. Työterveyshuollossa moniammatillisuus tarkoittaa eri ammattiryhmien yhdessä työskentelyä. Työroolien pitää olla lisäksi toisiaan täydentäviä. Työyhteisön voimavara on moniammatillinen tiimityö. Moniammatillisessa tiimissä voidaan kehittää työterveyshuollon toimintatapoja, saada palautetta sekä työnohjausta vaikeista ja uuvuttavista tilanteista. Henkilöstön laaja-alainen ammattitaito on tärkeää yhteistyön onnistumisen kannalta. Ammattitaidoksi katsotaan kädentaidot sekä ihmissuhde-, vuorovaikutus-, viestintä- ja yhteistyötaidot. Yhteistyön toimimattomuus työterveyshuollossa aiheuttaa sen, että kokonaisvaltainen asiakkaiden hoitaminen ei onnistu. Yhteistyötä vaikeuttaa se, ettei ammattiryhmät tunne toistensa työn sisältöä ja toimintatapoja. Yhteistyötä vaikeuttaa myös yhteisen ajan puute. Ammattiryhmien yksin työskentelyä on lisännyt kiire ja monimuotoiset haasteet. (Vidgren 2002, 5, 11-15.)

Moniammatillisen tiimityön kehittäminen on myös laatutyötä. Joustava asiantuntijoiden yhteistyö antaa parempia tuloksia pitkällä aikavälillä taloudellisesti. Tutkimusten mukaan tuottavuus kasvaa samassa suhteessa kuin henkilöstön hyvinvointikin (Ranta 2005, 38.) Myös tasa-arvoisempi työyhteisökulttuurin tarve on tullut esiin työyhteisötutkimuksissa (Isoherranen 2005, 151).

Vidgren (2002) tutki gradussaan työterveyshoitajien yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa. Tutkimuksen mukaan erilaisen osaamisen ja erisuuntaisten näkemysten yhdistämisellä tuotetaan moniammatillisessa yhteistyössä uudenlaisia osaamisen yhdistelmiä ja alueita. Moniammatillisessa työryhmässä on mahdollista eriytyä omalle erityisosaamisen alueelle ja syventää osaamistaan. Tärkeää on myös taito ilmaista toisille näkemyksiään ja perustella niitä uskottavasti sekä tuoda asiantuntemuksensa työryhmän käyttöön. Tällä tavalla työryhmän asiantuntijuus moninkertaistuu yhden ihmisen osaamiseen verrattuna. (Vidgren 2002, 29.)

Vidgren (2002) tutkimuksen mukaan työterveyshoitajat ja työfysioterapeutit näkevät tiimityön selkiytyttävän ja jäsentävän yhteistyötä. He kuvaavat moniammatillista yhteistyötä vastuulliseksi tiimityöksi, johon kaikki ammattiryhmät tarvitaan. Paras lähtökohta hyvälle tiimityölle on oman erikoisalansa hallinta sekä yhtenevä orientaatio työterveystyöstä. Yhtenevä organisaatio tarkoittaa samanlaista käsitystä yhteistyön piirteistä, käytettävästä käsitteistöstä sekä työterveystyön perustoimintojen suorittamisesta. Tiimin jäsenten pitää olla yhdessä vastuussa tiimin toiminnasta. (Vidgren 2002, 27.)

Moniammatillisessa yhteistyössä yhdistyy eri ammattiryhmien paras osaaminen. Tämä edellyttää yhteistä tavoitetta ja työterveystyön orientaatiota. Yhteinen orientaatio tarkoittaa tietoisuutta kaikkien ammattiryhmien osaamisen tarpeellisuudesta ja samanlaista viitekehystä työterveystyöstä. Hyvään tulokseen päästään työstämällä yhdessä asioita ja keskustelulla sekä kaikkien mielipiteet otetaan huomioon ja kuunnellaan aidosti toisia. Tämä edellyttää ammattiryhmärajojen ylittäviä ja joustavia työnjakomalleja. Työterveyshuollossa tärkeää on ammattitaito ja erityisosaaminen sekä ymmärrys ja tieto toisten osaamisesta sekä tiedetään millaista osaamista kullakin on annettavana työyhteisön käyttöön. Hyvän työterveyshuollon edellytyksiä ovat rajoja rikkovan yhteisen osaamisen kehittäminen ja yksilöllinen ammatillinen kehittyminen. Näillä luodaan uusia osaamisalueita sekä tuotetaan asiakkaalle ja yritykselle parasta mahdollista palvelua. (Vidgren 2002, 41.) Ryhmän hyvä henki syntyy toisten työn arvostamisesta, auttamishalusta, avoimuudesta, onnistumisesta ja luottamuksesta (Manka 2008, 18).

Vidgren (2002) tutkimuksen mukaan työterveyshuollon henkilöstöllä tulee olla yhtenäinen näkemys työyhteisön ja työntekijöiden auttamisesta sekä työterveyshuollon tavoitteet on yhdessä sovittu. Yhteiset tavoitteet luovat pohjan moniammatilliselle yhteistyölle. Yksi työterveyshuollon tavoite on työyhteisön ja työntekijöiden terveyden ylläpitäminen ja edistäminen. Työterveyshuolto henkilöstö tukee asiakkaiden työssä jaksamista ja samalla edistetään työyhteisön terveyttä ja hyvinvointia. (Vidgren 2002, 28.)

2.3.2 Tiimityö

Tiimi on erittäin tehokas yhteistyömuoto parhaimmillaan. Tiimi tarjoaa sosiaalista tukea ja hyväksyntää jäsenilleen. Tiimissä yhteistyön tekeminen helpottuu ja tiimi antaa mahdollisuuksia oppimiseen. Tiimit toimivat parhaiten, kun ne saavat toimia vapaasti sekä osallistua päätöksen tekoon. He saavat käyttää kykyjään, antaa palautetta sekä kehittymismahdollisuuksia toisilleen. (Nordman - Sjöberg & Nieminen 1998, 10, 30.) Oleellista on tiimihengen rakentaminen ja yhteisen päämäärän kirkastaminen. Tiimi kykenee ratkaisemaan ongelmia ja kunnioittaa yksilöllisiä eroja. (Virtanen 2005, 148.) Tiimi on

työväline, minkä avulla perustehtävää toteutetaan (Koivukoski & Palomäki 2009, 15).

Tiimi on pieni ryhmä henkilöitä, jotka ovat yhteydessä toisiinsa saavuttaakseen yhteisen päämäärän (Qvretveit 1995, 93). Tiimi on erityismuoto työryhmytyöskentelystä (Isoherranen 2005, 69). Tiimiksi kutsutaan ihmisjoukkoa, joilla on yhteinen tavoite ja käsitys siitä, miten se toteutetaan. Tiimi on itseohjautuva työryhmä. (Spiik 2004, 39.) Pienissä ryhmissä ihmiset ajattelevat ja toimivat eri lailla kuin ollessaan osana suurempaa kokonaisuutta (Qvretveit 1995, 93). Tiimi on myös työryhmä, jolla on vastuu ongelman ratkaisusta, päätöksen teosta ja työjärjestelyistä sekä jäsenet tulevat toimeen keskenään. Tiimissä henkilöt täydentävät toistensa taitoja ja ovat sitoutuneet yhteiseen tehtävään, suoritusavoitteeseen ja yhteiseen toimintamalliin sekä pitävät yhteisvastuussa itseään suorituksistaan. Tiimillä on yhteiset tavoitteet, riittävät valtuudet ja resurssit tehtävien hoitamiseen. (Loppela 2004, 29, 31; Huusko 2003, 130; Helin 2000, 163; Helin 2006, 213; Seinä & Helander 2007, 16; Vidgren 2002, 27.)

Tiimityön periaatteita on, että tiimillä on selkeä tarkoitus, joka on yhteisesti sovittu. Tiimityössä korostuvat saavutukset sekä teot ja pyrkimys huippusuorituksiin. Tiimin jäsenet ovat sitoutuneet yhteisiin päämääriin. Jokainen on vastuussa saavutuksista ja epäonnistumisista sekä toiminta perustuu tehokkaaseen viestintään. Rakentavaa ristiriitaa voi esiintyä, mutta työt jakautuvat tasaisesti kaikille. Tiimityö perustuu luottamukseen, toisten tukemiseen ja kannustamiseen. Arvostelua ja epäilyä voidaan tuoda esiin avoimesti sekä jäsenet ottavat myös riskejä ja ovat valmiita kohtaamaan henkilökohtaisen tappion. Tiimin jäsenet oppivat työssään ja motivoituvat enemmän saavutuksista. (Seinä & Helander 2007, 16.) Tiimityö on hyvä väline oikeiden asioiden kohdentamisessa ja resurssien jakamisessa. Tiimityössä jokainen työntekijä pääsee vaikuttamaan oman työn suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä osallistuu työn kehittämiseen. (Koivukoski & Palomäki 2009, 10.)

Tiimissä tavoitellaan monipuolisen osaamisen eli toisten taitojen täydentämisen avulla yhteistä tulosta. Tiimi toimii taitojen, tiedon ja voimavarojen kokoajana ja kaikki tiimin jäsenet jakavat vastuun tuloksista. Tulokseen päästäkseen tiimin jäsenet tarvitsevat toisiaan. (Huusko 2003, 130.) Tiimit voivat olla eri kokoisia ja vastualueet voivat vaihdella (Spiik 2004, 40). Tiimin täytyy saada riittävästi vastuuta ja hallinnollista valtaa sekä sisäistä toimintaa tulee kehittää. (Isoherranen 2005, 69.)

Yrityksille tiimit ovat keino parantaa tuottavuutta, kehittää tuotteiden laatua ja alentaa kustannuksia. Tiimityöllä pyritään lisäämään toiminnan nopeutta ja oppimista sekä lisäämään innovaatiota. Jokaisen työntekijän työpanos on tärkeä, koska se on laadun varmistamista ja osana omaa arkityön kehittämistä. Laadun kehittämiseen vaikuttavat viihtyvyys, työympäristön laatu, työturvallisuus ja luottamukselliset henkilöstösuhteet. Laadun

kehittäminen työyhteisössä on myös jatkuvaa toimintaa koko ajan. Työtyytyväisyyttä ja tuottavuutta lisää ryhmän kiinteyden tunne. Sitä tehokkaampi tiimi mitä helpommin se pääsee tiedon lähteille. Tehokkuutta lisää myös se mitä paremmin ryhmän jäsenet tuntevat toisensa. Tuottavuutta lisää mahdollisuus osallistua päätöksentekoon sekä innovatiivinen ilmapiiri. Yritysten kilpailukyky on parempi niillä, joilla tehdään paljon tiimityötä. Tiimityössä jäsenet toteuttavat työhön, yhteistoimintaan ja henkilökohtaiseen kasvuun liittyviä arvoja, päämääriä ja tavoitteita. Parhaisiin tuloksiin päästään, kun tiimit toimivat yhteistyössä organisaation toisten tiimien kanssa. Tiimityön onnistumiseen vaikuttavat monet asiat. Jos työntekijät eivät arvosta ja ymmärrä toistensa töitä on tiimityön onnistumiselle heikot edellytykset. Onnistumisen edellytyksille on mahdollisuus silloin, kun tiimin jäsenet oppivat hyödyntämään tehokkaasti aikaansa, energiaansa ja osaamistaan sekä heillä on riittävästi vuorovaikutusta keskenään. (Rauramo 2004, 128-129; Manka 2008, 92; Loppela 2004, 29-31.)

Tiimityö lisää luovuutta ja työniloa. Tiimityö antaa mahdollisuuden kehittää omaa työtään ja muuttaa sen sisältöä tarvittaessa. Tiimin jäsenet antavat toisilleen vertaistukea.

Monimutkaiset ja haastavat asiakkaiden ongelmat vaativat pohtimista ja yhteistä osaamisen jakamista. Tiimin jäsenillä on hyvät vaikutusmahdollisuudet ja vastuuta sekä omista työtehtävistään että tiimin laadullisesta saavuttamisesta ja tavoitteiden määrystä. Heillä on monipuolista osaamista ja he kykenevät tarvittaessa selviytymään muiden tiimin jäsenten töistä. Tiimit ovat työpaikan muiden jäsenten ja ulkopuolisten tahojen kanssa suorassa vuorovaikutuksessa. Tiimin jäseniä palkitaan hyvistä tuloksista. Tutkimusten mukaan edellä olevat tiimimäisyyden ehdot täyttyvät julkisella sektorilla useammin kuin yksityisellä sektorilla. Sektoreiden välisen eron taustalla voidaan olettaa olevan julkisen sektorin yksityistä sektoria selvästi korkeampi koulutustaso. Suurimpien henkilöstöryhmien tiimityö julkisen sektorin työpaikoilla on usein asiantuntijatyötä, erityisosaamista vaativaa projektityötä tai vastaavaa. Hoitotyön tekijän kehittynyt osaaminen ja ammatillinen toiminta tukevat asiakkaan itsemääräämistä. Hoidon turvallisuus ja jatkuvuus lisääntyvät, koska tiimin jäsenet kantavat asiakkaistaan yhteisvastuuta. (Koivukoski & Palomäki 2009, 119; Ylöstalo 2005, 64-66.)

Oleellista tiimityössä on ryhmähenki. Tiimin rasitteita voivat olla kritiikin kokeminen negatiivisena ja sen välttäminen, pyrkimys kompromisseihin sekä taipumus toistaa vanhoja toimintamalleja. Tiimin jäseniä voidaan kouluttaa myönteisten toimintatapojen luomiseen, ristiriitojen ratkaisemiseen, yksimielisyyteen pääsemiseen ja työskentelyyn erilaisten työskentelytyylien edustavien ihmisten kanssa. Tiimin muodostumisen alkuvaiheessa on tärkeää hahmottaa tiimin tehtävät ja tuotokset. Muuten työn onnistuminen ei ole mahdollista. Tärkeää tiimissä on laatia tiimintoimintasuunnitelma eli laittaa asiat paperille. Tämä on konkreettinen toiminnan suuntaamisen ja yhteistyön kehittämisen väline. (Helakorpi 2001, 148, 153; Loppela 2004, 29, 31.) Tiimit tarvitsevat myös selvät pelisäännöt, jotka

yhdessä laaditaan ja niitä myös noudatetaan (Spiik 2004, 87; Helin 2006, 169).

Tiimityötaidoista tärkeimmät ovat kommunikointitaidot eli puhuminen ja kuunteleminen, informaation jakaminen, yhdessä tekemisen taidot, avoimuus ja luottamus tiimin jäsenten kesken sekä ongelmanratkaisuprosessin hallinta. (Heikkilä 2002, 177.) Tärkeää tiimin toiminnan kannalta on, että tiimi säännöllisesti kokoontuu sekä noin kuukauden välein pidetään tiimipalaveri. (Koivukoski & Palomäki 2009, 54.)

Onnistuneen tiimityön piirteitä ovat, että tiimissä työn tunnelma on miellyttävä, rentoutunut ja ei- muodollinen. Tiimiläiset ovat sitoutuneita ja kiinnostuneita asioista, eivätkä ole kyllästyneitä kaikkeen. Tiimissä käydään keskustelua paljon, joka liittyy työtehtävään tai sen aihepiiriin. Tiimissä uskalletaan tuoda asioita esille ja kuunnella toisia sekä asioista uskalletaan olla eri mieltä. Tiimissä sallitaan erimielisyydet sekä erimielisyydet pyritään selvittämään huolellisesti. Hyväksytään myös se, ettei kaikkia erimielisyyksiä pystytä ratkaisemaan ja niiden kanssa pystytään elämään. Henkilökohtaisia loukkauksia ei harrasteta. Tiimissä tehdään selvät määräykset ja ne hyväksytään. Tiimi on itseohjautuva ja ratkaisee itse omat sisäiset ongelmansa. Tiimin vetäjä kontrolloi, että työt saadaan tehtyä. (Loppela 2004, 29-30.) Epäonnistuneen tiimityön seikat ovat, että projektille ei löydetä selkeää yhteistä tavoitetta. Tiimin jäsenet kokevat onnistumisen kuormituksena, oma työ on tärkeämpää ja heidän panostaan tarvitaan muualla. Sovittuja aikoja ja sopimuksia ei noudateta, tiimin jäsenet peruuttavat, tulevat myöhässä, lähtevät aikaisemmin. Tiimin jäsenet kilpailevat keskenään, avoin keskustelu puuttuu sekä lojaalisuus ryhmää kohtaan puuttuu. (Krüger 2004, 8-9.)

Hyvässä tiimissä ammatillinen itsetunto on vahva ja pystytään toimimaan itsenäisesti, pitämään rajat ja joustamaan yhteiseksi hyväksi. Tiimi ei ole haavoittuvainen, vaikka joku jäsenistä olisi poissa tilapäisesti. Hyvässä tiimissä keuhetaan kritiikkiä ja kyseenalaistamista sekä virheistä opitaan. Tiimissä pystytään iloitsemaan toisten onnistumisista ilman kateutta ja vahvuuksia pystytään käyttämään hyväksi. Erimielisyydet ovat normaali osa yhteistyötä, joka monipuolisesti valottaa käsiteltäviä asioita. Toisten arvostus on aitoa ja yhteisymmärrys löytyy ryhmässä. (Piili 2006, 68-69.) Tiimissä tavoitteet selvitetään ja niistä sovitaan. Koko työprosessi ja sisäinen työnjako tehdään läpinäkyväksi ja niitä parannetaan jatkuvasti. Aikataulussa pysytään ja aikabudjettia noudatetaan. Muiden yksiköiden kanssa organisaatiossa saavutetaan yksimielisyys. (Krüger 2004, 18.)

Kansallisen työelämän kehittämissuunnitelman kehittämissuunnitelmissa tutkitun tiedon mukaan tiimityöprojektien avulla saavutetaan parempaa tulosta kuin mitä oli asetettu tavoitteeksi. Kehitystä tapahtui yhteistyövalmiuksissa, työn uudelleen organisoimisessa, tiedotuksessa, henkilöstön osallistumisessa, osaamisen lisääntymisessä ja johtajuuden kehittämisessä. Työelämän laatu parani 49 %:a. Organisaatiossa henkilöstön hyvinvointi, työympäristö ja

työtyytyväisyys olivat parantuneet. Kehitystä oli myös tapahtunut työmotivaatiossa ja asenteissa, työilmapiirissä ja palkitsemisjärjestelyissä. Myös organisaation kannattavuus oli parantunut huomattavasti. Asiakastytyväisyys, tehokkuus ja tuottavuus paranivat. (Loppela 2004, 32.)

Tiimityöhön kuuluvat kolme elementtiä, jotka ovat tiimin perustehtävä, työn organisoiminen ja ihmissuhteet. Tiimin perustehtävänä on pitää tiimiä koossa ja toimia sen kantavana voimana. Jos tiimillä ei ole selkeää tavoitetta tai perustehtävää, tiimi ajelehtii ja tekee epäolennaisia asioita. Perustehtävän heikkous aiheuttaa kireyttä ja epävarmuutta tiimin ihmissuhteissa ja turhauttaa. Työn organisointi koskee tiimin työtapoja, pelisääntöjä, aikatauluja ja sopimuksia menettelyistä miten tiimin perustehtävää toteutetaan. Muuttuvat tiimin työtavat tai ihmissuhteet näkyvät myös toimintatavoissa ja pelisäännöissä. Ihmissuhteet ovat kaikkein arimpia ja vaikeimpia asioita käsitellä työyhteisössä. Niiden esille nostaminen vaatii rohkeutta ja taitoa nähdä ihmiset rakentavasti erilaisina. Tiimin ihmissuhteiden ongelmat haittaavat tiimin perustehtävän toteutumista. Tiimin organisoimisen ongelmia voivat olla esimerkiksi, tiimin jäsenet eivät yritä tarpeeksi, jotta saataisiin kiitettävä tulos tai tiimin jäsenten kokemuksista ei opita, vaan toistetaan samoja virheitä aina uudestaan. Tiimin ihmissuhteisiin ja ilmapiiriin taas voivat vaikuttaa esimerkiksi, tiimin jäsenet kuuntelevat liian vähän asiakasta ja sooloilevat, yhteishenki rakoilee ja joitakin epäilyttä vetäjän vauhtisokeus tai ei kyetä käsittelemään riittävästi tunnetason sitoutumista projektiin. (Lindeman ym. 1998, 172-174, 178-179.) Tiimityön mahdollisia ongelmia ovat esimerkiksi, erimielisyys visioista, tavoitteet ovat liian matalat tai korkeat sekä ne eivät ole riittävän selkeitä tai konkreettisia, tieto ei kulje tai tulee väärinkäsityksiä, erilaiset näkemykset toimintatavoista sekä aikataulujen sovittaminen yhteen. Haitata voi myös kateus tai etenemispyrkimykset uralla sekä heikkoudet tiedoissa ja taidoissa. (Rauramo 2004, 129-130.)

Tiimin toiminnan kannalta on tärkeää, että tiimi oppii antamaan palautetta toisilleen ja arvioimaan omaa työtään. Nämä asiat ovat tärkeitä tiimin kehittymisen kannalta. Tiimin luottamuksen kannalta ovat tärkeitä tiimin itsearviointi ja jäsenten välinen vuorovaikutus. Jotta tiimin perustehtävä tulee hoidettua on kaikkien tiimin jäsenten tehtävä työnsä riittävän hyvin. (Lindeman ym. 1998, 186.) Tiimityön onnistumisen keskeinen ehto on se, että tiimillä on yhteinen tavoite, jonka jäsenet mieltävät yhteiseksi (Huusko 2007, 82). Tiimityössä on tärkeää yhteinen päämäärä ja visio sekä mihin pyritään. Tavoitteet ovat tarkasti määritetyt. Ryhmän arvot ovat määritetty, kuten ryhmähenki, luottamus, avoimuus ja ennakkoluulottomuus. Yhteiset toimintatavat on määritetty ja erityisosaamiset kartoitettu. (Rauramo 2004, 129.)

Tiimityö perustuu avoimeen ja toimivaan kommunikaatioon. (Erämetsä 2003, 64.) Jokaisella

tiimin jäsenellä on vastuu tiedonkulusta, eikä tietoa saa pantata (Koivukoski & Palomäki 2009, 59). Organisaatiossa tärkeä asia on tiedonkulku ja sen kangertelu on työntekijöiden yleisesti kritisoima asia (Piili 2006, 70). Hyvä kommunikaatio mahdollistaa kehityksen, kasvun ja muutoksen organisaatiossa (Erämetsä 2003, 65). Vuorovaikutuksella saadaan rakentava ilmapiiri uusille ideoille ja asioille (Helin 2000, 45). Ihmisten välinen vuorovaikutus ei synny itsestään, vaan sen kehittäminen vaatii aikaa kaikilta. Aikataulujen ollessa tiukkoja tai kiireisessä työssä ei ehditä tutustumaan työtovereihin ja vaihtaa muutamaa sanaa tilaisuuden tullen. Tällöin yhteinen tila on tärkeä, jotta työyhteisön jäsenet voivat keskustella ja kokoontua taukojen aikana. (Paasivaara 2009, 30.)

Avoin vuorovaikutus merkitsee myönteisen kuin kielteisenkin palautteen antamista sekä mahdollisuutta ilmaista tunteita ja hyötyä erilaisuudesta (Manka 2008, 77). Hyvää vuorovaikutusta tuetaan toimimalla vuorovaikutteisesti, antamalla rakentavaa palautetta, arvostamalla ja hyväksymällä erilaisuutta sekä luomalla toivoa ja kuuntelemalla. (Paasivaara 2009, 28-29.) Toimiva kommunikaatio poistaa päällekkäisyyksiä ja virheitä sekä lisää ymmärrystä. Kommunikaatio varmistaa riittävän olennaisen tiedon siirtymisen. (Erämetsä 2003, 65). Ihmisten välinen viestintä on monimutkainen prosessi. Tärkeää ihmisten välisessä viestinnässä on viestinnän huolellisuus organisaatiossa. (Kreps 1990, 27.) Tiedon kulun ongelmia ovat välitön ongelma ja välillinen tiedonkulun ongelma. Välitön ongelma syntyy, kun tiedon hallussapitäjät eivät jaa tietoa syystä tai toisesta eteenpäin. Välillinen tiedonkulun ongelma syntyy, kun luullaan olevan sellaista tietoa olemassa, jota ei todellisuudessa ole. Tällainen ympäristö on altis huhuille ja väärinkäsityksille. Tästä seuraa runsaasti välillisiä tiedonkulun ongelmia. Todellinen tiedonkulun este voi johtua tahattomasta tai tahalliseen tiedon panttaamisesta. (Mäkipeska & Niemelä 2002, 86.)

2.4 Organisaatiokäyttäytyminen ja motivaatio

Organisaatiokäyttäytyminen on tieteenala, jonka tavoitteena on ymmärtää ihmisten käyttäytymistä työelämässä, kuvailla ihmisten työhön suhtautumista ja parantaa organisaation tuottavuutta sekä kehittää toimivuutta organisaatiossa.

Organisaatiokäyttäytymisessä tavoitteena on ymmärtää, miksi ihmiset organisaatiossa toimivat niin kuin toimivat. Ihmisen käyttäytymistä ja psyykkisiä ilmiöitä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä tutkiva tiede on psykologia. Ihmisen käyttäytymistä tutkivat psykologit ja pyrkivät ymmärtämään ihmisen käyttäytymistä. Organisaatiopsykologit tutkivat työympäristöön vaikuttavia olosuhteita, kuten väsymystä ja ikävystymistä, motivaatiota, työtyytyväisyyttä, oppimiseen ja havaitsemiseen liittyviä tekijöitä. Tällä pyritään vähentämään tehokasta työskentelyä haittaavien olosuhteiden vaikutukset. (Juuti 2006, 13, 16.)

Uteliaisuus tutkivaan ja kokeilevaan toimintamalliin motivoi työntekijöitä oppimaan uutta. Uteliaisuus onkin keskeisen asia oppimisen kannalta ja perustana työn kehittämiseksi. Luovuuden kannalta on myös motivaatio tärkeä asia. Luovia ratkaisuja ei löydy, jos työntekijät eivät ole kiinnostuneita, uteliaita ja innostuneita asiasta. Myönteisten tunneviritysten kautta syntyy myös motivaatio. Keskeisenä tekijänä ovat työpaikan hyvät ihmissuhteet, mikä heijastuu myös välittömästi kokonaisilmapiiriin. Kannustava, luottamuksellinen, arvostava ja toisia tukeva ilmapiiri työyhteisössä ruokkii innovaatiota ja hyvä mieli tarttuu muihinkin työyhteisön jäseniin. (Nummelin 2007, 28-29.)

Tavoitteena organisaatiokäyttäytymisessä on ihmisten työskentelyolosuhteiden ja hyvinvoinnin parantaminen työpaikoilla. Organisaatiokäyttäytymisen tavoitteet ovat ryhmiteltävissä käytännöllisiin ja tutkimuksellisiin tavoitteisiin. Työn tehokkuudella tarkoitetaan tulosten ja niiden saavuttamiseen käytettyjen resurssien suhdetta. Sitä voidaan arvioida esimerkiksi voittona, nopeina tuotannon läpimenoaikoina, palvelun nopeutena tai asiakastyytyväisyytenä. Työelämän laadulla tarkoitetaan työpaikan kehittämistä tasa-arvoiseksi ja hyväksi sekä ihmisten ohjaamista hänelle sopivaan työhön. Työelämän laatuun kuuluvat ihmisten motivaatio, tiimien toiminnan onnistuminen, organisaation menestyksekkäs kehittäminen, hyvä ihmisten johtaminen ja toimivat henkilöstöjohtamisen käytännöt. Tutkimukset osoittavat, että menestyvät organisaatiot ovat tehokkaita ja niissä työskentelevät ihmiset ovat motivoituneita ja sitoutuneita. (Lämsä & Hautala 2004, 15, 17.)

Tutkimusten mukaan työntekijät odottavat ihannetyöpaikoiltaan seuraavanlaisia ominaisuuksia, kuten työpaikalla vallitsee oikeudenmukaisuus ja tasa- arvo. Palkitsemis- ja palkkapolitiikka on oikeudenmukaista. Omalla työllä on tarkoitus. Jokainen tietää omat tavoitteensa. Kaikilla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa työpaikan tavoitteisiin ja kehittämiseen. Työpaikalla ilmapiiri on luottamuksellinen ja avoin. Tietoa on riittävästi saatavilla. Jokaisella on mahdollisuus tarpeellisiin työvälineisiin ja hyviin työolosuhteisiin. Yksityis- ja työelämä on mahdollista yhdistää toisiinsa. (Lämsä & Hautala 2004, 17.)

Yhteistyön ollessa hyvä vaikeuksia ja onnistumisia voidaan jakaa. Joustava, hyvä työilmapiiri sekä kaikkia huomioiva ja tasa-arvoinen yhteistyö auttaa jaksamaan työssä. Tavoitteet ovat yhtenäiset ja selkeät. Taidot sopivat yhteen ja ollaan tärkeä osa toimivaa kokonaisuutta. Nämä kokemukset ovat palkitsevia ja auttavat jaksamaan työssä. (Isoherranen 2005, 161.) Henkilöstön kanssa yhdessä luomalla toimivat järjestelmät ja ottamalla uudella syventävällä tavalla asiakkaan tarpeet huomioon lisääntyy kaikkien hyvinvointi. Tällöin ihmiset kokevat tekevänsä tärkeitä asioita asiakkaan hyväksi järkevällä tavalla. (Ranta 2005, 38.)

Työmotivaatio liittyy työyhteisön kehittämiseen ja työkyvyn ylläpitämiseen olennaisesti. Työmotivaatio on eri ihmisillä erilainen. Tutkimusten mukaan raha ei ole motivaatiotekijöiden

listalla ykkösenä. Ennen rahaa listalla ovat turvallisuus, tunnustuksen saaminen ja mahdollisuudet ylenemiseen. Motivaatiotekijöitä lisäämällä, kuten työtä rikastuttamalla ja laajentamalla saadaan motivaatio ja työtyytyväisyys kohoamaan. Hyvä ilmapiiri parantaa myös työmotivaatiota. (Loppela 2004, 33-34, 36, 40.) Motivaation ollessa alhaalla, ihminen tekee ainoastaan työn, mikä on pakollista (Spiik 2004, 42).

Tulokselliseen toimintaan yhdistetään usein motivaatio. Motivaatio voi olla ihmisestä itsestään nousevaa eli sisäistä tai ulkoista, kuten rangaistuksiin tai palkkioihin liittyvää. Ulkoinen motivaatio perustuu uhkaan tulojen pienenemiseen tai rahalliseen bonukseen. Sisäiseen motivaatioon perustuva työskentely johtaa parempiin tuloksiin ja mahdollistaa työhyvinvoinnin. Sisäinen motivaatio syntyy, kun koetaan toiminta arvokkaaksi ja palkitsevaksi, esimerkiksi asiakaspalvelutyössä henkilö saa tyydytystä auttaessaan asiakasta. Sisäinen motivaatio edellyttää, että organisaation tavoitteet ja omalle työlle asetetut tavoitteet ovat yhdensuuntaiset. Työskentely lisää ja kehittää omia kykyjä. Jokainen voi vaikuttaa omaan motivaatioonsa ja on osaltaan vastuussa omasta motivaatiostaan. Sitä voidaan tuottaa lisää tai vähentää. Toiminnan myötä voi syntyä kiinnostuksen kokeminen. Motivaatio vahvistuu työtä tehdessä, vaikei mielenkiinto sitä kohtaan olisikaan kovin vahva. Tekemisen kautta voi löytyä työn mielekkyys. (Häkkinen & Uski 2006, 65.)

Ihmisten välisillä suhteilla ja työryhmällä on voimakas vaikutus kaikkeen siihen, miten työ työpaikalla koetaan ja kuinka siellä käyttäydytään. Työpaikan ihmissuhteet ja työryhmässä käydyt keskustelut voivat olla voimakkaasti tukevaa tuloksellista työskentelyä, mutta ne voivat myös kuormittaa yksilöä verottaen voimavaroja. Avulias, avoin, keskinäiselle kunnioitukselle, luottamukselle ja tuelle perustuva ihmisten välinen vuorovaikutussuhde tukee ihmisten työskentelyä. Kun taas epäavuliasuus, epäluottamus, välinpitämättömyys, liiallinen kilpailu ja sulkeutuneisuus kuormittaa ihmisiä ja verottaa heidän työskentely kapasiteettiaan. Ihmisten väliset ongelmat lopulta kärjistyvät ristiriidoiksi ja saattavat jatkuu kauankin. (Juuti 2006, 109-110.)

2.5 Muutosprosessi kehittämistyössä

Muutosprosessi tarvitsee tahtotilan, vision. Liian kaukana olevat visiot eivät motivoi. Puhe ja pelkkä tahtotila ei kuitenkaan riitä muutoksen toteuttamiseen. Tavoitetila pitää pystyä miettimään myös toiminnan tasolle, jotta ne ovat konkreettiset. Pelko ja epävarmuus leimaavat kehittämisen käynnistämistä, koska turvallisuus on häiriintynyt. Parhaiten päästään eteenpäin, kun jännitteiden ja tunteiden ilmaisu tehdään mahdolliseksi turvallisessa ilmapiirissä. Esille nousseiden ongelmien nopea käsittely helpottaa myös tilannetta. (Manka 2008, 106-107.) Muutoshankkeet herättävät hyvinkin voimakasta kritiikkiä ja vastustusta

organisaatiossa. Muutosten vastustaminen on luonnollista ihmiselle ja se liittyy tarpeeseen suojata itseään vaaroilta ja uhilta. Muutokset koetetaan tietoisesti tai tiedostamatta uhiksi. (Nordman- Sjöberg & Nieminen 1998, 89.) Muutosvalmiutta voimistaa uuteen toimintamalliin liittyvä henkilökohtainen hyöty. Innostusta muutokseen ei synny jos se tuo hyötyä pelkästään johdolle. (Helin 2006, 124.)

Muutosvastarintaa ei voida kohdata ellei sitä saada esille ensin. Alussa kaikkein tärkeintä on saada sellainen ilmapiiri, että pelot ja epäilykset uskalletaan tuoda julki. Pelon ja epäilyksen esille tuominen ei aiheuta negatiivisia seurauksia esittäjälleen. Prosessin alku vaiheessa on hyvä tuoda paljon tietoa asiasta. (Skyttä 2005, 49.) Terve muutosvastarinta on hyödyllinen ja hyvä sekä täysin luonnollinen asia (Erämetsä 2003, 98). Muutosvastarinta on ihmisen luonnollinen ensireaktio muutostilanteessa. Se on ihmiselle terve tapa suojata itseään. Se auttaa ihmistä säilyttämään suuntansa, tasapainonsa ja omat rajat. Luopuminen on vaikeaa. Muutoksissa pelätään menetettävän turvallisuutta, pätevyyttä, ihmissuhteita, päämäärän ja oman alueensa. Henkilöstön mukaan ottaminen jo suunnitteluvaiheessa on parasta muutoksen hallintaa. Tällöin työntekijät voivat vaikuttaa ja sitoutua muutokseen. Hyvä johtaminen ja henkilösuhteet helpottavat muutoksen läpivientiä ja tunteiden käsittelyä. (Piili 2006, 133.)

Sopeutuminen uuteen muutokseen etenee tiettyjen vaiheiden kautta organisaatiossa. (Kaski & Kiander 2005, 66). Muutosvastarinnan ensimmäisessä vaiheessa ihminen torjuu ikävän tiedon ensin ja ottaa aikaa asiaan valmistautumiseen ja sulatteluun. Monimutkaista informaatiota on tällöin turha antaa liian paljon, koska sitä ei pystytä käsittelemään ja vastaanottamaan. Tilanteen toteaminen, lyhyet selkeät viestit, kysymyksiin vastaaminen ja läsnäolo on hyväksi. Toisessa vaiheessa ihminen tuntee kaipausta ja pelkää joutuvansa luopumaan hänelle tärkeistä asioista. Tällöin esimiehen tehtävänä on tukea irrottautumista menneisyydestä, kuunnella ja arvostaa asioita. Kolmannessa vaiheessa nousee vastustusta ja kiukkua, kun energiat palautuvat käyttöön. Tällöin esimiehen kannattaa kuunnella kritiikkiä ja hyödyntää sitä muutoksen toteuttamisessa. Neljännessä vaiheessa realiteetteihin alistutaan, kun vaihtoehtoja ei nähdä. Organisaation puolesta ei haluta laittaa mitään ylimääräistä panosta likoon. Tässä vaiheessa esimiehen kannattaa tukea ammatillista ja aikuismaista käytöstä sekä tarjota oppimiseen mahdollisuuksia. Viidennessä vaiheessa uutta kohtaan kiinnostus alkaa herätä. Tässä vaiheessa on hyvä ottaa alaiset mukaan suunnitteluun sekä innostaa ja rohkaista heitä vaikuttamaan asioihin. Kuudennessa vaiheessa pystytään sitoutumaan jo uuteen tilanteeseen, uusiin asioihin ja näkemään muutos mahdollisuutena. Esimiehen tehtävänä on huolehtia hyvistä työnteon edellytyksistä, tukea ja valtuuttaa itseohjautuvuutta. (Piili 2006, 134-136.)

Muutosvastarinta eli muutoksen vastustaminen on luonnollinen ja hyödyllinen ilmiö. Henkilöt, jotka vastustavat muutosta toimivat ryhmän sisäisenä oppositiona. Heidän tehtävänä on

varmistaa kriittisellä palautteellaan, ettei ryhmän johto tee huonosti harkittuja tai liian impulsiivisia päätöksiä, jotka voisivat johtaa tuhoisiin seurauksiin. Muutosvastarinta tuottaa informaatiota, joka auttaa onnistumaan muutosta paremmin. Muutosta vastustavien henkilöiden näkökulmien huomioon ottaminen helpottaa heidän hyväksymistä muutosta kohtaan. (Aro 2002, 77-78.) Muutosvastarinta on tarpeellinen ja välttämätön osa työyhteisön kehittämisessä. Sitä ei saa kuitenkaan päästää kehittymään hallitsemattomasti. Ihanteellinen muutosvastarinnan edustaja pistää hanttiin sopivalla tavalla, mutta osaa luopua ja taipua kun asiat perustellaan. Muutosvastarinta kyseenalaistaa ja haastaa. Se pakottaa antamaan perusteluja asioille ja löytämään niitä. (Nevalainen 2007, 143.)

Muutosvastarinta voi olla negatiivinen ja vaikea asia. Muutoskauhu voi lamauttaa koko yrityksen toiminnan ja pahimmillaan taannuttaa suoritus- ja toimintatasoa. Johdon ajattelu ja muutos tulevat testatuiksi moneen kertaan. Muutosta on ajateltava prosessina. Muutosvastarinnan tehtävänä on rikastaa ja jalostaa prosessista parempi ja oikeaan osuva. Liian hidas muutos vie ihmisten uskon muutokseen ja aiheuttaa taisteluväsymyksen. Tällöin ei jakseta enään toimia, kun tuloksiakaan ei ole näkynyt. (Erämetsä 2003, 99.)

Muutos saa monenlaisia tunteita aikaan ihmisissä. Muutos herättää pelkoa, se on aina uhka, koska se järkyttää organisaation tasapainoa. Selvitäkseen muutoksesta ihmiset alkavat toimia, osa hyökkää ja osa pakenee. Muutos herättää vihan tunteita. Muutoksen edetessä organisaatiossa, tulee työntekijöille tietoisuuden muutoksen välttämättömyys. Tämä taas aiheuttaa surua, koska muutos aiheuttaa menettämistä vanhasta. Tämän jälkeen vasta alkaa näkyä toivoa ja mahdollisuuksia, kun nähdään mitä muutos tuo tullessaan. Iloa saavutetaan selviytymisen ja vaikuttamisen kokemuksesta. (Kaski & Kiander 2005, 66-67.)

Tyypillisiä haasteita ja esteitä muutoksen läpiviennissä ovat esimerkiksi, muutoksen perusteita ei kerrota ihmisille. Kaikki annetaan valmiina tarjottimella ja ihmisten ei anneta löytää omaa henkilökohtaista syytä muuttua. Muutos pyritään viemään läpi väkisin, mistään ei luovuta vaan lisätään toimintatapoja entisten päälle. Muutosta kuljetetaan liian suurissa paloissa eikä pilkota sitä pienemmiksi osioiksi. Esimiestasoa ja keskijohtoa ei sitouteta mukaan muutokseen. Kommunikointi unohdetaan ja tieto ei kulje. Ihmisten tunteet aliarvioidaan. Kaivetaan esiin vaikeuksia joita ei ole. Kiireessä ei ehditä viedä asioita ja ihmisiä eteenpäin muutoksessa tai muutos on yritykselle liian suuri ja se kumotaan. (Erämetsä 2003, 37-39.)

Jos esimies pyrkii sivuuttamaan työntekijöiden tunteet ja vauhdittaa uuden muutoksen viemistä eteenpäin, tällöin voimistuu muutokseen liittyvä vastarinta. Työntekijöiden tunteiden hyväksyminen osana muutosprosessia edesauttaa muutokseen sopeutumista ja tätä kautta uuteen tulevaisuuteen sitoutumista. Sopeutuminen muutokseen vie aikaa. Tunteiden

läpikäymistä auttaa antamalla niille tilaa. Kun työntekijät tulevat kuulluksi ja kokevat tulleen hyväksytyiksi, edistää tämä muutokseen sitoutumista. (Kaski & Kiander 2005, 67.)

Tärkeää on tiedostaa ja tunnistaa muutosvastarinnan taso ja olemassaolo. Sen olemassaolo on myös hyväksyttävä. Työntekijöiden tunteet on hyväksyttävä, heitä on kuunneltava ja ymmärrettävä. Näihin voidaan vaikuttaa, mutta ei kieltää niitä. Tunteita on syytä käsitellä mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tällöin välttyään siltä, että negatiivisia muutostunteita jää hampaankoloon. Positiivisia tunteita voidaan vahvistaa koko ajan. Monesti muutos onnistuu vasta jatkokierroksilla. Tällöin asia joudutaan miettimään uudelleen ja rakentamaan prosessi muutoksen läpiviemiselle. Tämä voi muutosta viivästyttää tuntuvasti. (Erämetsä 2003, 100-101.)

Ihmisen psyyken perusprosesseihin kuuluvat puolustusmekanismit, joiden avulla ylläpidetään sisäistä tasapainoa sekä ulkoista toimintakykyä. Puolustusmekanismien avulla ihminen säätelee ja ylläpitää henkistä tasapainoaan. Näiden turvin ihminen pystyy säilyttämään toimintakykynsä myös vaikeissa tilanteissa. Peruspyrkimyksenä ihmisellä on säilyttää eheä kuva omasta itsestään. Puolustusmekanismeja käytettäessä liikaa työyhteisössä ne voivat muodostua uuden oppimisen ja muutoksiin sopeutumisen jarruiksi. (Nummelin 2007, 30.)

Itsetunnon heikkenemistä vastaan ensimmäiset hyökkäykset torjumme älyn avulla. Epäonnistumisen syyt yritetään siirtää hienoilla selityksillä itsemme ulkopuolelle, muihin olosuhteisiin tai ihmisiin. Jos selitykset eivät pure tai epäonnistumiset jatkuvat, astuvat tunteet peliin tai suuttuminen ja vastahyökkäys. Suuttuminen voi suuntautua sisään tai ulos. Sopivaksi maalitauluksi voi joutua ihminen tai esine. Kiltit ihmiset suuttuvat sisään päin eli syyttävät epäonnistumisistaan itseään, joka kiihdyttää itsetunnon heikkenemistä. (Helin 2000, 71.)

Puolustusmekanismeihin kuuluvat regressio eli taantuminen, rationalisointi eli järkeistäminen tai älyllistäminen, torjunta, projektio eli siirtäminen, fiksoituminen eli takertuminen, reaktion muodostus, kompensaatio ja aggressio. Regressiossa ihminen taantuu lapsen omaisiin käyttäytymismalleihin. Hän saa esimerkiksi itku- tai naurukohtauksia. Taantuminen voi myös näkyä avuttomaksi heittäytymisenä tai riitatilanteessa äärimmäisenä tunnevaltaisena käyttäytymisenä. Raivokohtaukset voivat olla myös yksi tapa selviytyä niistä.

Rationalisoinnissa ihminen turvautuu jälkiselittelyyn, jolloin esimerkiksi syytetään ulkopuolista tekijää epäonnistumisesta. Tapahtumat halutaan pitää asiatasolla, esimerkiksi kokemus menestykseen liittyen käsitellään vain älyllisellä tasolla. Torjunnassa ihminen kieltää tavoitteen tai toiminnan arvon, esimerkiksi "ei voisi vähempää kiinnostaa" lauseella. Hän pyrkii unohtamaan tapahtuneen tilanteen, kokemuksen tai asian tiedostamattomasti tai aktiivisesti, esimerkiksi "nyt en oikein ymmärrä, mistä puhut". Hän voi torjunnan avulla

vääristää ympäristöstä saadun informaation tai olla kokonaan vastaanottamatta sitä, esimerkiksi "ei se noin mennyt, tuo on ihan väärä kuva asiasta" tai "no tuli vähän sanomista, ehkä pomolla oli huono päivä". (Kaski & Kiander 2005, 78-79.)

Projektiossa ihminen siirtää omat ominaisuutensa ja käyttäytymisensä, joita ei salli toisiin ihmisiin. Tällöin hän ajattelee, että toiset ovat esimerkiksi kateellisia tai aggressiivisia, mutta ei hyväksy tai itse tunnista niitä tunteita omikseen. Fiksoitumisessa ihminen takertuu kaikkeen tuttuun ja turvalliseen. Hän pitää kiinni menettelytavoistaan, vaikka ne eivät olisi osoittautuneet toimiviksi. Kun niitä yritetään muuttaa, hän turvautuu tiukemmin näihin toimimattomiin käyttäytymismalleihin. Hän voi fiksoitua esimerkiksi pelisääntöihin ja alkaa toimimaan tuomarina. Hän on myös karkäs arvostelemaan tällöin, esimerkiksi "kyllä vanhassa työpaikassa olivat asiat paljon paremmin". Hän voi myös nähdä itsensä muita tärkeämpänä, esimerkiksi "jos minä en ole täällä pitämässä kiinni yhteisistä pelisäännöistä, täällä eletään kuin siat pellossa". (Kaski & Kiander 2005, 78-79.)

Reaktionmuodostuksessa henkilö ajattelee, tuntee, asennoituu ja käyttäytyy eri tavalla kuin mitä hän todellisuudessa ajattelee, tuntee, asenteet on ja käyttäytyminen edellyttävät. Esimerkiksi ihminen voi kohdella vihan tunteen kohdettaan ylikiltisti ja yliystävällisesti aggressiivisuuden sijaan. Kompensaatiossa ihminen korvaa toisen alueen puutteet toisella alueella, esimerkiksi osaamisalue korvataan toisella osaamisalueella. Eristäytymisessä ihminen voi turvautua monenlaiseen välttämiskäyttäytymiseen. Hän kuuntelee sujuvasti, mutta ei ota mitään viestejä vastaan. Hän voi myös vetäytyä sosiaalisista tilanteista, mikä voi näkyä henkisenä tai fyysisenä poissaolona tai molempina. Aggressiossa puolustuskeinona voi toimia myös tunteet. Hän voi turvautua puolustuskeinona aggressiiviseen käyttäytymiseen. Aggressiota voidaan ilmaista nonverbaalisin tai verbaalisin keinoin. (Kaski & Kiander 2005, 79.)

2.6 Työyhteisön kehittäminen

Kehittämistyön lähtökohtana on työyhteisön olemassa olevan rakenteen tiedostaminen ja tämän jälkeen uuden mallin luominen. Tämän hetkinen tilanne organisaatiossa analysoidaan tarkkaan, silloin tiedetään missä mennään todellisuudessa. Kehittämisen onnistuminen riippuu siitä, miten realistisesti pystyy arvioimaan tämän hetkisen tilanteen. Perusedellytyksiä muutoksessa ovat toiminta-, osaamis-, ympäristön- ja uskomusrakenteen tai minäkuvan muutos. Organisaatiossa jos on rakenteellisia ongelmia, tällöin lopputulos ei voi olla tavoitteen mukainen. Saadakseen rakenteen toimimaan, se täytyy tehdä näkyväksi, esimerkiksi mallittamalla omaa tekemistä. Kriisit ovat eteenpäin vievä voima ja ne ovat tärkeä osa oppimista. Kriisin jälkeen toiminnan rakenteissa tapahtuu muutos. Samalla opitaan

kehittämään ja kehittymään normaaleissakin tilanteissa. (Ranta 2005, 43-44, 46.) Organisaation kehittämisessä pyritään parantamaan organisaation tehokkuutta ja työntekijöiden hyvinvointia. Organisaation kehittämisen tyypillisiä keinoja on ilmapiirimittaukset, ongelmien kartoittaminen, ryhmätyön ja vuorovaikutussuhteiden kehittäminen. Samalla pyritään edistämään avointa tiedon jakamista, vuorovaikutusilmapiiriä, henkilöstön erilaisuuden ymmärtämistä ja sietoa, osallistumista kehittämiseen ja päätöksentekoon. (Viitala 2004, 207.)

Muutokset ovat organisaatioiden elämässä olennainen osa. Jotta tähän voidaan sopeutua tarvitaan jatkuvuutta tuovia kehittämismalleja. Tärkeiksi hallintakeinoiksi muodostuvat muutoksen ennakointi sekä yhteiseen oppimiseen liittyvät ajattelu- ja toimintamallit. Työntekijät uskaltavat tuoda esille kehittämisideoitaan, kokeilla uusia toimintamalleja ja oppia virheistään, kun ilmapiiri on avoin ja turvallinen. Arvot ja normit vaikuttavat vahvasti organisaation oppimis- ja kehittämistoimintaan, sekä säätelevät toimintaa. Virheet työyhteisössä kun nähdään kehittymistä edistävinä asioina, tällöin niitä ei tarvitse kieltää. Jos työyhteisössä ei sallita virheitä, suuntaavat työntekijät energiansa niiden peittelemiseen ja oppimiskokemus jää syntymättä. Vaikeinta organisaation kehittämistyössä on innostuksen ylläpitäminen. (Nummelin 2007, 123, 125-126.)

Simoilan (2002) mukaan tutkimustulokset osoittavat, että organisaation toimivuudella on vahva yhteys työntekijöiden henkiseen hyvinvointiin. Mitä parempi työyhteisö ja organisaatio kaikilla osa-alueilla, sitä paremmaksi koettiin omat voimavarat (elämänhallinta ja työkyky yhdessä) ja oli vähemmän yleistä psyykkistä oireilua (psyykkiset oireet ja työuupumus yhdessä). Organisaation toiminta oli erittäin voimakkaasti yhteydessä henkilöstön työn tehokkuuteen ja laatuun. Mitä paremmaksi työntekijät arvioivat esimiehen asajohtamisen, työryhmän kiinteyden ja organisaation sitoutumisensa työterveysasemilla, sitä vähäisempää oli työuupumusta ja elämänhallinnan tunne oli parempaa. Työterveysasemien hyvään taloudelliseen tulokseen yhteydessä olivat työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet työolosuhteisiin, työntekijöiden myönteinen asennoituminen omaan organisaatioon, tiedonkulun tehokkuus, työyksikön hyvä ilmapiiri, asioiden ja ihmisten johtamistapa sekä työyksikön innovatiivisuus. Tutkimustulosten perusteella organisaation kokonaisvaltaisen kehittämisen merkitys yrityksen menestymisen ja työntekijöiden hyvinvoinnin perustana korostuu. (Simoila 2002, 287-289.)

Organisaation henkilöstö on paras työnsä asiantuntijajoukko, josta syntyy uusia ajatuksia palveluiden, työkäytäntöjen ja tuotteiden kehittämiseksi. Harvoilla työpaikoilla osataan hyödyntää tätä tietämystä. Valtaosa kehittämisaloitteista lähtee ylemmän johdon tasolta, eikä käytännön työntekijöiden ajatukset tule kuulluksi. Innokas kehittäjä esimies ottaa työntekijät kehittämistyöhön mukaan. Hän ottaa nykyisten toimintamallien huonot puolet

rohkeasti puheeksi ja osoittaa kehittämiskohteita. (Nummelin 2007, 128-129.)

Työyksiköiden toimintaa voidaan edistää tiimityön koulutus- ja kehittämisohjelmilla sekä yhteistyöllä. Näiden avulla selkiytetään tavoitteita, parannetaan työ- ja yhteistyökäytäntöjä sekä työn organisointia. Näillä voidaan myös lisätä työntekijöiden oman työn säätelymahdollisuuksia. Yhteisesti hyväksytyt tavoitteet ja toimintatavat lisäävät työn sujuvuutta, vähentävät ristiriitoja ja parantavat ilmapiiriä. Lisäksi tarvitaan jatkuvaa palautetta toiminnan tuloksellisuudesta. Työtaidot, sitoutuminen ja työn haasteellisuus liittyvät työntekijöiden henkiseen hyvinvointiin. (Simoila 2002, 289.)

Työyhteisön kehittäminen sekä kehittyminen tapahtuu oppimisprosessin kautta, jossa ovat kaikki työyhteisön jäsenet mukana. Keskeinen edellytys yhteisölliseen oppimiseen on ihmisten sujuva positiivinen vuorovaikutus. Työyhteisön kehittyminen parhaiten onnistuu pitkäjänteisenä prosessina. Kehittymisprosessi sisältää nykytilasta arvion, työyhteistyöskentelyn ja arvioinnin siitä. Parhaiten työnsä ja työyhteisönsä todellisten käytäntöjen asiantuntijoita ovat työntekijät itse, joten muutos on toteutettava heidän toiminnassaan. Kun työntekijät ja johto sitoutuvat prosessiin työyhteisön kehittyminen onnistuu. Prosessille määritellään selkeät ja realistiset tavoitteet. Prosessin aikana tulee työyhteisössä toimia avoimesti, sietää ristiriitoja ja tehdä ratkaisukeskeisesti yhteistyötä. Kehittyminen onnistuneesti edellyttää riittävästi aikaa ja voimavaroja. Mahdolliset muutokset ja tavoitteet pitää hahmottaa realistisesti. Kehittymisessä pettymiset voivat heikentää vuorovaikutusta ja vaikuttaa työyhteisössä pitkään. Alkuvaiheessa ei voi tietää mitä yllätyksiä kehittyminen tuo tullessaan ja mihin päädytään. (Perkka-Jortikka 2002, 64, 135.)

Hetkessä ei rakenneta oppivaa yritystä. Kehitettäessä oppimiskykyä organisaatiossa edellyttää se kärsivällistä ja määrätietoista otetta sekä organisaation huomioimista. Oppimiselle on luotava suotuisa ympäristö. Aikaa on varattava pohdintaan, analysointiin, strategioiden suunnitteluun, asiakkaiden tarpeisiin, arviointiin nykyisistä työjärjestelmistä ja uusien tuotteiden kehittämiseen. Akuutit työpaineet haittaavat oppimista. Henkilöstölle on huolehdittu valmiudet oppimiseen. Henkilökunnalle tulee järjestää koulutusta. Oppimista vauhdittaa yrityksen rajojen avaaminen ja ajatusten vaihtoihin kannustaminen. (Viitala 2004, 191.)

Työyhteisön kehittyminen edellyttää työyhteisön, yksittäisten työntekijöiden ja johtamisen näkökulmien lisäksi työntekijöiden edustajien näkemysten huomioon ottamista ja selvittämistä. Yhteisön tilan huononemiseen voi olla yhteydessä työntekijöiden ja johtajien vaihtuvuus, erilaisten vapaiden ja sairaslomien lisääntyminen. Hyvin toimivassa työyhteisössä käydään kehityskeskusteluja ja vuoropuhelua sekä kahden kesken että ryhmissä johtajan ja työntekijöiden välillä. (Perkka-Jortikka 2002, 136, 139.)

Työyhteisön kehittämisessä on tärkeitä seuraavat periaatteet:

1. Tavoitteiden eettisyys ja kehittämistoiminta
2. Työpaikalla osallistava tapa toimia
3. Työyhteisölähtöisyys, lähdetään työyhteisöjen esittämistä tarpeista käsin
4. Tutkimuksellisuus, menetelmät ja käytännöt pohjautuvat tieteelliseen tutkimukseen
5. Tutkiva ote, työyhteisölle luodaan puitteet lähteä itse tutkimaan tilannettaan ja sen kehittämistarpeita
6. Luotettavuus käytettävissä menetelmissä
7. Työpaikalla kestävän kehityksen tavoite
8. Kehittämisen oikea mitoitus, riittävän ajan ja voimavarojen takaaminen kehittämiselle (Lindström & Leppänen 2002, 29.)

Työyhteisön kehittämiseen liittyvät myös seuraavat asiat, kuten turvalliset ja tarkoituksenmukaiset työtilat ja välineet. Työjärjestelyt ja -prosessit sujuvat, työnjako on oikeudenmukainen ja tiedot ovat riittävät. Ajankäyttö on suunniteltu (tauotus ja jaksotus) sekä pystytään keskittymään pääasioihin. Huomioidaan toiset ihmiset, kuten työn opastus, perehdytys, ikä, kokemus ja väsyneet työntekijät. Asiakslähtöisyys ja kokonaisuus huomioidaan sekä tehdään mitä on luvattu. Tärkeitä ovat myös kannustuksen ja kiitoksen antaminen sekä saavutusten huomioiminen. Lisäksi joustavuus, tiedottaminen ja toisista hyvän puhuminen ovat tärkeitä asioita työyhteisössä. (Rauramo 2004, 134.)

Hyvä organisaatio kannustaa ihmisiä luovuuteen. Yrityksessä kuunnellaan ideoita ja parannusehdotuksia sekä vanhaa on lupa kyseenalaistaa. Itseohjautuvuus aikaan saa yrityksen edun mukaista ajattelua, mihin kuuluu kehittäminen ja muuttaminen. Joskus kaikkein parhaat uudistukset tuovat asiakkaat. Tällöin yritys hoitaa asiakkuuksiaan niin viisaasti, että asiakkaalta saa näkemystä siihen mitä kannattaisi tai pitäisi muuttaa. (Erämetsä 2003, 147-148.)

Asiantuntemus syntyy perinpohjaisen kokemuksen ja syvällisen opiskelun vuorovaikutuksena. Asiantuntijalle syntyy ongelmatilanteiden ratkaisuisia sisäisiä malleja. Näitä aluksi työtetään älyllisenä tietoisena toimintana. Käsitteellisiä ja luokittavia havaintoja työprosessista työtetään näiden pohjalta. Sopiva toimintapa valitaan. Toistuvat tapahtumat laukaisevat automaattisesti reaktiovalmiudet. Oppimisen ja kokemuksen myötä vaikeat tehtävät muuttuvat huippuunsa viedyiksi rutiineiksi. (Seinä & Helander 2007, 21.)

2.7 Johtajuus työyhteisön yhteistyön kehittämisessä

Esimiehen tärkeänä tehtävänä on löytää keinoja motivoida ja edistää työhön sitoutumista työntekijöissä, jotta saadaan työtä kehitettyä. Esimiehellä onkin keskeinen rooli motivaation luomisessa ja sen ylläpitämisessä. Esimiehen / johtajan tehtävänä on tukea ihmisten kehittymistä. Hän varmistaa yhteistyön ja töiden sujumisen. Esimiehen tehtävänä on myös kehittää ja arvioida osaamista. Lisäksi hänen tulee osata hyödyntää erilaisuutta ja huolehtia työntekijöidensä jaksamisesta. Hänen tulee antaa palautetta ja kannustaa työntekijöitään. Hän myös varmistaa henkilöstönsä sitoutumisen työhönsä sekä hyvän tiedonkulun ja toimivat palaverit. Esimies kehittää toimintaa, asettaa selkeät tavoitteet ja seuraa tuloksia. Hän huolehtii ilmapiiristä sekä tukee ja auttaa henkilöstöä ristiriitojen ratkaisemisessa. Johtajan tehtävänä ryhmässä on myös luoda yhteistyön toimintamallia ja näyttää esimerkkiä. Hän on myös mukana rakentamassa työryhmää. Johtaja pitää huolen siitä, että perustehtävässä pysytään. Johtaja on kiinnostunut ryhmästään ja pitää työn tavoitteita yllä. Lisäksi hän keskustelelee tavoitteista sekä luottaa ryhmäänsä niiden toteutumisesta. (Nummelin 2007, 28-29; Hyppänen 2007, 11; Koivukoski & Palomäki 2009, 11; Kaski & Kiander 2007, 126, 129-130).

Esimiestyö heijastuu koko työyhteisöön ja sen jäseniin. Työpaikan kulttuuria luodessa on esimies avainhenkilönä. Tiimit ja työyhteisö tarvitsevat esimiehen, mutta välttämättä hänen ei tarvitse aina näkyä konkreettisesti. Riittää, kun työyhteisön jäsenet tietävät esimiehensä olevan tukemassa kaikissa tilanteissa. Kriisitilanteissa tarvitaan enemmän turvallisuutta ja jatkuvuutta johtamiselta. Muutoksessa ja epävarmuudessa työntekijät tarvitsevat läsnä olevaa esimiestä, jonka luokse voi mennä purkamaan ahdistavaa tilannetta. Esimies omalla esimerkillään ja näkyvyydellään ohjaa työntekijöitä ottamaan vastuuta omasta toiminnastaan ja ratkaisuihin. Hän antaa keskusteluun näkökulmia ja kannustaa sekä tarvittaessa puuttuu ongelmien ratkaisemiseen. Tiimin ongelmat ratkaistaan tiimissä, mutta esimies on rinnalla kulkija ja osallistuu ratkaisun etsimiseen tarvittaessa. (Koivukoski & Palomäki 2009, 76-77.) Kaikille työntekijöille on vaikeaa jos johtaja ei suuntaudu tehokkaaksi johtajaksi. Manfredin mukaan johdon hallintoalueeseen kuuluu johtajan luonnetyypit, arvot, suhtautuminen, luottamus, johtajan asema ja johtamistyyli. Lisäksi siihen vaikuttavat tehtävien luonne, organisaation elämänvaihe, organisaatio muuttajat, toimialan luonne ja yrityskulttuuri sekä ryhmän yhteenkuuluvuus. Näistä johtaja ei saa koskaan eristäytyä. (Kets de Vries 2001, 210, 216.)

Esimiehen tehtävänä on luoda puitteet, määritellä realistiset tavoitteet ja sopia toimintatavoista työntekijöiden kanssa yhdessä. Esimiehen oma tapa toimia heijastuu koko yksikköön ja vahvistaa parhaimmillaan yhteisön voimavaroja ja onnistumisen edellytyksiä. Toisaalta esimies voi myös luoda esteitä, kangistaa toimintaa tai johtaa alaisiaan kohti epärealistisia tavoitteita omalla asennoitumisellaan. Tutkimukset osoittavat että alaisten

motivaatiolle ja jaksamiselle on merkitys esimiehen omalla asennoitumisella. Esimiestyössä tärkeää on osata johtaa yksilöitä sekä ryhmiä. Yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden kuunteleminen on olennainen esimiestaito. Ryhmän johtaminen edellyttää esimieheltä todellisuudentajua ja aktiivista kykyä hankkia tietoa ryhmän toimintaan vaikuttavista ulkopuolisista asioista sekä organisaation tulevaisuudesta. Tärkein tiedonlähde henkilöstölle on lähin esimies. Läsnäolo ja avoin vuorovaikutus ovat keskeisiä esimiestyössä. Esimiehen tulee olla luotettava, oikeudenmukainen ja tasapuolinen kaikille. (Antti-Poika ym. 2003, 150-151; Hyppänen 2007, 12.)

Ryhmän jäsenten työryhmäksi muodostumisvaiheessa tarvitaan johtajaa ryhmän sisällä johtamaan yksilöitä. Ryhmytymisvaiheessa johtajasta tulee työryhmän täydentävä tekijä, kun työryhmän vetäjä muuttaa menettelytapojaan. Johtaja keskustelee ja neuvottelee työryhmän jäsenten kanssa ja ottaa huomioon rajoitukset ja mielenkiinnon kohteet. Työryhmän jäsenet arvioivat johtajan kanssakäymistä ja etsivät vihjeitä johtajan johtamistyylistä. (Peltola 2005, 23-24.) Haasteellista tiimin johtamisessa on hankalien ihmisten johtaminen. Hankalat ihmiset jäytävät ryhmän muista jäsenistä positiivista energiaa. Tällöin tiimin henki myrkyttyy helposti. (Virtanen 2005, 149.)

Tiimityössä esimiehen toimenkuvaan kuuluvat muun muassa ilmapiirin ja kulttuurin rakentaminen ja huolehtiminen siitä. Hänen tulee aistia tilanteet ja olla läsnä niissä. Lisäksi hänen tulee huolehtia säännöllisistä tapaamisista tiimivastaavan kanssa. Esimies on mukana hoitotyön kehittämisessä. Tarvittaessa hän osallistuu tiimipalaveriin. Hän antaa valtaa ja valvoo sen käyttöä. Hän myös vastaa työvuorosunnittelun oikeudenmukaisuudesta sekä tiimin kehityssuunnitelman ja pelisääntöjen käytön arvioinnista ja ohjaamisesta. (Koivukoski & Palomäki 2009, 84.) Hyvää työilmapiiriä luodaan työyhteisössä vuorovaikutuksen avulla ja pidetään yllä avointa kommunikaatiota. Esimiehen tehtävänä on varmistaa kaikille osapuolille arvostava ja tasavertainen keskustelu ja yhteishenki. Johtajalta edellytetään hyviä keskustelutaitoja, kykyä tuottaa kirjallista materiaalia ja esiintymistä isomman kuulijakunnan edessä. Esimiestoiminnan uskottavuuden kannalta on oleellista kokonaisviestinnän ristiriidattomuus. (Piili 2006, 70-71.)

Johtaja on vastuussa yhteistyön parantamisesta ja mahdollisen moniammatillisen tiimin perustamisesta. Tiimillä on johtaja, kuka määrittää velvollisuudet, roolit, toimintavallan ja tulosvastuun. (Qvretveit 1995, 305.) Osallistavassa johtamisessa ihmiset otetaan mukaan toiminnan kehittämiseen ja päätöksentekoon. Tämä on tärkeää organisaation, henkilöstön ja esimiehen kannalta. Organisaation ja esimiehen näkökulmasta hyödyt näkyvät parempina tuloksina, kun suunnittelemassa ja kehittämässä on useita henkilöitä. Tällä esimies saa luotua edellytyksiä henkilöstön sitoutumiselle ja motivaatiolle. Motivaatiota lisää yksilön mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa päätöksentekoon. (Hyppänen 2007, 29.)

Muutostilanteessa johtajan asema on keskeinen ja kriittinen, koska häneltä odotetaan vastuuta ennakoita tilanteita ja luoda menettelytapoja, jotta selvitään eteenpäin. Johdon tyyli ja sisältö vaikuttaa siihen, miten henkilöstö ymmärtää asian ja sitoutuvat siihen. Jos heillä ei ole ymmärrystä ei heillä ole sitoutumistakaan. Epäselvät ja ristiriitaiset viestit johdolta aiheuttavat epäluottamusta ja hämmennystä. Siksi on tärkeää, että työntekijät voivat tuoda näkemyksiään muutoksista ja vaikuttaa niiden toteuttamiseen. (Juholin 2004, 243-244.)

Tutkimusten mukaan arvostettu asema ja sen mukaiset ansiot palkitsevat johtamistyössä. Johtajaansa ryhmä kaipaa aina. Johtajan läsnäolo on tärkeää ryhmälle. Johtajuuden puuttuessa esimieheltä, ottaa johtajuuden joku tai jotkut alaisista. Johtajan tulee nähdä kauas ja ymmärtää laajoja kokonaisuuksia. Esimiehen hyviä rooleja ovat rajojen asettaja, suunnan näyttäjä, suhteen rakentaja, ryhmäyttäjä, valmentaja, organisaattori ja kehittäjä. Huonoja rooleja ovat taas sooloilija, vaatija, selän kääntäjä, itsensä korostaja, suhteen tuhoaja, puuhastelija, sumussa kulkija ja paikallaan pysyjä. Hyvä johtaja saa ryhmän sitoutumaan tavoitteisiinsa ja ohjaa porukan puhaltamaan yhteen hiileen. (Ristikangas & Pitkänen 2009, 40, 42.)

Johtajien on hankittava tarvittavat tiedot ja taidot menettelytapojen hallintaan. Heidän on autettava työntekijöitä täsmentämään näkemyksiä ja varmistaa, että tiimin jäsenet tietävät mitä menettelytapaa käytetään ja mitkä ovat mahdolliset tulokset. Johtajien on asetettava käsiteltävät asiat ja päätökset tärkeysjärjestykseen ja asetettava myös aikarajat. Heidän tulee myös varmistaa, että kaikkia tiimin jäseniä on kuultu ja kaikki halukkaat ovat saaneet ääneensä kuuluviin. (Qvretveit 1995, 225.)

Hyvä johtajuus edellyttää johtamisen mieltämistä osaksi työyhteisön yhteistoiminta rakennetta. Johtajan perustehtävänä on saada työyhteisö toimimaan siten, että työntekijät toimisivat toiminta-ajatuksen mukaisesti. Hänellä on vastuu ihmisistä, työn hyvin ja oikein tekemisestä. Osallistava johtaminen, tiimeihin ja yhteistoimintaan perustuva johtaminen on vastuun jakamista ja yhteisöllisyyttä korostava johtamistapa. Tutkimusten mukaan osallistava johtaminen vaikuttaa myönteisesti työmotivaatioon, työhön sitoutuneisuuteen, työsuoritusten laatuun ja vaikuttavuuteen. Yhteistoiminta johtamisessa henkilöstön kanssa yhdessä määritellään toiminnan tavoitteet, sovitaan työnjaosta ja arvioidaan toteutunutta toimintaa. Yhteisten kokemusten kautta henkilöstö oppii näkemään työprosessin kokonaisuutena ja myös johdon näkökulmasta. Työn uudet organisointimuodot ja liiketoiminnan muuttuminen tuovat haasteita henkilöstön kehittämiseksi. (Perkka-Jortikka 2002, 79, 83.)

Työntekijöillä tulee olla mahdollisuus luontevaan kanssa käymiseen ylimmän johdon kanssa. Johdolta tämä edellyttää siirtymistä tasa-arvoiseen vuorovaikutussuhteeseen. Työvoiman

ikäntyminen on johtamiselle haaste. Tutkimukset osoittavat, että esimiehen parantunut asenne ikääntyviin työntekijöihin on parantanut työkykyä ja vastaavasti huonontunut asenne heikentänyt. Monikulttuurisuus taas edellyttää johtamiselta aikaisempaa monipuolisempaa näkökulmaa. (Perkka-Jortikka 2002, 79, 81.)

Suuri merkitys on henkilöstön kannalta esimiehen jaksamisella. Esimiehen jaksassa hyvin, kykenee hän vastaamaan henkilöstönsä kasvaviin odotuksiin ja pystyy antamaan heille tukensa. Kun esimiehen jaksaminen alkaa horjua, tämä voi merkitä lähtölaukausta koko työyhteisön uupumiskierteelle. Kun esimiehen stressinhallintakyky on hyvä, pystyy hän säilyttämään rakentavan työskentelyotteen myös vaikeissa tilanteissa. (Nummelin 2007, 103-104.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää moniammatillisen terveystarkastuksen toimintamalli yhdessä työterveystiimin kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on saada työterveystarkastus prosessi sujuvaksi ja luoda yhteiset terveystarkastus toimintamallit. Terveystarkastuksen toimintamalli kehitetään kahdessa vaiheessa. Ensimmäisen vaiheen tarkoituksena on selvittää terveystarkastus toiminnan nykytilaa ja kehittämisen tarpeita. Tämän vaiheen tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä asioita moniammatillinen työterveystiimin jäsenet painottavat terveystarkastuksessa ja niiden korjaamisessa?
2. Mitä kehitettäviä asioita on terveystarkastusprosessissa?

Toisen vaiheen tarkoituksena on kehittää terveystarkastus toimintamalli. Tämän vaiheen tavoitteina on:

1. Luoda alustava terveystarkastuksen toimintamalli
2. Arvioida alustavan terveystarkastus toimintamallin toimivuutta
3. Rakentaa terveystarkastuksen toimintamalli työterveysyksikköön

Toisessa vaiheessa luodaan ensimmäisen vaiheen kyselyn tulosten pohjalta alustava terveystarkastuksen toimintamalli, jonka toimivuutta työterveystiimin jäsenet arvioivat teemahaastattelun avulla.

4 Terveystarkastuksen toimintamallin kehittämisprosessi

4.1 Kvalitatiivinen tutkimus lähestymistapana

Opinnäytetyö on tehty laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimuksella pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullisten menetelmien käyttöä pidetään perusteltuna siksi, että sillä pyritään saamaan uutta tietoa aiheesta sekä teoreettista tietoa tutkimuksen pohjaksi. Tätä on luonteensa vuoksi vaikea tai mahdoton tavoittaa määrällisin menetelmin. Kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimyksenä on löytää tai paljastaa tosiasioita, kuten todentaa jo olemassa olevia tosiasioita. Tutkimusmenetelmä soveltuu hyvin, koska ollaan kiinnostuneita tapahtumien yksityiskohtaisista rakenteista ja tapahtumista sekä halutaan tutkia luonnollisia tilanteita ja halutaan tietoa syysseuraussuhteista. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen, sillä todellisuus on moninainen. Kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. (Hirsjärvi ym. 2008, 157; Metsämuuronen 2001, 14; Metsämuuronen 2003, 167; Metsämuuronen 2006, 88; Vehkalahti 2008, 13.)

Laadullinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa. Aineisto kootaan todellisissa ja luonnollisissa tilanteissa. Ihmistä suositaan tiedon keruun instrumenttinä. Tutkija luottaa omiin havaintoihinsa, lomakkeisiinsa ja keskusteluihin tutkittavien kanssa. Tutkimuksessa käytetään induktiivista analyysia, missä tutkijan pyrkimyksenä on paljastaa odottamattomia seikkoja. Lähtökohtana tähän on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Tutkimusjoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Satunnaisotantaa ei käytetä tutkimuksessa. Aineistoa käsitellään ainutlaatuisina ja tulkitaan sen mukaisesti. Tällä pyritään pääsemään ilmiöiden taakse ja ymmärtämään syvällisemmin ihmisten kuvaamana omaa työtään. Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita siitä, miten ihmiset näkevät ja kokevat reaalia maailman. (Rautio 2004, 58; Hirsjärvi ym. 2008, 160; Kananen 2008, 24-25.)

4.2 Terveystarkastustoiminnan nykytilan ja tarpeiden selvitys

4.2.1 Tiedonhankinta- ja aineiston analyysimenetelmät

Kyselytutkimuksella kerätään ja tarkastellaan tietoa erilaisten mielipiteiden, asenteiden, arvojen ja ihmisten toiminnan kautta. Kyselylomakkeiden avulla kerätään tietoa tosiasioista, toiminnasta, käyttäytymisestä, tiedoista, asenteista, käsityksistä, mielipiteistä ja uskomuksista. Kyselytutkimuksessa esitetään vastaajalle kysymyksiä kyselylomakkeen välityksellä. Kyselyssä käytetyillä avovastauksilla saadaan tutkimuksen kannalta tärkeää

tietoa, joka muuten voi jäädä havaitsematta. Laadullisessa tutkimuksessa etupäässä käytetään avoimia kysymyksiä. Kysely antaa syvällisempää tietoa asiasta. Kysely on yksi tapa kerätä aineistoa. Avoimet kysymykset antavat mahdollisuuden sanoa, mitä vastaajalla on mielessä. Monivalintakysymykset taas kahlitsevat valmiiksi rakennettuihin vaihtoehtoihin. Avoimissa kysymyksissä esitetään vain kysymys ja jätetään tyhjä tila vastausta varten. Kyselyssä tutkija jakaa lomakkeet henkilökohtaisesti. Lomakkeet jakaessaan tutkija kertoo tutkimuksen tarkoituksesta, selostaa kyselyä ja vastaa kysymyksiin. Vastaajat täyttävät lomakkeet omalla ajallaan ja palauttavat lomakkeet myöhemmin sovittuun paikkaan. (Vehkalahti 2008, 11, 25, 47; Heikkilä 2008, 49; Hirsjärvi ym. 2008, 188, 190-193; Uusitalo 1999, 91.)

Kyselytutkimuksen etuna on, että tutkimuksen kohdehenkilöiltä voidaan kysyä monia asioita ja se säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Kyselytutkimuksissa käytetään yleensä kvantitatiivista tutkimusmenetelmää, koska sen avulla voidaan kerätä laaja ja suuri tutkimusaineisto. Laadullisessa tutkimuksessa taas käytetään yleensä haastattelumenetelmää. Laadullinen tutkimustyö antaa aiheesta syvällisempää ja tarkempaa tietoa. Kun taas määrällisellä tutkimuksella halutaan yleistettävyyttä ja vastausmäärät kyselyissä ovat suuria. (Syrjänen ym. 2007, 7; Tuomi & Sarajärvi 2006, 73; Hirsjärvi ym. 2008, 188, 190-192; Viikka 2007, 73, 100.)

Tässä tutkimuksessa ei ole laajaa ja suurta tutkimusaineistoa vaan määrällisesti pieni laadullinen tutkimusjoukko. Kysely antaa tutkimuksesta syvällisempää tietoa siitä, miten kehittää terveystarkastuksen toimintamallia työterveyslääkäreiden, työterveyshoitajien, työfysioterapeuttien ja työpsykologin välillä. Terveystarkastustoiminnan nykytilan ja kehittämistarpeiden selvitys kartoitettiin kyselylomakkeella, jossa oli avoimia kysymyksiä eri ammattiryhmille. Jokainen ammattiryhmä vastasi ainoastaan omaan ammattiryhmään kuuluviin kysymyksiin. Kysymyksiä oli kyselylomakkeessa yhteensä kuusi kappaletta. Kyselylomakkeen ensimmäisessä kysymyksessä haluttiin tietää, mitä asioita asiakkaan kertomukseen kirjataan. Toisessa kysymyksessä, miten työterveyshoitajan kirjaukset huomioon. Kolmannessa, neljännessä ja viidennessä kysymyksessä haluttiin tietää, mitä asioita terveystarkastuksessa otetaan huomioon eri ammattiryhmien näkökulmasta. Kuudennessa ja viimeisessä kysymyksessä, mitä kehitettävää terveystarkastusprosessissa on.

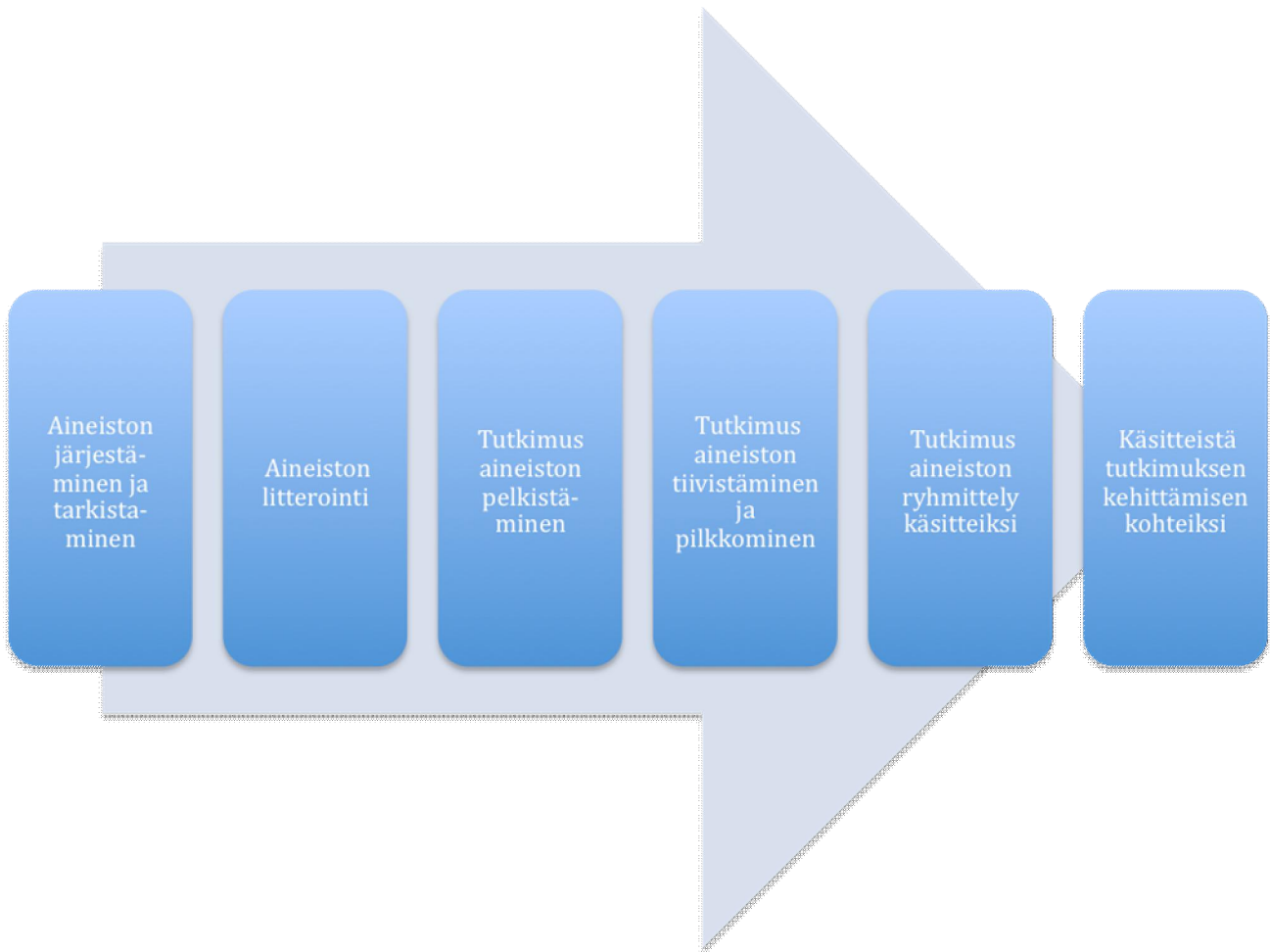
Kysely jaettiin sähköpostin välityksellä tutkimusjoukolle (N=16). Tutkimusjoukolle lähetettävässä sähköpostissa oli mukana saatekirje. Saatekirjeessä kerrottiin kyselyn tarkoitus, mistä tutkimuksessa on kyse ja kuka sitä tekee sekä mihin tutkimustuloksia tullaan käyttämään. Saatekirjeessä pyydettiin jokaista tallentamaan kyselylomake koneelle. Myös vastaukset pyydettiin kirjoittamaan koneella, jotta tutkija saa selvän vastauksista. Kysely toteutettiin työpaikalla, koska siellä tutkimusjoukko oli helposti tavoitettavissa. Kyselyyn

vastausaikaa oli kaksi viikkoa ja ne palautettiin kirjekuorissa tutkijan postilokeroon nimettöminä. Kyselyssä oli mukana myös arvontakuponki. Kaikkien kyselyyn vastanneiden ja arvontakuponkien jättäneiden kesken arvottiin pieni palkinto kyselyn päättymisen jälkeen.

Tutkimusjoukko koostui 16:sta (N=16) henkilöstä. Kyselyyn vastasi yhdeksän (n=9) henkilöä. Kyselyyn vastasi kaksi työterveyslääkärää (n=6), neljä työterveyshoitajaa (=7), kaksi työfysioterapeuttia (n=2) ja työpsykologi (n=1).

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston kerääminen ja analysointi tapahtuvat osittain yhtä aikaa. Kerätty aineisto hajotetaan käsitteellisiksi osiksi ja synteesin avulla osat kootaan uudelleen tieteelliseksi johtopäätökseksi. Tutkimusaineisto järjestetään sellaiseen muotoon, että johtopäätökset voidaan irrottaa yksittäisistä henkilöistä, tapahtumista ja lausumista sekä siirtää yleiselle käsitteelliselle ja teoreettiselle tasolle. (Metsämuuronen 2008, 48.)

Aineiston analyysin tarkoituksena on luoda aineistoon selkeyttä ja tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Sisällön analyysillä tarkoitetaan kirjoitettujen, kuultujen tai nähtyjen sisältöjen analyysia väljänä teoreettisena kehyksenä. Ennen aineiston analysointia on aineisto saatettava sellaiseen muotoon, että sitä on mahdollista analysoida. Aineiston käsittely ja analysointi aloitetaan heti keruuvaiheen jälkeen. Aineistoon tutustuminen aloitetaan selailemalla ja havainnoimalla aineistoa. (Metsämuuronen 2008, 48; Eskola & Suoranta 1998, 138; Tuomi & Sarajärvi 2006, 93; Tuomi & Sarajärvi 2009; 91; Hirsjärvi ym. 2008, 218; Vehkalahti 2008, 52.)



Kuvio 2 Kyselyaineiston analysointi mukailten Metsämuurosen (2008), Hirsjärven (2008) ja Vilkan (2007) tekstejä

Kyselytutkimusaineisto analysoitiin laadullisesti sisällön analyysillä (Kuvio 2). Aineisto järjesteltiin ja tarkistettiin tiedot, onko virheellisyyksiä tai puuttuuko tietoja. Toisena vaiheena aineisto kirjoitettiin puhtaaksi sanasanaisesti eli litteroitiin ja tallennettiin tietokoneelle. Litterointi tehtiin koko aineistosta. Tämän jälkeen tehtiin tutkimusaineiston pelkistäminen. Tutkimusaineistosta karsittiin tutkimusongelman kannalta epäolennainen informaatio hävittämättä kuitenkaan tärkeää informaatiota. Tämä edellytti tutkimusaineiston tiivistämistä ja pilkkomista osiin. Tiivistämistä ohjasi tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset. Tämän jälkeen tutkimusaineisto ryhmiteltiin käsitteiksi. Käsitteistä nostettiin esille tutkimuksen kehittämisen kohteet. (Metsämuuronen 2008, 14; Hirsjärvi ym. 2008, 216-217; Vilka 2007, 140.)

4.2.2 Kyselyn tulokset

Asiakkaan kertomukseen kirjataan työtervestarkastuksessa seuraavia asioita:

Tähän kysymykseen vastasi seitsemän henkilöä, jotka edustivat kaikkia työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita.

Työterveysyksikössä kirjaamisessa käytetään Provirex ohjelmaa. Provirex ohjelmassa asiakkaan kertomus kirjaukset koostuvat seuraavista kohdista; ydinkertomus, esitiedot, nykytila ja jatkotoimenpiteet. Ydinkertomus koostuu entisistä ja nykyisistä työpaikoista sekä niiden altisteista ja työnkuvista, suvun sairauksista, terveystottumuksista, sairauksista ja lääkityksistä sekä rokotuksista. Esitiedot kohtaan kirjataan kaikki asiakkaan kertomat ja haastattelussa ilmenneet asiat. Tähän kohtaan voidaan laittaa samoja asioita kuin ydinkertomuksessakin. Nykytila kohtaan kirjataan esimerkiksi vastaanotolla havainnoidut asiat asiakkaasta tai hänen akuutit vaivat. Jatkotoimenpiteisiin suunnitellaan asiakkaan kanssa yhdessä jatkohoito ja jatkotoimenpiteet sekä tehdään työhyvinvointisuunnitelma eli mitä asiakas itse tekee saavuttaakseen tavoitteensa.

Vastaajista neljä täyttää ydinkertomuksen. Ydinkertomukseen vastaajat kirjaavat asiakkaan työtehtävän, työajat, kuormittavat tekijät, altisteet, ergonomian, työhistorian, työilmapiirin, nykyterveyden- ja elämäntavat, esimerkiksi tupakoinnin ja liikunnan, näöntarkastus ajankohdan, aikaisemmat vammat, rokotukset ja sukuanamneesin.

Asiakkaan kertomuksen esitietoihin vastaajat kirjaavat työkyvyn arvion, Vire-toimintakykytestin tulokset (työfysioterapeutit) ja asiakkaan oman arvion työkyvystään. Vastaajat kirjaavat asiakkaasta lisäksi mikä tarkastus on kyseessä, työtehtävän, nykyisen työpaikan, terveyshistorian ja toimenpiteet, mitä hoitoja tehty aikaisemmin (kuten leikkaukset), onko työtapaturmia sattunut ja mitä jos on, mitkä ovat asiakkaan kuormitus- ja voimavaratekijät sekä elämäntilanne tällä hetkellä. Psykkinen vointi, terveydentilassa olevat akuutit asiat tai muut huomion arvoiset asiat, sekä kuulo ja näkö kirjataan. Esitietoihin kirjataan myös kaikki terveystarkastuksessa katsotut asiat, kuten työkykyindeksi-, BBI- 15-, audit- kysely lomakkeiden pisteet, paino, pituus, vyötärön ympäryys, verenpaine tulokset, laboratoriotulokset sekä sydän- ja verisuoniriskikartoitus ja diabetes kartoitus, jotka tekee työterveyshoitaja.

Nykytila kohtaan vastaajat kirjaavat esimerkiksi työperäisen ihottuman, tarkastuspäivän tuntemukset, laboratoriotulokset ovatko kunnossa, esiin tulleet terveyteen ja työkykyisyyteen vaikuttavat tekijät ja päätelmät, mitä tukea jatkossa tarvitsee tai mistä hyötyisi, havainnot kommunikoinnista ja olemuksesta.

Jatkotoimenpiteisiin vastaajat kirjaavat jatkotoimenpiteet ja tekevät työhyvinvointisuunnitelman asiakkaalle. Työhyvinvointisuunnitelmassa on kirjattuna tavoitteet, keinot ja jatkosuunnitelma tulevaisuudelle. Lisäksi jatkotoimenpiteisiin kirjataan miten hoito jatkuu, millä itsehoitokeinoilla asiakas vaikuttaa ja mitä jatkotoimenpiteitä työpaikalla tehdään sekä mitä on sovittu, muun muassa keskustelu esimiehen kanssa tai työkykyneuvottelu.

Työterveyslääkärit, työfysioterapeutit ja työpsykologi käyttävät hyväkseen työterveyshoitajan kirjausta asiakkaan kertomuksessa:

Tähän kysymykseen vastasi viisi henkilöä, jotka edustivat kaikkia työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita. Kaikki vastaajat tarkastavat, mitä työterveyshoitaja on kirjannut ydinkertomukseen. He myös täydentävät tarvittaessa ydinkertomusta omalta osaltaan. Työterveyshoitajan kirjoittamista tiedoista saa hyvän käsityksen asiakkaan tämän hetkisestä terveydentilasta. Kirjauksissa on asiakkaan työnkuva, altisteet, ruokailu- ja liikuntatottumukset, työkykyyn vaikuttavat tekijät sekä tuki- ja liikuntaelin vaivat. Työterveyshoitajan kirjauksia kopioidaan omaan tekstiin, koska tällöin muut ammattiryhmät säästävät aikaa ja voivat keskittyä asiakkaan ajankohtaisempiin ongelmiin enemmän.

Asiakkaan terveystarkastuksissa otetaan huomioon seuraavia asioita:

Tähän kysymykseen vastasi yhdeksän henkilöä, jotka edustivat kaikkia työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita. Terveystarkastuksissa vastaajat ottavat huomioon asiakkaan nykyisen terveydentilan sekä aikaisemmat keskeiset sairaudet ja toimenpiteet kuten leikkaukset. Terveystarkastuksissa otetaan huomioon asiakkaan toimintakyky suhteessa työhön, terveysriskit ja riskeihin puuttuminen. Tarkastuksessa käsitellään lisäksi asiakkaan fyysinen toimintakyky, tuki- ja liikuntaelinvaivat sekä työperäiset vaivat. Asiakkaan haastattelulla kartoitetaan hänen nykyinen työnsä, työolosuhteet, työaika, työn altisteet, kuormitustekijät sekä työ- ja koulutushistoria. Haastattelussa käsitellään myös työssä jaksamista, työstä palautumista sekä työyhteisö- ja työhyvinvointi asioita. Asiakkaan kanssa keskustellaan hänen terveystottumuksistaan, kuten uni-, ravitsemus-, alkoholi-, tupakointi- ja liikunta tottumukset. Myös kansanterveysriskitekijät, suun terveys, näkö ja kuulo asiat sekä sukurasitus käydään läpi asiakkaan kanssa.

Työterveyslääkärit toivovat työterveyshoitajan, työfysioterapeutin ja työpsykologin huomioivan seuraavat asiat terveystarkastuksissa:

Työterveyslääkäreiden mielestä työterveyshoitajien, työfysioterapeuttien ja työpsykologin tulisi käsitellä ennen lääkärin tarkastusta asiakkaan terveydentilaa ja toimintakykyä suhteessa

työhön, työntekijän työkyvyn uhat ja työn altisteet. Työterveyshoitajan ja työfysioterapeutin tulisi käsitellä ergonomiaa sekä työ- ja perhe-elämän yhteensovittamista. Työpsykologin tulisi kartoittaa työntekijän henkiset voimavarat ja työssä jaksaminen.

Työterveyshoitajat toivovat työterveyslääkärin / työfysioterapeutin / työpsykologin ottavan huomioon terveystarkastuksissa ja heidän kirjauksissaan seuraavat asiat:

Työterveyshoitajat toivoivat työterveyshuollon asiantuntijoiden ja ammattihenkilöiden ottavan huomioon terveystarkastuksissaan sekä kirjauksissaan asiakkaan ongelmat ja kuntoutustarpeet. Työterveyshoitajat toivoivat, että työterveyslääkäri, työfysioterapeutti ja työpsykologi ovat perehtyneet työterveyshoitajan tekemiin kirjauksiin ja työolosuhdekuvaukseen sekä katsoneet asiakkaan jatkosuunnitelmat. Jatkosuunnitelmiin työterveyshoitajat laittavat selvitystä siitä, miksi haluavat tiettyihin asioihin kiinnitettävän huomiota sekä niihin toivotaan kannan ottoa. Työterveyshoitajat toivoivat, että työterveyslääkäri tarkistaisi asiakkaan lääkityksen ja kirjaisi asiakkaan sairausdiagnoosit. Työterveyslääkärin toivottiin kirjaavan mahdollisen verkostopalaverin ja suunnitellun kuntoutuksen asiakkaan kertomukseen. Työterveyslääkärin toivottiin jatkavan siitä, mihin työterveyshoitaja oli jäänyt ja vahvistavan asioita asiakkaan läsnä ollessa. Työterveyslääkärin toivottiin tekemään selkeä jatkokertomussuunnitelma, jossa hoitajan osuus on ymmärrettävissä.

Työterveyshoitajan, työterveyslääkärin, työfysioterapeutin ja työpsykologin mielestä terveystarkastusprosessissa ja yhteistyössä on kehitettävää seuraavissa asioissa:

Tähän kysymykseen vastasi yhdeksän henkilöä, jotka edustivat kaikkia työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita. Vastaajien mielestä tulisi kehittää kirjaamista ja lähinnä päällekkäiskirjaamista olisi vältettävä. Vastaajien mielestä tulisi kirjata perusteellisesti työnkuva ja työhistoria sekä työhön vaikuttavat sairaudet. Työ, työssä jaksaminen ja työssä selviäminen ovat olennaista tietoa asiakkaasta. Päällekkäisiä toimintoja eri ammattiryhmien välillä olisi karsittava. Vastaajat toivoivat, että asiakas on käynyt työterveyshoitajan tarkastuksessa ja laboratoriokokeissa niin, että ne ovat tehtyinä kohtuullisen ajan sisällä siitä, kun hän tulee työterveyslääkärin vastaanotolle. Toivottiin, ettei laboratoriokokeista lääkärintarkastukseen ole kulunut kuukausia. Asiakkaan myös toivottiin olevan tietoinen siitä mitä hänelle tapahtuu ja milloin, jotta asiat etenevät sujuvasti.

Tarkastusten sisällön kriittistä arviointia pidettiin tärkeänä, jotta terveystarkastuksen sisältö on hyödyllinen asiakkaalle. Kaikkien asiantuntijoiden ja ammattihenkilöiden tulisi pyrkiä tekemään oikeita asioita ja välttämään itsestään selvyyksiä tai epäolennaisia asioita. Yhteistyötä toivottiin olevan enemmän työpsykologin kanssa. Kuten monia työkyvyn ongelmia

omaavien asiakkaiden kanssa toivottiin olevan yhteispalaverejä ja yhteistyötä työkykyasioissa enemmän. Yhteistyötä toivottiin muutenkin olevan enemmän ja tiimityötä kehitettävän eri ammattiryhmien välillä. Työterveyshoitajan sekä työterveyslääkärin toivottiin merkitsevän seuraavan tarkastuksen ajankohta asiakkaan kertomukseen, jotta sen saa haettua järjestelmästä myöhemmin. Toivottiin myös monia työkyvyn ongelmia omaavien asiakkaiden jatkosuunnitelmia ja seuranta yhteistyössä eri ammattiryhmien välillä. Asiakkaiden täyttämiä lomakkeita toivottiin olevan vähemmän, jotta voidaan keskittyä enemmän henkilö- ja ammattialakohtaiseen keskusteluun. Toivottiin, että asiakas käy työfysioterapeutilla ennen työterveyslääkärin käyntiä, jos siihen on tarvetta. Konsultaatio apua toivottiin voivan käyttää eri ammattiryhmien välillä. Lisäksi toivottiin tarkennusta konsultaatioiden kysymyksen asetteluiden selkeyteen mm. asiakkaan psyykkisen oireilun, työuupumuksen tai elämäntilannekriisin yhteydessä.

4.2.3 Tulosten esittely toimipisteessä

Terveystarkastuksen nykytilaa ja sen kehittämisen tarpeita kartoittavan kyselyn tulokset esiteltiin toimipisteen yksikkö kokouksessa 11.3.2009. Yksikkö kokouksessa keskusteltiin tuloksista ja kehittämisen kohteista. Yksikkökokouksen keskustelun esiin nousseita asioita olivat mm. esitietoihin kirjataan potilaan kertomat asiat, työhön liittyvät ongelmat sekä terveyshistoria. Fyysisissä ja psyykkisissä ongelmissa asiakas menisi työfysioterapeutille tai työpsykologille ennen työterveyslääkärille menoa. Työfysioterapeutin ja työpsykologin käynneille tulee asiakkaalla olla lähete työterveyshoitajalta tai työterveyslääkäriltä. Jatkosuunnitelmaan kirjataan asiakkaan jatkohoidon tarve. Sairauspoissaolot kirjataan myös asiakkaan kertomukseen. Eri ammattiryhmät keskittyvät omiin olennaisiin asioihinsa terveystarkastuksessa. Asiakkaan kanssa kerrataan kirjoitetut asiat, koska asiakas kertoo eri asiat riippuen ammattiryhmästä. Työterveyslääkärit kirjaavat sairausdiagnoosit ja lääkitykset asiakkaan kertomukseen. Terveystarkastusta tarkastellaan työn kautta. Terveystarkastuksissa huomioitaisiin asiakkaat, joilla on työkyky uhattuna. Turhat terveystarkastukset jätettäisiin pois.

4.3 Terveystarkastuksen toimintamallin luominen

4.3.1 Toimintamallin kehittämisen tiedonhankinta ja analysointimenetelmät

Terveystarkastus toimintamallin kehittäminen aloitettiin kyselyn tulosten pohjalta (liite 1). Teemahaastattelun tarkoituksena oli kehittää alustava terveystarkastus toimintamalli. Toimintamallin toimivuutta arvioitiin teemahaastattelun avulla.

Teemahaastattelua johdattelivat kaksi eri teemaa. Teemahaastattelun teemat olivat

1. Terveystarkastuksen toimintamallin toimivuus
2. Terveystarkastuksen toimintamallin kehittäminen

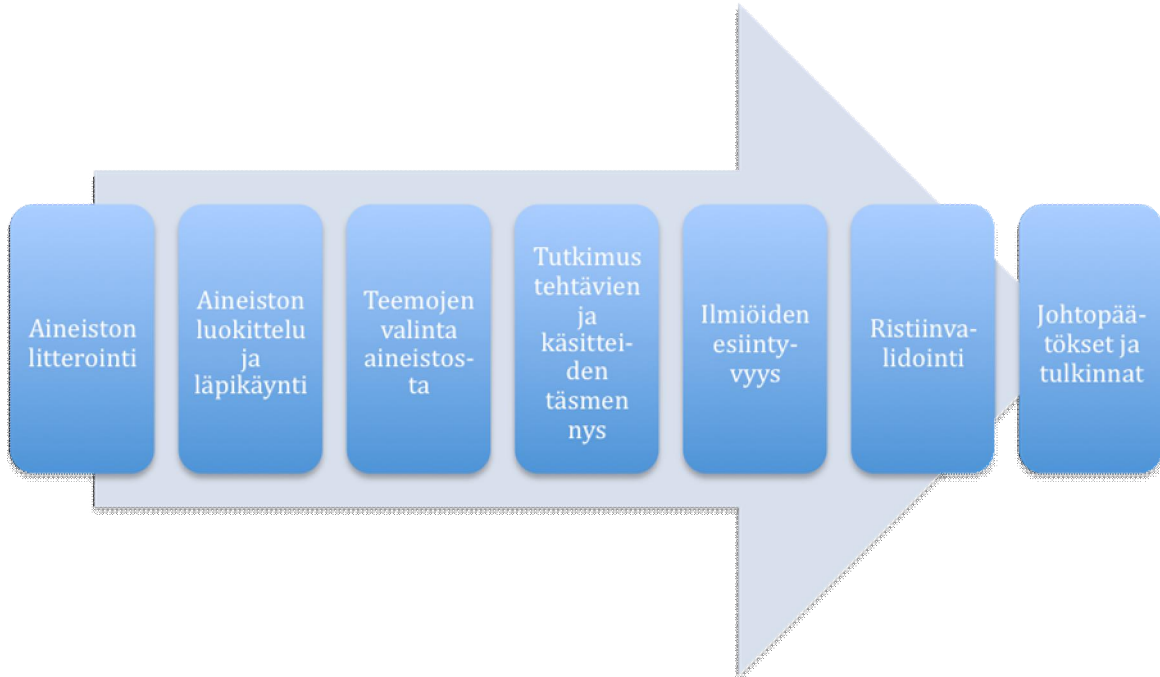
Teemahaastattelu varmistaa, että tutkija saa tarvittavan tiedon, antaa haastateltavien vapaasti vastata ja havainnollistaa tutkittavaa ilmiötä. Teemahaastattelussa edetään keskeisten etukäteen valittujen teemojen ja tarkentavien kysymysten varassa.

Teemahaastattelussa korostuvat ihmisten tulkinnat asioista ja heidän antamat merkitykset asioille. Teemahaastattelussa saadaan enemmän tietoa kuin osataan kysyä.

Teemahaastattelussa haastateltavat puhuvat avoimemmin ja paneutuvat asioihin syvällisemmin. Teemahaastattelulla pyritään löytämään vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen ja ongelmanasetteluun sekä tutkimustehtävän mukaisesti. Etukäteen valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen ja siihen mitä tutkittavasta ilmiöstä jo tiedetään. (Hirsjärvi ym. 2008, 200, 203; Tuomi & Sarajärvi 2006, 77; Tuomi & Sarajärvi 2009, 75; Juholin 2004, 269-270; Viikka 2007, 102.)

Teemahaastattelun runko luotiin etukäteen (liite 2). Teemahaastattelussa käytiin läpi terveystarkastus mallin luonnostelmat (liite 3 ja liite 4). Teemahaastatteluun kutsuttiin jokaista ammattiryhmää edustava henkilö mukaan (työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, työfysioterapeutti ja työpsykologi) sekä kutsuttiin yksikön johtaja ja vastaava työterveyshoitaja. Teemahaastatteluun osallistui vastaava työterveyshoitaja, työterveyshoitaja, työfysioterapeutti ja työpsykologi. Terveystarkastusprosessi käytiin kohta kohdalta läpi ja samoin tehtiin alustavan terveystarkastus toimintamallin kanssa. Jokaiselle kutsutulle henkilölle oli jaettu liite 3 ja liite 4 etukäteen tutustumista ja teemahaastattelua varten.

Keskustelut nauhoitettiin siltä osin kuin saatiin. Keskustelu tallentui digikameraan alkuun, mutta siitä loppui tila kesken. Teemahaastattelu suoritettiin loppuun tehden muistiinpanoja. Keskustelu kesti tunnin. Teemahaastattelu tapahtui rauhallisessa neuvottelutilassa.



Kuvio 3 Sisällönanalyysi mukailleen Metsämuurosen (2008) sisällönanalyysiä

Teemahaastatteluaineisto analysoitiin laadullisesti sisällön analyysillä (Kuvio 3). Ennen aineiston analysointia on aineisto saatettava sellaiseen muotoon, että sen analysoiminen on mahdollista. Teemahaastattelut ja muistiinpanot litteroidaan eli kirjoitetaan puhtaaksi. Teemahaastatteluaineiston muuttaminen tekstimuotoon helpottaa tutkimusaineiston analysointia eli aineiston luokittelua ja ryhmittelyä sekä tutkimusaineiston järjestelmällistä läpikäyntiä. Aineistosta valitaan keskeisimmät teemat. Tämän jälkeen tutkimustehtävä ja käsitteet täsmennetään. Todetaan ilmiöiden esiintymistiheys aineistosta. Tämän jälkeen tehdään ristiinvalidointi eli saatujen luokkien puoltamista ja horjuttamista aineiston avulla. Lopuksi aineistosta tehdään johtopäätökset ja tulokset. (Metsämuuronen 2008, 48, 50; Viikka 2005, 115.)

Teemahaastatteluaineisto litteroitiin siltä osin, mitä saatiin nauhoitettua ja muistiinpanoista. Tämän jälkeen se analysoitiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Aineisto luokiteltiin ja ryhmiteltiin sekä käytiin tutkimusaineisto järjestelmällisesti läpi. Aineistosta nostettiin esille keskeisimmät teemat. Tutkimustehtävä ja käsitteet täsmennettiin vielä uudestaan. Eri teemojen esiintymistiheys todettiin aineistosta. Aineisto ristiinvalidoitiin eli saatujen luokkien puoltaminen suoritettiin. Lopuksi tehtiin teemojen johtopäätökset ja tulokset niistä.

4.3.2 Teemahaastattelun tulokset

Työterveyshoitajien, työfysioterapeutin ja työpsykologin mielestä terveystarkastusprosessi toimii melko hyvin tällä hetkellä toimintamallin mukaisesti. Terveystarkastusprosessissa työterveyshoitaja kutsuu asiakkaan terveystarkastukseen ja tekee hänelle tarkastuksen. Tämän jälkeen työterveyshoitaja lähettää asiakkaan tarvittaessa työfysioterapeutille, työpsykologille tai työterveyslääkärille riippuen asiakkaan ongelmasta. Jos ongelma on fyysinen lähetetään asiakas työfysioterapeutille jatkotutkimuksiin tai jos on mielenterveyteen liittyvää ongelmaa lähetetään asiakas työterveyspsykologin tarkastukseen. Näiden käyntien jälkeen asiakas voi tarpeen mukaan vielä käydä työterveyslääkärin terveystarkastuksessa. Välttämättä näitä käyntejä ei tarvita, jos asiakas on kaikin puolin terve.

Haastatteluryhmän mielestä monia työkyvyn ongelmia omaavien terveystarkastus ei toimi. Hankaliksi ja moniongelmaisiksi asiakkaiksi koettiin henkilöt, joilla on fyysistä ja psyykkistä ongelmaa samaan aikaan. Ongelmat ovat olleet jo pitkään ja niitä on hankala alkaa purkamaan. He eivät ole työterveyshuollon hoidossa riittävästi tai heidän hoidot jää kesken syystä tai toisesta. Näihin liittyvissä verkostoneuvotteluissa työterveyshoitajat eivät ole välttämättä mukana. Työterveyshoitajat saattavat tehdä asiakkaille työkykyisyys terveystarkastuksia, mutta eivät ole mukana verkostoneuvotteluissa. Tähän asiaan toivottiin parannusta. Työterveyslääkärit ovatkin verkostoneuvotteluiden suhteen merkittävässä osassa. Teemahaastattelussa tultiin siihen tulokseen, että kun on tulossa verkostoneuvotteluja työterveyslääkärit kutsuisivat tiimensä koolle. Tiimissä mietittäisiin, kuinka asiakkaan työkykyisyyttä lähdettäisiin hoitamaan ja kuinka asiassa edettäisiin eteenpäin. Verkostoneuvotteluissa olisivat työterveyshuollosta mukana työterveyslääkäri ja työterveyshoitaja, työntekijä ja työntekijän esimies sekä tarvittaessa muita työpaikan edustajia, kuten työsuojeluvaltuutettu. Tällöin verkostoneuvottelut sujuisivat paremmin. Tärkeäksi koettiin tehdä tiimityötä erityisesti näiden asiakkaiden kanssa sekä seuranta ja jatkohoito olisivat tiimin tiedossa. Työterveyshoitajat toivoivat myös työterveyslääkäreiden tekemiä muistioita verkostoneuvotteluista nähtäväkseen, jotta jatkohoito on heidänkin tiedossaan.

Haastatteluryhmän mielestä kehitettävää on myös tiimityössä. Heidän mielestään tiimityötä ei koskaan tehdä liikaa, vaan sitä voidaan aina parantaa entisestään. Varsinkin työterveyslääkärien kanssa tiimityötä tulisi lisätä puolin ja toisin. Yhteistyötä työterveyshoitajien, työfysioterapeuttien ja työpsykologin välillä koettiin olevan riittävästi. Tiimipalavereja ja yhteispalavereja asiakkaisiin liittyen toivottiin olevan enemmän. Lisäksi toivottiin työterveyslääkärin merkitsevän asiakkaan kirjauksiin, jos asiakas on ilmeisesti tai mahdollisesti työkyvytön kahden vuoden päästä. Tämä helpottaa työterveyshoitajan työtä myöhemmin hakea nämä kyseiset henkilöt tiedostosta ja kutsua heidät terveystarkastuksiin

useammin.

5 Terveystarkastusprosessi ja toimintamalli

Seuraavissa kappaleissa esitellään terveystarkastus prosessi ja uusi terveystarkastus toimintamalli. Ensimmäisenä esitellään alkuperäinen Vantaan työterveyshuollon terveystarkastustoimintamalli. Tämän jälkeen esitellään terveystarkastuksen toimintamalli, jota tullaan käyttämään jatkossa yksikössä.

5.1 Terveystarkastus toiminnan nykytila

Seuraavassa on esitelty terveystarkastuksen nykyinen toimintamalli. Tämä malli on otettu tutkimuskohteen (yksityinen työterveyshuoltoasema Vantaalla) yksikön toiminnasta.

1. Uusi yritys tulee työterveyshuollon asiakkaaksi.
2. Yritykselle eli asiakkaalle tehdään ensin työterveyshuoltosopimus.
3. Työterveyshoitaja ottaa asiakas yritykseen yhteyttä ja neuvottelee työterveyshuollon toimintasuunnitelman teon ajankohdan.
4. Yritykselle laaditaan 1-3 vuodeksi eteenpäin työterveyshuollon toimintasuunnitelma. Toimintasuunnitelma sisältää työterveyshuollon ja yrityksen yhteiset tavoitteet. Toimintasuunnitelmaan on kirjattu lakisääteisten ja määräaikaisten terveystarkastusten toteutus, työpaikkaselvitykset ja muut työterveyshuollon tarjoamat palvelut yritykselle. Terveystarkastus tarpeet nousevat työpaikkaselvityksestä ilmenneistä altisteista ja niihin liittyviin mahdollisiin sairauksiin. Työpaikkaselvitys tehdään ennen kuin määritellään terveystarkastus tarpeet.
5. Työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa laaditun terveystarkastus suunnitelman mukaan työterveyshoitaja lähettää asiakkaalle kutsun. Terveystarkastus kutsujen mukana työterveyshoitaja lähettää asiakkaalle lomakkeet (työkykyindeksi lomake, BBI-15 lomake, Audit-kyselylomake ja esitietolomake) ja tiedon / kutsun laboratoriokokeisiin (kolesterolipaketti, gluc, Hb, Alat ja Gt) koneelle, jotta asiakas voi niissä käydä.
6. Asiakas varaa ajat laboratoriokokeisiin ja työterveyshoitajalle.

7. Asiakas käy laboratoriokokeissa ja tulee niistä viikon kuluttua työterveyshoitajalle terveystarkastukseen.
8. Työterveyshoitaja tekee terveystarkastuksen. Hän haastattelee asiakasta ja käy asiakkaan työhön liittyvät asiat läpi, kyselee elämäntapa asiat sekä käy läpi lähettämänsä lomakkeet asiakkaan kanssa (työkykyindeksi-, BBI-15-, Audit- ja esitietolomakkeet). Työterveyshoitaja katsoo asiakkaan kanssa laboratoriotulokset ja keskustelee niistä. Työterveyshoitaja tekee terveydentilan mittaukset: verenpaine, paino, vyötärön ympäryys, painoindeksi sekä riskitestit: diabetes ja sydän- ja verisuonitaudit. Terveystarkastuksen jälkeen työterveyshoitaja arvioi, tarvitaanko jatko-ohjausta työfysioterapeutille, työpsykologille tai työterveyslääkärille. Jos tarvitaan nämä kaikki, silloin asiakas käy ensin työfysioterapeutilla ja työpsykologilla, jonka jälkeen menee työterveyslääkärille. Asiakas voi käydä myös pelkästään työfysioterapeutilla, työpsykologilla tai työterveyslääkärillä. Välttämättä asiakas ei kuitenkaan tarvitse muita käyntejä kuin työterveyshoitajan tarkastuksen. Tällöin työterveyshoitaja kirjoittaa lakisääteisestä terveystarkastuksesta terveystarkastuslausunnon asiakkaalle. Asiakas toimittaa sen esimiehelleen.
9. Työfysioterapeutti, työpsykologi ja työterveyslääkäri tekevät jokainen omat tarkastuksensa asiakkaalle.
10. Työterveyslääkärin terveystarkastuksen jälkeen hän käy asiakkaan kanssa läpi jatkohoidon ja jatkotoimenpiteet.
11. Työterveyslääkäri ohjaa asiakkaan jatkoseurantaan joko itselleen tai työterveyshoitajalle.
12. Asiakas kutsutaan seuraavaan terveystarkastukseen määräajan kuluttua esimerkiksi vuoden, kolmen vuoden tai viiden vuoden kuluttua.



Kuvio 4 Terveystarkastuksen toiminnan nykytila

5.2 Terveystarkastuksen toimintamalli

Seuraavassa esitellään uusi terveystarkastuksen toimintamalli, joka otetaan käyttöön opinnäytetyön valmistuttua. Terveystarkastusmalli koskee alkutarkastusta, määräaikaistarkastusta ja lopputarkastusta. Malli toimii samalla tavalla riippumatta tarkastuksesta.

1. Työterveyshoitaja lähettää terveystarkastus kutsun asiakkaalle. Kutsujen mukana työterveyshoitaja lähettää asiakkaalle lomakkeet (työkykyindeksi-, BBI-15-, Audit- ja esitietolomakkeet). Kutsujen lähettämisen yhteydessä työterveyshoitaja laittaa asiakkaalle laboratoriokokeet (kolesterolipaketti, gluc, Hb, Alat ja Gt) koneelle ja ohjeistaa asiakkaan syömättä olemisesta. Kutsukirjeessä työterveyshoitaja kertoo, miten varataan aika työterveyshoitajalle ja laboratoriokokeisiin.

2. Asiakas varaa ajat laboratoriokokeisiin ja työterveyshoitajalle työterveyshoitajan ohjeistuksen mukaisesti.
3. Asiakas käy laboratoriokokeissa, jotka työterveyshoitaja on hänelle laittanut. Asiakas tulee viikon kuluttua työterveyshoitajalle terveystarkastukseen, jolloin laboratoriokokeiden tulokset ovat jo valmiina.
4. Asiakas tulee työterveyshoitajan vastaanotolle terveystarkastukseen. Asiakas tuo mukanaan täytetyt lomakkeet (työkykyindeksi-, BBI-15-, Audit- ja esitietolomakkeet) työterveyshoitajalle. Asiakas on myös käynyt laboratoriokokeissa (kolesterolipaketti, gluc, Hb, Alat ja Gt) ja vastaukset ovat työterveyshoitajan käytettävissä. Työterveyshoitaja tekee terveystarkastuksen. Hän haastattelee asiakasta ja käy asiakkaan työhön liittyvät asiat läpi, kyselee elämäntapa asiat (tupakointi, alkoholin käyttö, liikunta, ruokailutottumukset ja uni) sekä käy läpi lähettämänsä lomakkeet asiakkaan kanssa (työkykyindeksi-, BBI-15-, Audit- ja esitietolomakkeet). Työterveyshoitaja katsoo asiakkaan kanssa laboratoriotulokset ja keskustelee niistä. Hän ohjaa tarvittaessa ruokavalio asioissa. Työterveyshoitaja tekee terveydentilan mittaukset: verenpaine, paino, vyötärön ympärys, painoindeksi sekä riskitestit: diabetes ja sydän- ja verisuonitaudit. Työterveyshoitaja kartoittaa asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kunnon työn näkökulmasta. Hän tekee hyvät ja kattavat kirjaukset, johon sisältyy työhistoria, työnkuvaus, työn altisteet ja ydinkertomus on läpikäytynä, esitiedot ja nykytila asiakkaasta on kirjattu sekä jatkosuunnitelma on tehty. Jos kyseessä on lakisääteinen terveystarkastus, tekee työterveyshoitaja omalta osaltaan terveystarkastus lausunnon valmiiksi.



Kuva 1. Työterveyshoitajan huoneesta, kuvassa työterveyshoitaja Mira Lappalainen (kuvan ottanut M. Weisell, 9/2009)



Kuva 2. Asiakas on terveystarkastuksessa työterveyshoitajan vastaanotolla. (kuvan ottanut M. Weisell, 9/2009)

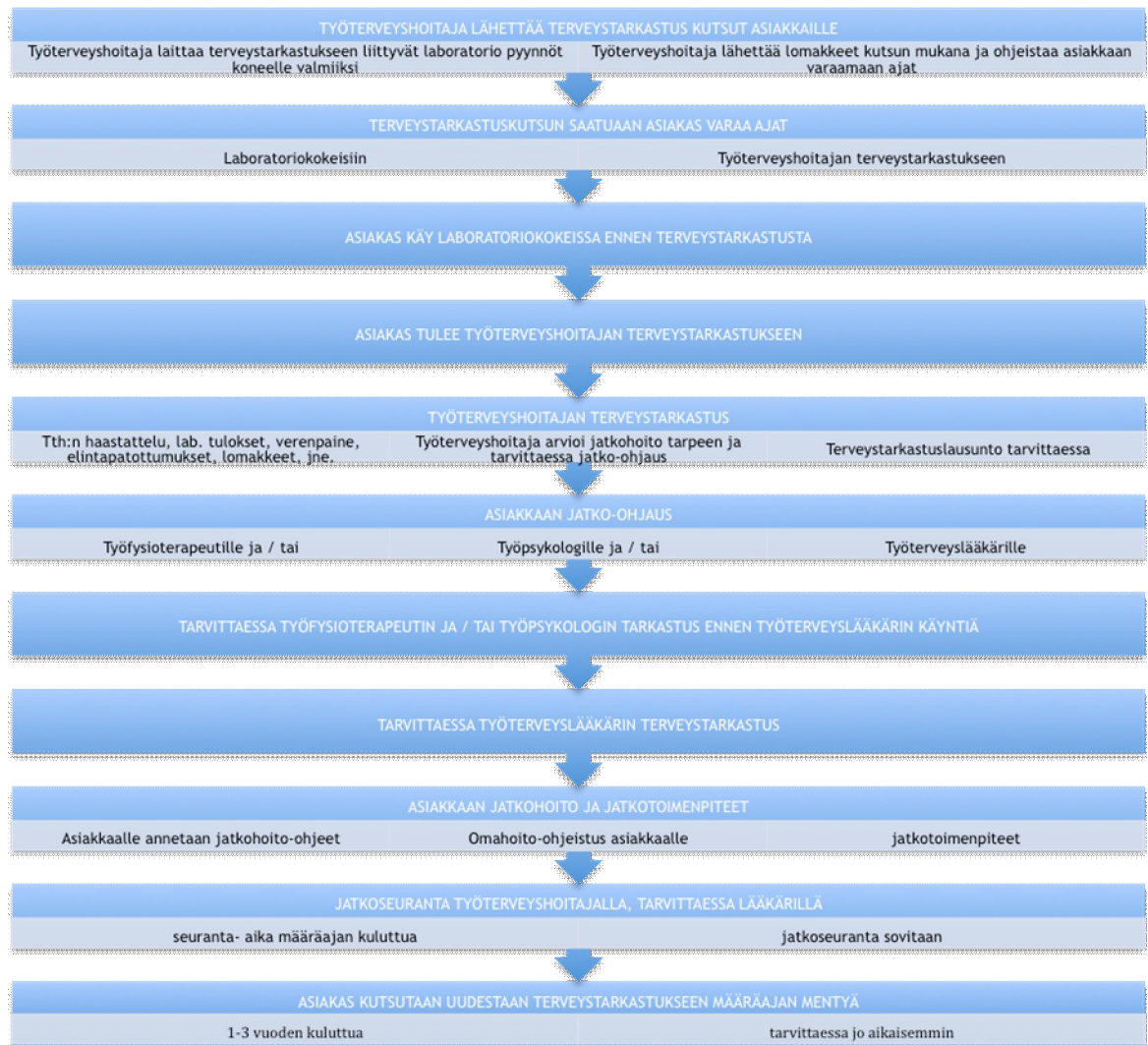
5. Terveystarkastuksen jälkeen työterveyshoitaja arvioi, tarvitaanko jatko-ohjausta työfysioterapeutille, työpsykologille tai työterveyslääkärille. Työterveyshoitaja lähettää

asiakkaan tarvittaessa ennen työterveyslääkärille menoa työfysioterapeutin ja / tai työpsykologin vastaanotolle. Asiakkaalle on kerrottu näiden käyntien merkityksistä. Työterveyshoitaja kirjaa asiakkaan kertomat asiat ja omat huomionsa koneelle ja laittaa lopuksi asiakkaalle tehdyn terveystarkastus lausunnon työterveyslääkärille. Tarvittaessa työterveyshoitaja informoi esimerkiksi kirjoittamalla viestin tai keskustelemalla työterveyslääkärin, työfysioterapeutin ja / tai työpsykologin kanssa asiakkaasta, jos huomaa hänellä olevan jotakin työkykyyn liittyvää ongelmaa.

Asiakas voi olla myös kaikin puolin terve, jolloin hän ei tarvitse jatko-ohjausta muille ammattihenkilöille ja asiantuntijoille. Tällöin työterveyshoitaja kirjoittaa lakisääteisestä terveystarkastuksesta terveystarkastuslausunnon asiakkaalle. Asiakas toimittaa sen esimiehelleen.

6. Asiakas voi käydä myös pelkästään työfysioterapeutilla, työpsykologilla tai työterveyslääkärillä. Jos asiakas tarvitsee työfysioterapeutin ja / tai työpsykologin käynnin, työterveyshoitaja tekee tällöin asiakkaalle lähetteen koneelle. Tämän jälkeen asiakas voi varata heille ajat.
7. Asiakas tulee työfysioterapeutille ja työpsykologille terveystarkastukseen työkykyyn liittyvässä ongelmassa. Työterveyshoitaja on kirjannut asiakkaan konsultaatio tarpeen selvästi, jotta asiantuntijat tietävät minkä takia asiakas tulee vastaanotolle. Työfysioterapeutti ja työpsykologi tarkastavat asiakkaan ja kirjaavat esille tulevat asiat kertomukseen. Tämän jälkeen he laittavat omat huomionsa asiakkaan ongelmasta työterveyslääkärille. Työfysioterapeutin ja työpsykologin ajat on hyvä olla lähekkäin toisiaan ja lyhyen ajan (päivistä muutama viikkoon välillä) sisällä työterveyshoitajan käynnistä.
8. Näiden käyntien jälkeen asiakas menee työterveyslääkärin terveystarkastukseen. Työterveyslääkärin käynti on hyvä tehdä muutamien viikkojen sisällä siitä, kun asiakas on käynyt työterveyshoitajalla, työfysioterapeutilla ja työpsykologilla, jotta tieto ei ole vanhentunut. Työterveyslääkäri katsoo työterveyshoitajan, työfysioterapeutin ja työpsykologin kirjaukset ja tekee oman terveystarkastuksen (ei päällekkäisiä asioita työterveyshoitajan kanssa). Työterveyslääkäri jatkaa hoitajan terveystarkastuksesta lääkärin terveystarkastus osuuteen (asiakkaan sairauksien hoito, korkeat kolesterolitulokset tai korkeat verenpaineet). Lopuksi työterveyslääkäri suunnittelee asiakkaan kanssa yhdessä toimintasuunnitelman, mitä tehdään ja milloin sekä mitkä ovat asiakkaan tavoitteet. Toimintasuunnitelma annetaan asiakkaalle kirjallisena mukaan. Jos kyse on lakisääteisestä terveystarkastuksesta, työterveyslääkäri antaa asiakkaalle terveystarkastus soveltuvuuslausunnon mukaan toimitettavaksi työnantajalle.

9. Työterveyslääkäri keskustelee asiakkaan kanssa hänen jatkohoidostaan ja jatkotoimenpiteistä. Työterveyslääkäri varmistaa, että asiakas ymmärtää, mitä hänelle tehdään ja milloin sekä mitä asioita asiakkaan on tehtävä itse. Asiakkaan kanssa on tehty hänen henkilökohtaiset tavoitteet ja jatkosuunnitelma, johon asiakasta kannustetaan ja sitoutetaan toteuttamaan. Asiakasta pyydetään ottamaan yhteyttä jatkosuunnitelmaan (annetaan asiakkaalle kirjallisena) kirjatun ajankohdan kuluttua työterveyshoitajalle tai työterveyslääkärille ja varaamaan aikaa.
10. Työterveyslääkäri ohjaa asiakkaan jatkoseurantaan joko itselleen tai työterveyshoitajalle. Asiakas on jatkuvassa työterveyshuollon seurannassa tällä menetelmällä. Asiakas kutsutaan viimeistään seuraavan terveystarkastus ajan kohdan täytyttyä uudelleen tarkastukseen, esimerkiksi kolmen vuoden kuluttua. Asiakkaalle on myös informoitu, koska seuraavan kerran terveystarkastus tullaan tekemään.



Kuvio 5 Terveystarkastuksen toimintamalli

5.3 Monia työkyvyn ongelmia omaavan asiakkaan terveystarkastuksen toimintamalli

Joillakin asiakkailta saattaa olla monia työ- ja toimintakyvyn ongelmia samaan aikaan kuten tuki- ja liikuntaelin vaivaa (esimerkiksi selkävaiva, olkapäävaiva) tai psyykkistä vaivaa (esimerkiksi masennusta, työuupumusta). Lisäksi saattaa olla sosiaalisia ongelmia esimerkiksi taloudellisia vaikeuksia tai perhe-elämän vaikeuksia. Näiden lisäksi voi olla työpaikallakin ongelmia kuten työpaikkakiusaamista tai ongelmia esimiehen kanssa. Ongelmat ovat saattaneet jatkua pitkään tai asiakkaan hoito on voinut jäädä kesken esimerkiksi pitkän sairausloman vuoksi.

1. Monia työkyvyn ongelmia omaavalla asiakkaalla terveystarkastuksen alku menee samalla tavalla kuin terveystarkastus toimintamallissa. Terveystarkastuksen jälkeen työterveyshoitaja lähettää asiakkaan työfysioterapeutille ja / tai työpsykologille riippuen asiakkaan vaivasta. Monia työkyvyn ongelmia omaavien asiakkaiden kanssa on erityisen tärkeää tehdä tiimityötä. Asiakkaiden on syytä käydä työpsykologilla ja / tai työfysioterapeutilla ennen työterveyslääkärille menoa.
2. Kun asiakas on käynyt työterveyshoitajalla, työfysioterapeutilla ja työpsykologilla mietitään yhdessä järjestetäänkö tiimin kesken yhteispalaveriä ennen vai jälkeen työterveyslääkärillä käyntiä. Tiimipalaveriin osallistuu työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, työfysioterapeutti ja työpsykologi. Tiimipalaverissa mietitään yhdessä asiakkaan jatkohoito ja jatkotoimenpiteet.
3. Yhteispalaverin jälkeen asiakas menee työterveyslääkärin terveystarkastukseen.
4. Työterveyslääkäri kartoittaa asiakkaan ongelmat sekä ohjaa asiakkaan toimimaan niin kuin tiimipalaverissa on suunniteltu. Lääkäri antaa asiakkaalle jatkohoito ohjeet, omahoito-ohjeistuksen, miten asiakas voi itse vaikuttaa työkykyynsä sekä kertoo jatkotoimenpiteet asiakkaalle. Asiakkaalla saattaa olla sellaista työkyvyn ongelmaa, että tarvitaan järjestää verkostopalaveri. Verkostopalaveriin osallistuu työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, asiakas, asiakkaan esimies ja tarvittaessa työsuojeluvaltuutettu. Tiimipalaverissa ollaan jo yhdessä mietitty asiakkaan ongelmaa ja ratkaisuja. Työterveyslääkäri ja asiakas miettii yhdessä ennen työnantajan kanssa olevaa palaveriä, mitä työnantajan kanssa keskustellaan. Verkostopalaverissa mietitään työnantajan edustajien kanssa, kuinka saadaan asiakkaan työtä kevennettyä tai helpotettua uusilla menetelmillä. Yhdessä mietitään miten asiakkaan työkykyä saataisiin kohennettua niin, että hän pystyy olemaan työssä. Näillä asiakkailta on monesti takanaan jo pitkiä sairauslomia ja pitkään ollut työkyvyn ongelmia. Nämä vajaakuntoiset työntekijät tarvitsevat jatkoseurantaa työterveyshuollossa ja esimiehen tukea työpaikalla.

Jos yhteispalaveriä tiimin kesken ei ole ollut ennen lääkäriä käyntiä suunnittelee lääkäri asiakkaan kanssa jatkohoidon ja jatkotoimenpiteet.

5. Tarvittaessa järjestetään yhteispalaveri asiakkaan jatkohoidosta tiimin kesken, jossa mukana työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, työfysioterapeutti ja työpsykologi. Näissä palavereissa voidaan miettiä uusia kokeilemattomia ratkaisuja asiakkaan ongelmiin tai keskustella asiakkaan kuulumisista.
6. Terveystarkastuksen ja palaverien jälkeen työterveyslääkäri ohjaa asiakkaan jatkoseurantaan työterveyshoitajalle tai itselleen määräajan kuluttua. Jatkoseuranta ajankohta on sovittu asiakkaan kanssa.
7. Asiakas kutsutaan uudestaan terveystarkastuksen seurantakäynnille määräajan mentyä. Asiakasta seurataan jatkossa aika ajoin seurantakäynnillä joko työterveyshoitajan tai työterveyslääkäriin luona. Seuranta ajankohta voi olla vuosi tai tarvittaessa jo aikaisemmin.



Kuvio 6 Monia työkyvyn ongelmia omaavan asiakkaan terveystarkastuksen toimintamalli

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelua ja jatkotutkimus aiheet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää moniammatillisen terveystarkastuksen toimintamalli yhdessä työterveystiimin kanssa. Tarkoituksena oli saada työterveystarkastus sujuvaksi ja luoda toimintamallit terveystarkastus prosessiin. Tällä saadaan paremmin toimiva yhteistyö. Tutkimuksen ensimmäisen vaiheen tarkoituksena oli kartoittaa terveystarkastuksen toiminnan nykytila ja tarpeet. Vastauksissa korostuivat kirjaamisen, työterveystiimin sisäisen yhteistyön, asiakkaan tiedottamisen ja terveystarkastusten hyödyllisyyden tärkeys osana terveystarkastusta. Yhteistyö koettiin tärkeäksi osaksi terveystarkastustoimintamallia. Vastauksissa korostui myös se, että terveydenhoitajan kirjaukset luetaan.

Tutkimuksen toisen vaiheen tehtävänä oli rakentaa terveystarkastuksen toimintamalli. Malli arvioitiin teemahaastattelussa. Työterveystiimin mielestä terveystarkastuksen toimintamalli toimii tällä hetkellä melko hyvin. Heidän mielestään monia työkyvyn ongelmia omaavien asiakkaiden kohdalla toimintamallia tulee vielä kehittää. Kirjaaminen, päällekkäisten toimintojen karsiminen ja yhteistyön lisääminen ovat varsinkin monia työkyvyn ongelmia omaavien asiakkaiden kohdalla tärkeitä asioita kehittää. Työterveystiimin mielestä yhteistyötä koettiin tarpeelliseksi myös kehittää.

Työterveyshuollon tehtävänä on työstä johtuvien haittojen ehkäisy sekä työntekijöiden työkyvyn ja terveyden edistäminen. Työterveyshuollon tavoitteena on työnantajan kanssa yhteistyössä saada asiakas pidettyä työkykyisenä ja pyrkiä ennalta ehkäisemään työkyvyttömyyttä, tukea työntekijöitä työssä jaksamisessa ja työkuuntoisuudessa sekä jaksamaan työelämässä mahdollisimman pitkään. Terveystarkastukset ovat hyvä keino kartoittaa asiakkaiden terveyttä ja turvallisuutta työssä. Terveystarkastuksilla saadaan selville paljon asioita asiakkaan työkykyisyydestä fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella alueella. Työterveyshuollon toimintaa säätelee työterveyshuoltolaki ja siinä olevat lakisääteiset terveystarkastukset.

Uuden toimintamallin kehittäminen on haasteellista, koska siihen tarvitaan motivoituneen tiimin tuki viemään malli työyhteisöön työskentelymalliksi. Muutosvastarinta kuuluu myös osallisena uuden kehittämiseen. Työyhteisön kehittäminen uuden toimintamallin avulla tuo aina vastarintaa työyhteisössä. Alussa on tyypillistä, että uutta asiaa vastustetaan eikä haluta luopua vanhasta menetelmästä. Osa työntekijöistä lähtee hyvin mukaan muutosprosessiin ja osa taas ei. Nämä muutosta vastustavat henkilöt tulee saada mukaan kehittämiseen, jotta uusi toimintamalli saa alkunsa ja pystyy lähtä toimimaan. Tämä osuus onkin kehittäjälle haastavaa, kuinka saada henkilöt sitoutumaan ja saada ajattelemaan yhteisen hyvän puolesta. Tätä teoriaa tukee myös muutosprosessiin liittyvä kirjallisuus, kuten Nordman-Sjöberg & Nieminen (1998), Piili (2006) ja Kaski & Kiander (2005).

Tiimityö nousi tutkimusta tehdessä merkitykselliseksi asiaksi. Tiimityön kehittäminen nousi esille tutkimuksessa, jota haluttiin kehittää. Vidgreninkin (2002) tutkimuksessa korostui tiimityön tärkeys terveystarkastus prosessissa. Työterveyshoitajat ja työfysioterapeutit näkivät tiimityön selkeyttävän ja jäsentävän yhteistyötä. He kuvasivat moniammatillista yhteistyötä vastuulliseksi tiimityöksi, johon kaikki ammattiryhmät tarvitaan. Moniammatillisessa yhteistyössä yhdistetään eri ammattiryhmien osaamista. Tämä edellyttää kaikilta yhteistä tiimin tavoitetta ja tietoisuutta eri ammattiryhmien osaamisesta. Hyvään tulokseen tiimissä päästään työstämällä asioita ja keskustelulla. Tämä edellyttää kuitenkin kaikilta ammattiryhmiltä joustavia työnjakoa.

Opinnäytetyössä käsitellään paljon aihetta moniammatillinen yhteistyö. Tiimityöstä on paljon kirjoitettu ja siitä on paljon kirjallisuutta, mikä tekikin tiimityön osion opinnäytetyössä melko laajaksi. Kuitenkaan tiimityön merkitystä työelämässä ja siihen liittyviä tutkimuksia on loppujen lopuksi tehty hyvin vähän. Työssä haluttiin ottaa tiimityön ja työyhteisöön vaikuttavat asiat näkökulmaksi, kuten muutosvastarinta, puolustusmekanismit, organisaatiokäyttäytyminen. Tällä ajateltiin, että nämä kaikki tekijät vaikuttavat toimintamallin syntymiseen ja kehittämiseen. Nämä asiat vaikuttavat myös paljon yhteistyöhön ja sen kehittämiseen. Tiimissä työskentely on kaiken lähtökohdan perusta. Tiimityön lisäksi työhön liittyvä motivointi on myös tärkeää, koska jos ei ole motivoitunut ei myöskään päästä kehittämisen alkuun.

Jatkotutkimuksena aiheesta voitaisiin tutkia sitä, miten tiimityö on toteutunut ja onko toimintamalli ollut käytössä yksikössä. Lisäksi voitaisiin tutkia sitä, että onko toimintamallista ollut hyötyä tiimityössä sekä kuinka sen käyttö on koettu.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja etiikka

Tutkimuksen kyselyn kysymykset eivät vastanneet täydellisesti, sitä mitä kysymyksillä haluttiin hakea. Tähän osakseen vaikutti se, että kysymykset laadittiin kiireellä, eikä niitä ehditty koetestaamaan ja tarkastamaan kysymysten haluttua tarkoitusta. Syynä kiireeseen oli se, että kesälomat oli juuri tulolla ja vastaukset haluttiin saada ennen lomia. Jos kysely olisi tehty kesän jälkeen, vastaukset olisi saatu loppusyksyllä. Tämä taas olisi vaikuttanut päättötyön viivästykseen. Toisaalta jos kysymykset olisi koetestattu, ne oltaisiin ehkä saatu paremmin vastaamaan siihen, mitä tutkimuksella haettiin. Jälkikäteen vasta huomaa, kuinka tärkeää on laatia kysymykset huolella ja niin, että niillä saadaan vastaus haettuun kysymykseen.

Tuomen & Sarajärven (2009) mukaan tutkimuksen luotettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on luvattu. Tutkimuksen tulee olla totuudenmukainen, luotettava ja virheitä pyritään välttämään. Siihen myös vaikuttaa se, miten tutkija on arvioinut tutkimuksen aineiston ja tulkinnut sen sekä miten se on kuvattu. Kanasen (2008) mukaan tutkimuksen kuvausten, johtopäätösten, selitysten ja tulkintojen pitää olla luotettavia ja paikkaansapitäviä. Luotettavuuteen voi myös vaikuttaa aineiston riittävyys, kattavuus ja analyysin arvioitavuus.

Tässä opinnäytetyössä luotettavuuden suhteen on tutkittu sitä, mitä haluttiinkin tutkimuksesta tietää. Luotettavuutta on tarkastettu useaan otteeseen tutkimusmateriaalin läpikäymisen avulla (kysely, teemahaastattelu). Tutkimus on pyritty tekemään

totuudenmukaiseksi, luotettavaksi ja virheitä on pyritty välttämään. Tutkija on vastauksissa tulkinnut sitä, mitä vastaajat ovat kuvanneet mahdollisimman luotettavasti, niin ettei sisältö muuttuisi. Tutkimusmateriaalia oli riittävästi niin kyselyssä kuin teemahaastattelunkin suhteen.

Tutkimuksen luottavuuteen vaikuttaa ensimmäisen vaiheen kyselyssä olevat vastausmäärät. Kaiken kaikkiaan kyselyyn osallistuvien vastausmäärä oli 56 %:a ja 44 %:a jätti vastaamatta. Vehkalahti (2008) kirjassaan kertoo, että tyypilliset kyselytutkimuksen vastausprosentit tällä hetkellä ovat nykyisin alle 50 %:a. Jos verrataan kyselyn prosenttimääriä Vehkalahtien käsitykseen, voidaan todeta kyselyn onnistuneen hyvin. Työterveyslääkäreiden osalta vastausprosentti jäi 33 %:iin, mutta työterveyshoitajien kohdalla vastausprosentti oli 57 %:a. Työfysioterapeuttien ja työpsykologin osalta vastausprosentti oli täydet 100 %:a. Eri ammattiryhmien vastausmäärät vaihtelivat suuresti kyselyssä. Vastaamattomuuteen ovat voineet vaikuttaa kiire, haluttomuus tai on unohtanut vastata. Kyselystä laitettiin vastaajille uusinta muistutus siitä, että vastaisivat kyselyyn. Silti vastausmäärät eivät muuttuneet.

Tässä tutkimuksessa katoa oli kyselyn vastaajien osalta, koska kaikki eivät vastanneet. Kato oli vastaamatta jättäjistä 44 %:a kaikista vastaajista. Kaikki 56 %:a, jotka vastasivat kyselyyn, vastasivat kaikkiin kuuteen avoimeen kysymykseen. Kukaan vastaajista ei täyttänyt vain osittain kyselylomaketta.

Kysely ja teemahaastattelu tehtiin sisällön analyysiä käyttäen. Tuomen & Sarajärven (2009) mukaan sisällön analyysillä tarkoitetaan kirjoitettujen sisältöjen analyysiä väljänä teoreettisena kehyksenä. Tällöin aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja luodaan teoreettiset käsitteet. Tutkimus aineisto kirjoitettiin ensin sanasta sanaan, jonka jälkeen se tiivistettiin. Tällöin huomiota kiinnitettiin siihen, ettei tekstin sisällön merkitys muutu olennaisesti. Kyselylomakkeista voitiin luotettavuutta tarkistaa myöhemminkin toimintamallia suunniteltaessa ja tehtäessä. Hirsjärvi ym. (2008) kirjassaankin sanoo, että tutkimuksessa tulee pyrkiä välttämään virheiden syntymistä ja silti tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Kyselyn ja teemahaastattelun yhteenvedossa noudatettiin rehellisyyttä ja avoimuutta sekä varmistettiin vastauksien oikeensa pitävyys useaan kertaan kyselylomake vastaus papereista ja teemahaastattelun osalta muistiinpanoista. Suoria lainauksia ei ole käytetty tuloksissa eettisistä syistä.

Teemahaastatteluun osallistui työterveyshoitajien, työfysioterapeuttien ja työpsykologin edustajat, työterveyslääkäreitä ei ollut edustettuna. Teemahaastattelun osalta katoa oli työterveyslääkäreiden osalta, muuten kaikkia ammattiryhmiä edustavat henkilöt olivat paikalla. Työterveyslääkärien osallistumattomuuteen syynä voi olla kiire. Teemahaastattelu toteutettiin kokoushuoneessa, jossa keskeytyksiä ei tullut. Teemahaastatteluun aikaa oli

varattu tunti ja se oli riittävä aika. Teemahaastattelun puheenjohtajana toimi tutkimuksen tekijä itse. Näin tutkija pystyi havaitsemaan ja analysoimaan paremmin teemahaastattelu tilannetta. Teemahaastattelun osalta luotettavuus jäi muistiinpanojen varaan, koska digikameran muisti täyttyi ennen aikaisesti kesken keskustelun. Tästä syystä joitakin asioita on voinut jäädä pois koosteesta, mutta tämän ei kuitenkaan pitäisi vaikuttaa lopputulokseen olennaisesti. Teemahaastattelusta keskeisimmät asiat saatiin kuitenkin kirjattua. Teemahaastattelun tulokinnassa ei ole käytetty kenenkään yksittäisiä sanomisia, vaan kaikki on koottu yhteenvedoksi muistiinpanojen avulla.

Tuomen & Sarajärven (2006 & 2009) kirjoissa painotetaan tutkimuksen etiikkaa ja tutkijan moraalialia ja tekemiä ratkaisuja. Tutkittavien ihmisarvoa tulee kunnioittaa. Tutkimukseen osallistuvalla on oikeus luottamuksellisuuteen ja yksityisyyteen. Tutkimus ei myöskään saa aiheuttaa harmia tai vahinkoa tutkittaville. Tässä tutkimuksessa tutkimustuloksia on käytetty niin, ettei ketään tunnisteta tutkimusjoukosta. Tutkimuksessa on kunnioitettu tutkittavien yksityisyyttä ja luottamuksellisuutta. Kenenkään yksittäinen vastaus ei tule esille, kenen kirjoittama se on. Tutkimuksen ensimmäisen vaiheen kysely toteutettiin nimettömänä. Kyselyn vastausten tulokset on kirjattu niin, ettei kenenkään henkilöllisyys paljastu vastauksista. Kysely lomakkeet palautettiin myös suoraan tutkimuksen tekijän lokeroon, etteivät ulkopuoliset henkilöt pääse niitä lukemaan. Päätötyön valmistumisen jälkeen tutkimus aineisto hävitetään.

6.3 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön johtopäätöksenä voidaan todeta, että työyksikössä tiimityötä tulee jatkossa kehittää. Tätä mieltä oltiin niin kyselyssä kuin teemahaastattelussakin. Yhteistyön kehittämistä ja hyödyllisyyttä tukevat myös moniammatillisen yhteisön kehittämisen tutkimukset.

Kaikista kehittämisen kohteista on luotu lopuksi yhteenveto, mitä tulisi terveystarkastusprosessissa kyselyn pohjalta ottaa huomioon. Yhteenvedossa on käytetty hyväksi tutkimustulosten kehittämisen kohteita sekä teemahaastattelusta nousseita asioita.

1. YHTEISTYÖN KEHITTÄMINEN / MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

Yhteistyön lisääminen kaikkien ammattiryhmien kesken. Haasteellisten ja moniongelmaisten asiakkaiden hoito, jatkosuunnitelmat ja seuranta yhteistyössä kaikkien ammattiryhmien kesken. Yhteispalaverit / tiimipalaverit järjestetään moniongelmaisten työkykyasioissa aina. Tässä koolle kutsujana työterveyslääkäri tai työterveyshoitaja. Verkostoneuvotteluissa alusta loppuun aina koko tiimi mukana, jotta ollaan tietoisia

missä mennään, mitkä ovat jatkotoimenpiteet ja miten niissä edetään. Koolle kutsujana toimii työterveyslääkäri. Konsultaatioissa toivotaan tarkennusta kysymyksiin, mitä siltä halutaan. Keskustelua yhdessä asiakkaista enemmän. Päällekkäisiä toimia syytä karsia.

2. KIRJAAMINEN

Työterveyshoitaja täyttää kattavasti kirjaukset terveystarkastuksessa; ydinkertomuksen, esitiedot ja jatkosuunnitelman ja tarvittaessa nykytila kohdan. Työterveyslääkäri lukee aikaisemmat työterveyshoitajan terveystarkastus kirjaukset sekä tekee täydennykset ydinkertomukseen ja omat kirjauksensa.

3. ASIAKKAAN INFORMOINTI

Asiakas on tietoinen mitä tapahtuu, milloin ja miksi. Kaikki ammattiryhmät informoivat asiakasta.

4. TARKASTUSTEN SISÄLTÖ JA TAVOITTEELLISUUS

Terveystarkastusten tavoitteena on tuottaa asiakkaalle hyödykästä tietoa sekä hyvä työkykyisyys läpi koko työuran ajan. Terveystarkastuksia ei tehdä vain tekemisen iloksi, vaan niillä on tarkoitus tuottaa asiakkaalle hyödykästä tietoa. Terveystarkastuksen seuraava ajankohta ilmoitetaan asiakkaalle sekä kirjataan asiakkaan kertomukseen.

Terveystarkastuksista tehdään yhteenveto esimiehille, jotta he saavat hyödyllistä tietoa itselleen ja voi näin kehittää työpaikan toimintaa. Tämä tietenkin edellyttää että, työntekijöitä on käynyt terveystarkastuksissa riittävä määrä (yli 20) eettisistä syistä.

5. AJANKÄYTTÖ

Riittävästi aikaa perehtyä asiakkaan asioihin. Aikaa tulee järjestää riittävästi tiimipalaveriin ja muihin kokouksiin / palaveriin.

Lähteet

Antti- Poika, M., Martimo, K-P., Husman, K. (toim.) 2003. Työterveyshuolto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Aro, A. 2002. Yritän vain hoitaa omaa tehtävääni, työelämän muutokset ja työhyvinvointi. Helsinki: Edita Prima.

Engeström, Y. 2002. Kehittävä työntutkimus perusteita, tuloksia ja haasteita. Hallinnon kehittämiskeskus. Helsinki: Edita Prima.

Erämetsä, T. 2003. Myönteinen muutos. PRO. Vammala: Vammalan Kirjapaino.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Heikkilä, K. 2002. Tiimit - avain uuden luomiseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima.

Helakorpi, S. 2001. Innovatiivinen tiimi- ja verkostokoulu. Tampere: Tammer- Paino.

Helin, K. 2000. Yhdessä menestymisen taito. Kauppakaari Oyj. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Helin, K. 2006. Yhdessä menestymisen taito. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Hirsjärvi, S, Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino.

Huusko, L. 2003. Sopiva tiimi. Akateeminen väitöskija. Joensuun yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja. N:o 60. Joensuun Yliopisto. Joensuu: Joensuun yliopistopaino.

Huusko, L. 2007. Työpaikkana tiimi - miten tiimi kasvaa vastuuseen? Helsinki: Edita Prima.

Hyppänen, R. 2007. Esimiesosaaminen liiketoiminnan menestystekijä. Helsinki: Edita Prima.

Häkkinen, M. & Uski, A. 2006. Ratkaiseva yhteys - osaaminen yhteyskeskuksen menestystekijänä. Pro. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: WSOY.

Juholin, E. 2004. Communicare! Viestintä strategiasta käytäntöön. Hämeenlinna: Karisto.

Juuti, P. 2006. Organisaatiokäyttäytyminen. Aavaranta- Sarja. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Juutilainen, I. 2004. Työterveyshoitajan käsikirja. Helsinki: Edita Prima.

Kananen, J. 2008. Kvali, kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 93. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kanerva, S., Pasanen, A., Riekkinen, S. & Tuhkanen, T. 1998. Hyvä työterveyshoitajan työ. Tampere: Tammer-Paino.

Kaski, S & Kiander, T. 2005. Tunnejohtajuus, kuuntelua ja vaikuttamista. Helsinki: Edita Prima.

- Kaski, S. & Kiander, T. 2007. Minä johtajana - Itsetuntemuksesta toimivaan johtajuuteen. Yritysjulkaisut. Helsinki: Edita Prima.
- Karhula, A-L. (toim.) 2006. Terveystarkastukset työterveyshuollossa. Sininen kirja. Työterveyslaitos. Vammala: Vammalan Kirjapaino.
- Kets de Vries, M. 2001. The leadership mystique, A user`s manual for the human enterprise. Financial times. Prentice hall.
- Koivukoski, S. & Palomäki, U. 2009. Hoitotyön tiimikirja. Suomen sairaanhoitajaliitto. Sipoo: Silverprint.
- Kreps, G. 1990. Organizational communication theory and practice. Northern Illinois University. Longman. New York & London.
- Krüger, W. 2004. Tiimin vetäminen. Suom. S. Hellsten. Helsinki: Maskun Kirjapaino.
- Lindeman, A., Valto, K. & Voutilainen, E. 1998. Yhdeksän persoonaa työyhteisössä. Juva: WSOY.
- Lindström, K. & Leppänen, A. (toim.) 2002: Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Työterveyslaitos. Vammala: Vammalan Kirjapaino.
- Loppela, K. 2004. Ihminen ja työ - keskustellen työkuuntoon. Työyhteisön kehittäminen työkykyä ylläpitävän toiminnan viitekehyksessä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden laitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print.
- Lämsä, A-M & Hautala, T. 2004. Organisaatiokäyttäytymisen perusteet. Helsinki: Edita Prima.
- Manka, M-L. 2008. Tiikerinloikka työniloon ja menestykseen. Hämeenlinna: Karisto.
- Manninen, P., Laine, V., Leino, T., Mukala, K. & Husman, K. (toim.) 2007. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työterveyslaitos. Vammala: Vammalan Kirjapaino.
- Matikainen, E., Aro, T., Kalimo, R., Ilmarinen, J. & Torstila, I. (Toim.) 1995. Hyvä työkyky, työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Työterveyslaitos. Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen. Helsinki: Painotalo Miktor.
- Metsämuuronen, J. 2001. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia- sarja 4. Viro.
- Metsämuuronen, J. 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Metsämuuronen, J. (Toim.) 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia-sarja 4. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Mäkipeska, M. & Niemelä, T. 2002. Hengittävä työyhteisö - johtamista muutosvirrassa. Helsinki: Edita Prima.
- Nevalainen, V. 2007. Ihminen ja työ työelämässä voi selvitä hengissä. Helsinki: Edita Prima.
- Nordman- Sjöberg, S. & Nieminen, J. 1998. Hyvään asiakaspalveluun tiimityöllä. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Nummelin, T. 2007. Keskusteleva esimiestyö - opitaan kokemuksesta. Juva: WS Bookwell.

- Oosi, O., Virtanen, P. & Tonttila, J. 2005. Työ tekijäänsä kiittää, työolojen kehittämishankkeiden arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:10. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Paasivaara, L. 2009. Työnsä kokoinen ihminen. PRO. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino.
- Piili, M. 2006. Esimiestyön avaimet, ihmisen kohtaaminen ja osaaminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Peltola, A. Suom. 2005. Toimiva tiimi. RDM: the results- driven manager series. Harvard Business School Publishing Corporation. Harvard Business School press. (Teams That Click). Kustannusosakeyhtiö Perhemediat. Helsinki: Art-Print.
- Perkka- Jortikka, K. 2002. Työyhteisöjohtaminen - vastuuta ja motivointia puun ja kuoren välissä. Yritysjulkaisut. Helsinki: Edita Prima.
- Ovretveit, J. 1995. Moniammatillisen yhteistyön opas. Sairaanhoidtajien koulutussäätiön julkaisu. Suom. J. Hausen, T. Oinonen, K. Ranta-Aho, L. Ritanen. Helsinki: Hakapaino.
- Ranta, R. 2005. Kehittyvä työyhteisö, kehittäminen ja uudistuminen ihmisenä ja organisaationa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Rauramo, P. 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita Prima.
- Rautio, M. 2004. Muuttuva työelämä haastaa työterveyshuollon kehittämään menetelmiään ja osaamistaan. Diakonia ammattikorkeakoulun julkaisuja. A Tutkimuksia 9. Helsinki: Multiprint.
- Ristikangas, V. & Pitkänen, V. 2009. Asiantuntija vai esimies - valitse polkusi. Haastattelu artikkeli. Fakta 8 / 2009.
- Seinä, S. & Helander, J. 2007. Tiimeistä työpareiksi, toiselta oppiminen ja ammatillinen kehittyminen. Hämeen ammattikorkeakoulu. Ammatillinen opettajakorkeakoulu. Saarijärvi: Saarijärven Offset.
- Simoila, A. 2002. Työterveyshuolto - organisaation toiminta, sen henkilöstön henkinen hyvinvointi ja toiminnan tuloksellisuus. Psykologia 4/2002. Sivut 287-289.
- Skyttä, A. 2005. Tiimitytys ja sen läpivienti - matkalla kohti matalampia organisaatioita. Otava.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005: 25. Helsinki: Yliopistopaino.
- Spiik, K-M. 2004. Tulokseen tiimityöllä. Helsinki: WSOY.
- Syrjäläinen, E., Eronen, A. & Värri, V-M. (Toim.) 2007. Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin. Tampere: Tampereen Yliopistopaino - Juvenes Print.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Latvia: Livonia Print.
- Työterveyshuoltolaki 1383/2001. 2001. Finlex / lainsäädäntö / säädökset alkuperäisinä. Luettu 27.9.2009. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011383>

- Uusitalo, H. 1999. Tiede, tutkimus ja tutkielma johdatus tutkielman maailmaan. Juva: WSOY.
- Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Vammala: Vammalan Kirjapaino.
- Vidgren, H. 2002. Moniammatillinen yhteistyö työterveyshuollossa. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden opettajan koulutus. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto.
- Viitala, R. 2004. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki: Edita Prima.
- Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan Kirjapaino.
- Vilkkä, H. 2007. Tutki ja kehitä. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino.
- Virtanen, P. 2005. Houkutteleva työyhteisö. Helsinki: Edita Prima.
- Ylöstalo, P. 2005. Työn uudet organisointitavat, käyttö ja käytön esteet yksityisellä ja julkisella sektorilla. Raportteja 39. Tykes. Helsinki.

Liite 1 Kysely

Arvoisa työtoverini

Minä työterveyshoitaja Mira Lappalainen olen aloittanut syksynä 2008 opiskelut Hyvinkään Laureassa. Opiskelen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa, terveyden edistämisen koulutusohjelma - ennalta ehkäisevän hyvinvointityön johtaminen ja kehittäminen. Koulutus kestää kaikkiaan 1,5 vuotta.

Koulutuksessamme jokaisen tulee tehdä kehittämistehtävä, joka liittyy opinnäytetyöhön. Työn olisi hyvä liittyä omaan työyhteisöön, esimerkiksi johonkin kehittämishankkeeseen tai kohteeseen. Aiheekseni olen ottanut työyhteisössämme työterveyshoitajan, työterveyslääkärin, työfysioterapeutin ja työpsykologin välisen yhteistyön terveystarkastuksissa, ja kuinka voisimme sitä kehittää parempaan suuntaan ja näin säästää aikaa työterveyslääkärin aikaa. Tarkoituksena on kartoittaa tekeekö työterveyshoitaja ja työterveyslääkäri kenties joitakin päällekkäisiä töitä. Siksi toivon, että vastaisitte kysymyksiini. Tällä saadaan kehitettyä yhteistyötämme paremmaksi ja se vaikuttaa kaikkien tekemään työhön työyhteisössämme sekä kaikkien aikaa säästetään.

Olisin kiitollinen, jos vastaisit kysymyksiin niin, että tallennat sen ensin omalle koneellesi ja kirjoittaisit vastaukset koneellasi ja lopuksi tulostaisit vastauslomakkeen. Laita vastauksesi kirjekuoreen ja palauta ne lokerooni (Mira Lappalainen). Näin saan kaikkien kirjoituksesta selvän ja ei jää vastaukset epäselviksi. Kenenkään henkilöllisyys ei tule esille kyselyssä, vaan kysely tehdään nimettömänä.

Lopuksi teen kaikkien vastauksista yhteenvedon. Esittelen yhteenvedon teille yksikkökokouksen yhteydessä. Jolloin voimme myös yhdessä miettiä, missä asioissa meillä on kehittämistä ja kuinka kehittämisessä mennään eteenpäin. Toivon sinulta rehellisiä vastauksia ja että vastaisit kaikkiin sinulle tarkoitettuihin kysymyksiin. Olen eritellyt työterveyshoitajan, työterveyslääkärin, työfysioterapeutin ja työpsykologin kysymykset erikseen. Vastaus aikaa sinulla on kaikkiaan kaksi viikkoa. Viimeinen palautus on 12.2.2009. Toivon sinun vastaavan määräajassa, jotta pääsen tekemään yhteenvetoa mahdollisimman nopeasti ja näin saadaan kehittäminen lähtemään eteenpäin.

Kiitos sinulle jo etukäteen.

Terveisin työterveyshoitaja Mira Lappalainen

Kaikkien vastanneiden kesken arvon pienen palkinnon.

Arvontalippu

Nimi:

(Leikkaa tästä)

A. Taustatiedot

Laita rasti kohtaan, mihin ammattiryhmään kuulut

1. Olen työterveyslääkäri / työterveyshoitaja
työfysioterapeutti / työpsykologi

B. Terveystarkastusprosessi

2. Mitä asioita kirjoitat Provirex ohjelmassa asiakkaan kertomukseen työterveystarkastuksessa, esimerkiksi täytätkö ydinkertomuksen? (Kysymys työterveyshoitajille, fysioterapeuteille ja psykologille)

3. Miten työterveyslääkärinä / fysioterapeuttina / psykologina käytät hyväksesi työterveyshoitajan tekemää Provirex ohjelman ydinkertomusta, entäpä muuta kirjoitusta? (Kysymys lääkäreille, fysioterapeuteille ja psykologille)

4. Kirjoita mitä asioita otat yleensä asiakkaassa huomioon terveystarkastuksessa? (kysymys kaikille ammattiryhmille)

5. Mitä toivoisit lääkärinä työterveyshoitajan / fysioterapeutin / psykologin ottavan huomioon kokonaisvaltaisesti terveystarkastuksessa? (kysymys lääkäreille)

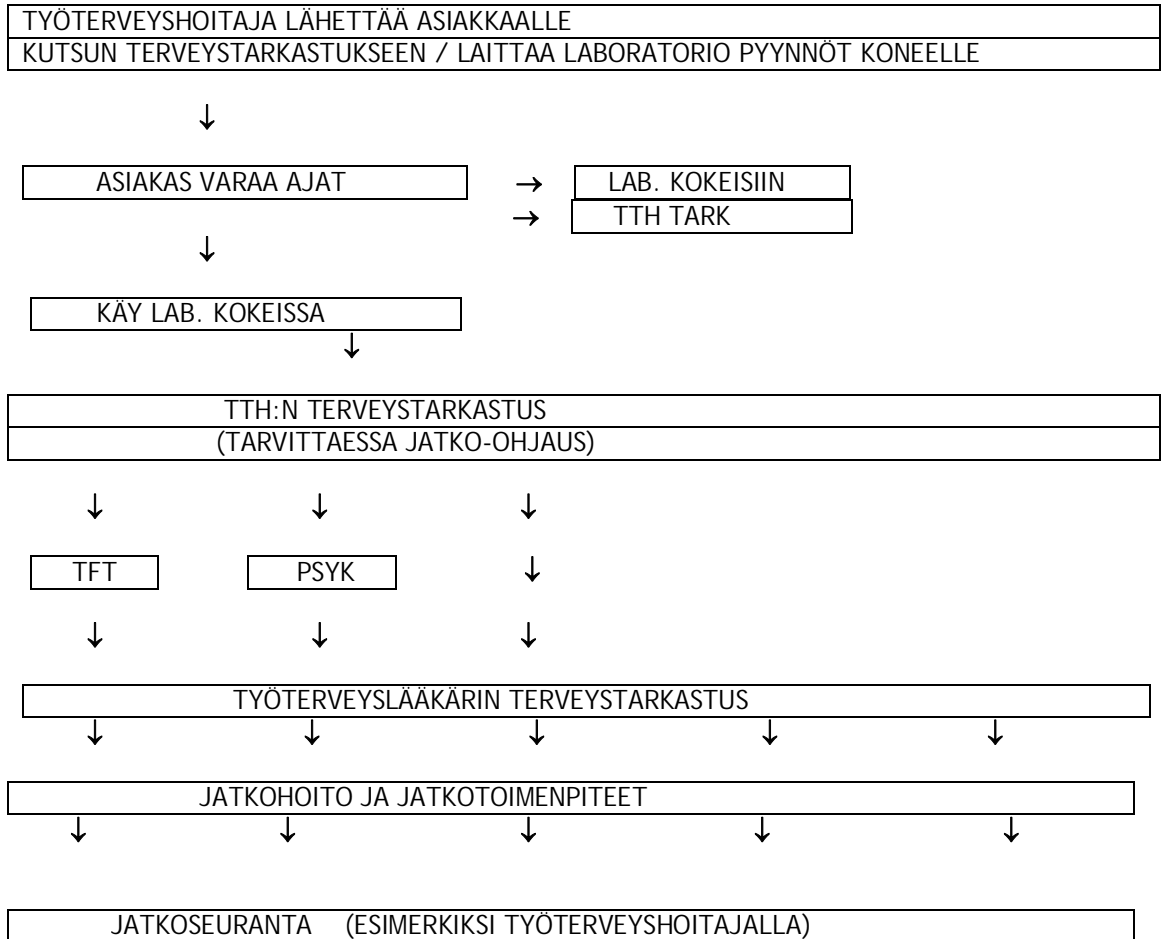
6. Mitä toivoisit työterveyshoitajana lääkärin / fysioterapeutin / psykologin ottavan huomioon terveystarkastuksissa / sinun kirjauksissa? (kysymys työterveyshoitajille)

7. Mitä sinun mielestäsi olisi terveystarkastuksen yhteistyössä kehittämistä työterveyshoitajan / lääkärin / fysioterapeutin ja psykologin välillä sekä koko terveystarkastusprosessissa? (kysymys kaikille ammattiryhmille)

Liite 2 Teemahaastattelurunko

1. Terveystarkastuksen toimintamallin kehittäminen
 - Miten terveystarkastus prosessi toimii?
 - Miten toimintamallia voidaan kehittää?

Liite 3 Teemahaastattelun terveystarkastusmallin luonnostelma 1.

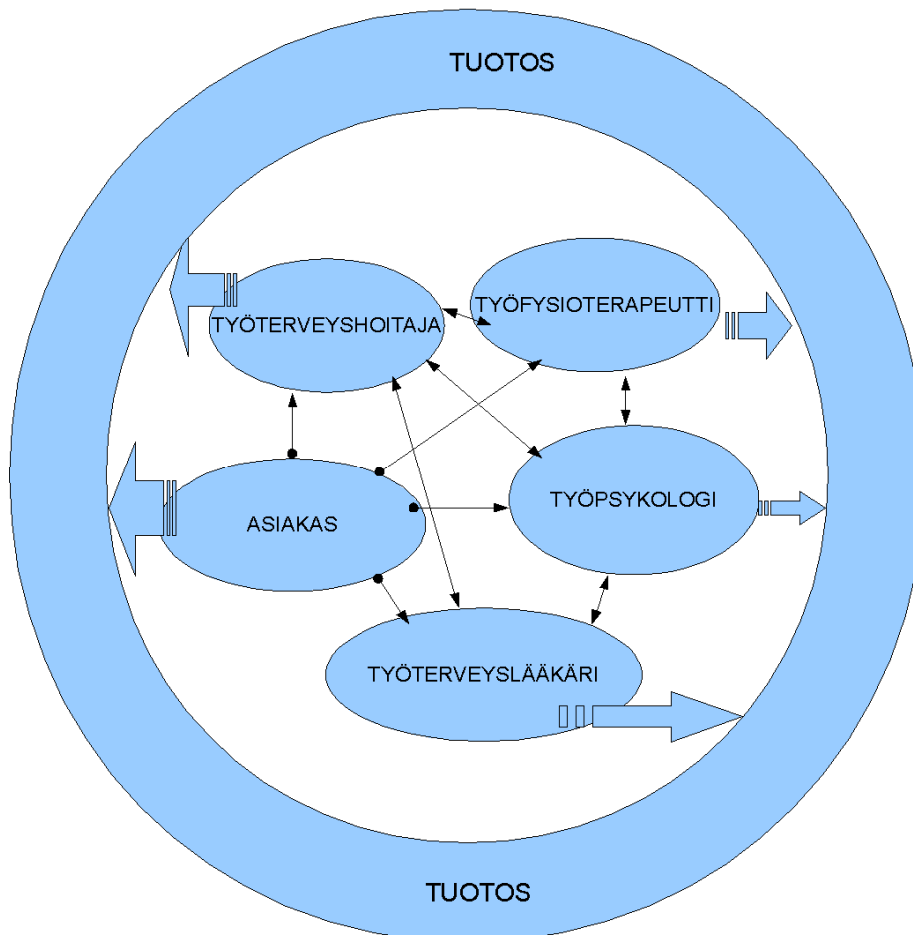


Kuvio terveystarkastustoimintamalli

(TTH= työterveyshoitaja, TFT= työfysioterapeutti, PSYK.= psykologi)

Liite 4 Teemahastattelun terveystarkastusmallin luonnostelma 2.

Kuvio on selitetty kuvion alla.



Kuvio terveystarkastusmalli luonnostelma 2

1. Asiakas tulee työterveyshoitajan vastaanotolle terveystarkastukseen.
2. Työterveyshoitaja tekee terveystarkastuksen.
Hän tekee hyvät ja kattavat kirjaukset; muun muassa työhistoria, työnkuvaus, altisteet, ydinkertomuksen, esitietojen, nykytilan ja jatkosuunnitelman täyttö, fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen puolen kartoittaa työn näkökulmasta, asiakas tuo täytetyt lomakkeet liittyen terveystarkastukseen työterveyshoitajalle. Työterveyshoitaja lähettää asiakkaan tarvittaessa ennen työterveyslääkärille menoa työfysioterapeutin ja / tai työpsykologin vastaanotolle. Asiakkaalle on kerrottu näistä käynneistä ja miksi on menossa.
3. Asiakas tulee työterveyshoitajan lähettämänä työfysioterapeutille ja / tai työpsykologille terveystarkastukseen liittyvässä asiassa, kuten työkykyyn liittyvä ongelma.

Työterveyshoitaja on selvästi kirjannut konsultaation selkeyden, minkä takia asiakas tulee vastaanotolle. Työfysioterapeutti ja työpsykologi tekevät omat konsultaatio tarkastuksensa. Kuviossa pienet nuolet kuvastavat tiimityötä asiakkaan ja eri ammattiryhmien välillä.

4. Näiden käyntien jälkeen asiakas menee työterveyslääkärin tarkastukseen. Työterveyslääkärin käynti on hyvä tehdä kohtuullisen ajan sisällä näistä, ettei tieto ole vanhentunutta. Työterveyslääkäri katsoo työterveyshoitajan kirjaukset, tekee oman terveystarkastuksensa (ei päällekkäisiä asioita työterveyshoitajan kanssa) ja kertoo asiakkaalle jatkotoimet / jatkohoidon. Työterveyslääkäri tekee asiakkaan kanssa toimintasuunnitelman (jatkaa siitä mihin työterveyshoitaja on jäänyt).
5. Tuotos kuviossa tarkoittaa sitä, että Asiakas saa mahdollisimman hyvän hoidon ja kattavan hoitokokonaisuuden kaikilta ammattiryhmiltä. Hän saa hyvän jatkohoidon kaikilta ammattiryhmiltä, jota hän alkaa itse aktiivisesti toteuttamaan. Kuvion paksut nuolet tarkoittavat sitä, että kaikilla ammattiryhmillä on sama tavoite terveystarkastuksissa, asiakkaan työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen eli tuotos. Terveystarkastuksessa (kaikki ammattiryhmät voivat tehdä) asiakkaalle on tehty tavoitteet ja jatkosuunnitelma, johon asiakasta kannustetaan ja sitoutetaan toteuttamaan. Asiakasta pyydetään itse ottamaan yhteyttä jatkosuunnitelmaan kirjatun ajankohdan kuluttua ja varaamaan aikaa siinä mainitulle henkilölle. Tuotoksena saadaan asiakkaalle kattava terveystarkastus, jatkohoito ja terveysuunnitelma sekä asiakkaan työ- ja toimintakyky säilyy näin paremmin työuran eri vaiheissa.