

Marika Leikkanen

Satu Menna

”VÄLTÄ ALTISTUMINEN” – OHJAUSKANSIO PORIN
MEHILÄISEN TYÖTERVEYSHOITAJILLE

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

2010

”VÄLTÄ ALTISTUMINEN” – OHJAUSKANSIO PORIN MEHILÄISEN TYÖTERVEYSHOITAJILLE

Leikkanen Marika
Menna Satu
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto
Huhtikuu 2010
Ohjaaja: Eeva-Maija Salminen
YKL: 59.241
Sivut: 29
Liitteet: 9

Asiasanat: Työterveyshuolto, ohjaus, neuvonta, altisteet ja haittatekijät

Opinnäytetyö toteutettiin projektiluontoisena tilaustyönä Porin työterveys ry:n, nykyisen Mehiläisen, työterveyshoitajille. Projektin tarkoitus oli luoda kansio työssä esiintyvistä altisteista ja niiden ehkäisykeinoista. Kansion ensisijaisia käyttäjiä ovat Mehiläisen työterveyshoitajat. Opinnäytetyö syntyi työterveyshoitajien tarpeesta saada yleisimmistä altisteista kattava ja tiivis kokonaisuus, josta asiat olisivat nopeasti ja helposti saatavilla asiakkaan ohjaustilanteessa. Projektin tuotos toimii myös tietopankkina altisteista esimerkiksi vastavalmistuneelle tai vähän aikaa työssä olleelle työterveyshoitajalle.

Projektin teoreettisissa lähtökohdissa selvitettiin opinnäytetyön keskeiset käsitteet työterveyshuolto, tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus työterveyshuollossa, hyvän ohjauksen tunnusmerkit sekä työssä ilmenevät haittatekijät ja altisteet. Lisäksi raportissa käydään läpi tarkemmin projektin etenemistä, kuvausta ja arviointia.

Ennen kansion laatimista tehtiin tilaaja organisaation asiakkaille suunnattu vapaaehtoinen asiakaskysely, koskien tiedon tarpeita työperäisistä altisteista, ohjausmenetelmistä ja terveystarkastusten sisällöstä. Itse kyselystä saatiin kuitenkin niin vähän vastauksia, ettei niiden perusteella tehty päätöksiä kansion sisällön suhteen.

Projektin tuotoksena syntyi kansio, johon on jokaisesta yleisimmästä altisteesta kirjoitettu tiivistelmäosuus. Tiivistelmä on tarkoitettu sekä ohjauksen apuvälineeksi että työterveyshoitajan helppokäyttöiseksi tiedonlähteeksi. Kansion loppuun on lisätty materiaalipankki -osuus, johon on koottu liitteiksi tarkempaa tietoa altisteista sekä asiakkaille tarvittaessa jaettavaa materiaalia. Materiaalipankin lopusta löytyy myös käyttökelpoisia linkkejä lisätiedon hakuun ja lähdeluettelo.

“AVOID EXPOSURE” –GUIDANCE FOLDER FOR PORI’S MEHILÄINEN OCCUPATIONAL HEALTH NURSES

Marika Leikkanen
Satu Menna
Satakunta University of Applied Sciences
Health Care Studies
Degree Programme in Public Health Nursing
April 2010
Tutor: Eeva-Maija Salminen
PLC: 59.241
Number of pages: 29
Appendices: 9

Keywords: Occupational health care, guidance, counselling, adverse factors

This Thesis was accomplished as a project and a commissioned work for former Porin työterveyshuolto ry current Mehiläinen. This projects intention was to create a folder of work related adverse factors and theirs prevention methods. Folder’s prime users are occupational health nurses. This Thesis started from occupational health nurse’s need to have a comprehensive and compact ensemble of most common work related adverse factors. The ensemble had to be easy to use in costumers’ guidance. Projects production works also as a database of work related adverse factors for just graduated or short time worked occupational health nurse.

In theory part is cleared this Thesis fundamental concepts: occupational health care, giving information, counselling and guidance in occupational health care, good guidance’s criterion and work related adverse factors. The report includes also more closely project progress, description and its evaluation.

Before planning the folder there was voluntary inquiry which was directed to subscriber organizations’ customers. The inquiry evolved information need of work related adverse factors, counselling methods and contents of health examinations. The present of answer that were given back was so low that no deceptions were made up in the folder based on them.

As a project’s production was born a folder that includes summaries of most common work related adverse factors. Summaries are intended to be assistive device in guidance and also occupational health nurses’ practical database. After the summaries there is a “Material bank” item which includes further information on work related adverse factors and material that can be given for the customers. Material bank is collected in attachments. In the end of the folder there is a list of useful web sites that can be use for information search and in the very end is the list of references.

Sisällysluettelo

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN TAUSTA.....	5
	2.1 Projekti työskentelymetodina.....	5
	2.2 Projektin asettaja organisaatio.....	6
3	PROJEKTIN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT.....	7
4	PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	7
	4.1 Työterveyshuolto.....	7
	4.1.1 Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus työterveyshuollossa.....	9
	4.1.2 Hyvän ohjauksen tunnusmerkit.....	10
	4.2 Työssä ilmenevät altisteet ja häirttekijät.....	12
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS.....	20
	5.1. Projektin aikataulu ja eteneminen.....	21
	5.2. Asiakaskyselylomake.....	24
6	PROJEKTIN TUOTOS.....	24
7	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	26
	LÄHTEET.....	28

1.1.1

1 JOHDANTO

Työterveyshoitajan perustehtäviin kuuluu antaa työntekijälle oikeaa ja kattavaa tietoa työn ja terveyden yhteyksistä toisiinsa sekä neuvoa ja ohjata työntekijää terveytensä ylläpidossa ja edistämisessä. Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus ovat lisäksi työterveyshuollon lakisääteistä toimintaa ja keskeinen työterveyshuollon vaikuttamisen keino (Manninen. Laine. Leino. Mukala. Husman. (toim). 2007. 131; Vna. 1484/2001. 12§). Projektiluontoisena opinnäytetyönä syntyi ”Vältä altistuminen” – ohjauskansio, jonka tarkoituksena on helpottaa työterveyshoitajia asiakkaan ohjauksessa.

Opinnäytetyö on jaettu kahdelle opiskelijalle, koska projektin tuotos itsessään on jo niin laaja. Pääaiheet jaettiin opiskelijoiden kesken tasan. Kumpikin opiskelija oli vastuussa omien aihealueiden teorian ja tuotoksen ideoinnista ja luomisesta. Projektia varten laadittu kyselylomake ja palautuneiden vastauksien analysointi on tehty yhdessä. Projektin etenemistä ja kuvausta on tarkasteltu tarkemmin kohdassa ”5. Projektin suunnittelu ja toteutus”.

Projektin alkaessa tilaaja organisaationa toimi Porin työterveys ry, joka muuttui projektin aikana osaksi Mehiläistä. Tämä ei kuitenkaan vaikuttanut itse projektin etene- miseen mitenkään.

2 PROJEKTIN TAUSTA

2.1 Projektin työskentelymetodina

Suomenkielen projekti-sana, jonka juuret ovat latinassa, tarkoittaa suunnitelmaa tai ehdotusta. Projektia voidaan myös määritellä suunniteltuna hankkeena, jolla on aikataulu, määritellyt resurssit, projektiorganisaatio ja tietysti tavoite johon se pyrkii. Tavoitteen saavuttamisen kautta projektin ajatellaan myös tuottavan hyötyä sen asettajalle sekä kohteelleen. (Rissanen. 2002. 14.) Opinnäytetyönä tehtävä työ sisältää

edellä mainitut projektiin kuuluvat määritelmät, koska työllämme on tilaaja, aikataulu, resurssit (henkilöt), projektiorganisaatio (projektityöntekijät ja yhdyshenkilöt), tavoite ja tarkoitus.

Projekti alkaa ideoinnista ja visioinnista, jotka johtavat projektin tavoitteiden asettamiseen. Ilman tavoitteita projektia ei ole mahdollista perustaa, suunnitella tai toteuttaa. Jotta projekti onnistuisi mahdollisimman hyvin, tulisi taustaorganisaatioiden ja projektiryhmän jäsenten panostaa aikaa sekä energiaa projektille ja osata hallitusti myös päättää projekti. (Rissanen. 2002. 16.)

2.2 Projektin asettaja organisaatio

Mehiläinen – konserni on tunnetuin yksityinen terveystalouden tuottaja Suomessa. Se kuuluu Ambea – konserniin, joka on Pohjoismaisten suurin yksityinen terveys- ja hoivapalveluyritys. Mehiläinen toimii laajasti yksityisrahoitteisten ja julkisrahoitteisten terveys- ja sosiaalipalveluiden markkinoilla. Mehiläisen valtakunnalliseen palveluverkoston kuuluu 20 lääkärikeskusta, palveluverkosta täydentävät työterveysasemat sekä 8 sairaalaa. Mehiläinen – konserniin kuuluu myös 3 vanhusten hoivakotia, 9 lastensuojeluyksikköä ja 5 mielenterveyskuntoutuksen yksikköä. (Mehiläisen www – sivut. 2010.)

Mehiläisen Työterveyden palvelukokonaisuus on moniammatillinen ja kokonaisvaltainen työterveyspalvelu, jonka tärkeänä tavoitteena on sairauspoissaolojen hallinta ja sitä kautta eläköitymisriskiin vaikuttaminen. Siksi osallistuminen työpaikkojen kehittämiseen on tärkeää, koska esimiesten kanssa tehtävä yhteistyö lisää työhyvinvointia ja vähentää sairauspoissaoloja. Hyvä terveys vapaa-aikana ja eläkepäivinä on tärkeää jokaiselle työntekijälle. (Mehiläisen www-sivut. 2010.)

3 PROJEKTIN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyö tehdään Porin Mehiläisen työterveyshoitajan tilauksesta ja se sai alkunsa vastaavan työterveyshoitajan esityksestä saada käytännön työn tueksi ohjauskansio työssä esiintyvistä altisteista ja haittatekijöistä. Opinnäytetyö toteutetaan projektiluontoisena työnä ja sen tarkoituksena on tuottaa työterveyshoitajille kansio, joka toimii apuvälineenä ohjaus- ja neuvontatilanteissa pääasiallisesti uusien työntekijöiden alkutarkastuksien yhteydessä. Kansion tarkoitus on auttaa työterveyshoitajaa ohjaamaan asiakasta paremmin ja selkeyttää asiakkaalle työterveyshoitajan neuvontaa. Projektin tuotos palvelee siis työterveyshoitajia sekä työntekijöitä. Kansion sisältö laaditaan vastaavan työterveyshoitajan esittämien toiveiden ja Porin Mehiläisen työterveydenhuollon asiakkaille laaditun kyselylomakkeen vastauksien mukaan.

Kansion sisältö kattaa Porin Mehiläisen työterveyshuollon eri ammattiryhmien terveyttä uhkaavat keskeiset altisteet ja haittatekijät työssä, niiden vaikutukset terveyteen sekä ennaltaehkäisevän toiminnan. Sisällön tavoitteena on antaa asiakasorganisaatioiden työntekijöille tarpeellista ja helposti ymmärrettävää tietoa työn haittatekijöistä ja altisteista, niiden vaikutuksista terveyteen sekä keinoja, miten ennaltaehkäistä altistumista työssä. Kansion tavoitteena on myös helpottaa työterveyshoitajan työtä asiakkaiden ohjauksessa, neuvonnassa ja tietojen antamisessa.

4 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Työterveyshuolto

Työterveyshuollolla tarkoitetaan työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden toiminta, jolla edistetään työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työyhteisön toimintaa sekä työntekijöiden terveyttä ja työ- ja toimintakykyä (Työterveyshuoltolaki. 2001. 3§).

Työterveyslain mukaan, työnantajan velvollisuus on järjestää työntekijöilleen työterveyshuollon palvelut. Sovituista työterveyshuollon palveluista ja niiden laajuudesta tulee tehdä kirjallinen sopimus palvelujen tuottajan ja työnantajan kesken. Olosuhteiden selvästi muuttuessa sopimusta tulee tarkistaa ja tarvittaessa muuttaa. Työnantajalla on vaihtoehtoisia tapoja järjestää lainmukaiset työterveyshuollon palvelut. Työnantaja voi hankkia työterveyspalvelut kunnan terveystieteiskeskuksesta, järjestää palvelut itse tai yhdessä toisen työnantajan kanssa tai ostaa ne yksityiseltä palvelujen tuottajalta. (Työterveyshuoltolaki. 2001. 6§, 7§.) Se millä laajuudella työterveyshuollon palvelut tulee kussakin työpaikassa järjestää, riippuu työjärjestelyistä, työstä, henkilöstöstä, työpaikan olosuhteista ja niiden muutoksista (Manninen ym. 2007. 20).

Valtioneuvoston asetuksen (1484/2001, luku 2) mukaan työterveyshuollon tehtäviin kuuluu työpaikkaselvitysten laatiminen ja tekeminen, terveystarkastusten tekeminen, vajaakuntoisten työntekijöiden työssä selviytymisen seuranta ja edistäminen sekä kuntoutukseen ohjaaminen, neuvonta ja ohjaus, työkyvyn ylläpitäminen, ensiapuvalmiuden tarpeen arviointi työpaikoilla ja tarvittaessa sen järjestäminen sekä oman toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arviointi ja seuranta.

Työterveyshuoltotoiminnan alkaessa tulee työpaikalle tehdä **työpaikkaselvityskäynti**. Käynnistä laaditaan asiakirja, esitetään johtopäätökset työolosuhteiden terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja tarvittavat toimenpide-ehdotukset. Tähän ensimmäiseen työpaikkaselvityskäyntiin ja siitä laadittuun perusselvitykseen nojaten laaditaan työpaikan toimintasuunnitelma. Toimintasuunnitelma on virallinen asiakirja työpaikan työterveyshuollon prosessista ja se ohjaa toimintaa sekä välittää tietoa niin työpaikalla kuin työterveyshuollossakin. Jatkossa toimintasuunnitelmaa tarkennetaan vuosittain perustuen työpaikkakäynteihin ja muihin työterveyshuollon suorittamiin selvityksiin. Lisäksi työpaikkaselvityksen perusteella laaditaan terveystarkastussuunnitelma. (Manninen ym. 2007. 26;77.) Terveystarkastusten yhteydessä selvitetään työntekijöitä kuormittavat häirtatekijät ja altisteet (Työterveyslaitoksen www-sivut. 2010).

Työterveyshuollossa tehtyjen **terveystarkastusten** tavoitteena on tunnistaa työperäisten sairauksien oireet ja ennaltaehkäistä niitä. Lisäksi tarkastuksissa arvioidaan

työntekijän sen hetkistä terveydentilaa sekä työ- ja toimintakykyä, joiden ylläpitäminen ja edistäminen ovat terveystarkastusten keskeisiä pyrkimyksiä. Terveystarkastuksissa tiedon antaminen ja saaminen on myös keskeistä: työntekijältä saadaan tietoa työstä, työolosuhteista ja työyhteisön tilasta. Toisaalta myös työntekijälle annetaan tietoa ja ohjausta terveystarkastuksien yhteydessä: tietoja annetaan työhön liittyvistä terveysvaaroista ja -haitoista sekä ohjataan terveellisiin ja turvallisiin työtapoihin. Terveystarkastuksissa tulee myös selvittää työntekijän mahdollinen tarve hoitoon tai kuntoutukseen. (Vna. 1484/2001. 8§.)

4.1.1 Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus työterveyshuollossa

Jo laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittelee, että potilaalla on oikeus saada ymmärrettävää tietoa omasta tilanteestaan ja terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri vaihtoehdoista ja niiden vaikutuksesta hänen terveyteensä (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785. 5§). Myös työterveyshuoltolaki määrittelee työterveyshuollon lakisääteiseksi tehtäväksi tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen työn terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä työntekijöiden terveyttä koskevissa asioissa. Tietojen antamis-, neuvonta- ja ohjausvelvollisuus koskee kaikkia työterveyshuollossa toimivia ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita. (Työterveyshuoltolaki. 2001. 12§.)

Tietoa siitä, minkälaista työhön kohdistuvaa neuvontaa kunkin työpaikan työntekijät tarvitsevat, saadaan muun muassa työpaikkaselvityksistä, toimialaa koskevasta yleisestä tiedosta, keskusteluista työpaikan eri tahojen kanssa, terveystarkastuksista ja sairaanhoidosta sekä toimintasuunnitelmia laadittaessa (Antti-Poika M.. 2006. 256). Hyvä työterveyshuoltokäytäntö määrittelee tarkemmin työterveyshuollossa tapahtuvan tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen sisältöalueet (Liite 1) (1484/2001. 12§).

Työterveyshuollon ammattilaiset ja asiantuntijat ovat tietojenantovelvollisia työntekijöille ja työnantajille työpaikan olosuhteissa esiintyvistä terveyden vaaroista ja haitoista sekä niiden torjuntakeinoista Työterveyshuollon ammattilaisen on lisäksi annettava tietoja työntekijöille suorittamistaan terveystarkastuksista, niiden tarkoituk-

sista, tuloksista ja tulkinnoista. Tämän lisäksi työnantajalla, työpaikan työsuojelutoimikunnalla ja työsuojeluvaltuutetulla on oikeus saada työterveyshuollon ammattilaiselta tietoja, joilla on merkitystä työntekijöiden terveyden sekä työpaikan olosuhteiden terveellisyyden kehittämisen kannalta. (Työterveyshuoltolaki. 2001. 17§.)

4.1.2 Hyvän ohjauksen tunnusmerkit

Hoitotyössä tapahtuva ohjaus määritellään asiakkaan ja hoitajan väliseksi aktiiviseksi ja tavoitteelliseksi toiminnaksi, joka on sidoksissa heidän taustatekijöihinsä. Ohjauksen olennaiset piirteet voidaan jakaa asiakkaan ja hoitajan taustatekijöihin, vuorovaiikutteeseen ohjaussuhteeseen sekä aktiiviseen että tavoitteelliseen toimintaan. (Kyn-gäs ym. 2007, 25–26.)

Yksilöllinen, asiakkaan taustatekijät, tarpeet ja voimavarat huomioonottavan terveysneuvonnan on todettu tehokkaasti edistävän terveyskäyttäytymisen muutoksia (Poskiparta 2002, 24). Jotta asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin voitaisiin vastata, ohjauksessa on välttämätöntä selvittää asiakkaan taustatekijät. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää myös hoitajan omien ohjaukseen vaikuttavien taustatekijöiden tunnistamista. Hoitajan on ymmärrettävä omat tunteensa, ajatus- ja toimintatapansa sekä omat arvonsa ja ihmiskäsityksensä kyetäkseen toimimaan niin, että asiakkaan tilanne selkiytyy. (Kyn-gäs ym. 2007, 27.)

Ohjaukseen vaikuttavat taustatekijät voidaan jakaa fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja ympäristössä oleviin taustatekijöihin. **Fyysisiin taustatekijöihin** kuuluvat muun muassa ikä, sukupuoli, sairauden tyyppi ja terveydentila, jotka vaikuttavat asiakkaan ohjaustarpeisiin. Ohjauksessa huomioitavia **psyykkisiä tekijöitä** ovat erityisesti asiakkaan käsitys omasta terveydentilasta, terveysuskomukset, kokemukset, mieltymykset, odotukset, tarpeet, oppimistavat ja -valmiudet sekä motivaatio. Asiakkaan **Sosiaaliset taustatekijät** koostuvat sosiaalisista, kulttuuriperustaisista, etnisistä, uskonnollisista, ja eettisistä tekijöistä, jotka vaikuttavat asiakkaan toimintaan. **Ympäristössä olevat tekijät** voivat vaikuttaa ohjaustilanteeseen joko tukemalla tai heikentämällä sitä. Näitä tekijöitä hoitoympäristössä ovat hoitotyön kulttuuri, fyysinen ympäristö ja ihmissuhdeympäristö. Paras ympäristö ohjaukselle on sellainen, jossa voidaan

keskeytyksettä ja häiriöttömästi keskittyä asiaan ja saatavilla on ohjaukseen tarvittava materiaali. Lisäksi ohjauksessa avoin, luottamuksellinen ja kaksisuuntainen vuorovaikutus parantaa psyykkistä ympäristöä ja luo pohjan onnistuneelle ohjaukselle. (Kyngäs ym. 2007, 29–38.)

Ohjauksen tulee olla vuorovaikutuksellista, jotta se olisi onnistunut. Kaksisuuntainen vuorovaikutus kuitenkin edellyttää, että kumpikin sekä asiakas että hoitaja ovat aktiivisia hoitosuhteessa. Asiakasta tulee siis tukea kertomaan taustatekijöistään, tarpeistaan, odotuksistaan ja pyrkimyksistään. Lisäksi on tärkeää huomioida sanaton viestintä. Asiakkaan voimavarat huomioivassa ohjaustilanteessa asiakas on osallistuja, joka tuo esille omat näkemyksensä ja kysymyksiä. (Kyngäs ym. 2007, 40; Poskiparta, 2002. 29.)

Tavoitteena on, että ohjaus on asiakkaan ja hoitajan välistä tavoitteellista ongelmanratkaisua, jossa asiakasta autetaan havainnoimaan itseään, elämäänsä, mahdollisuuksiaan ja rajoituksiaan sekä tekemään päätöksiä tarvittavista muutoskeinoista. Jo ohjauksen alussa on hyödyllistä tunnistaa, mitä tietoja ja taitoja asiakas tarvitsee, mitä hän haluaa tietää tai osata ja mikä on hänelle paras tapa omaksua asiat. Hoitajan on otettava huomioon asiakkaan voimavarat, jotka ovat yhteydessä muutoshalukkuuteen ja –valmiuteen. (Kyngäs ym. 2007, 42–43.) Asiakaan tulisi siis omien oivallusten kautta tiedostaa voimavaransa, vaihtoehtoiset toimintatapansa sekä muutoksen mahdollisuus elämässään (Poskiparta. 2002. 25).

Kaikkeen ohjaukseen tulisi myös liittää tavoitteiden asettaminen. Tavoitteet tulisi määritellä asiakkaan kanssa yhteistyönä ja niiden tulee olla saavutettavia. Tavoitteiden asettaminen on tärkeää itsehoidon onnistumisen ja asiakkaan toiminnan muutoksen arvioinnissa. Tavoitteen muotoiltu myös vaikuttaa sen saavuttamiseen. Tavoite tulisikin laatia sellaisin käsittein, että asiakas pystyy niitä hallitsemaan. Tavoitteet voidaan myös jakaa välitavoitteisiin, jolloin muutokset tulevat näkyviksi jo lyhyellä aikavälillä ja ovat myös helpommin kontrolloitavissa kuin pitkänajan lopputavoite. (Kyngäs ym. 2007, 75–77.)

Ohjauksen apuna voidaan myös käyttää erilaisia apuvälineitä ja menetelmiä kuten audiovisuaalista ohjausta, kirjallisia ohjeita sekä demonstraatiota (Liite 2) (Kynge ym. 2007, 116–131).

4.2 Työssä ilmenevät altisteet ja haittatekijät

Vaarojen tunnistaminen työssä on riskien arvioinnin tärkeimpiä vaiheita. Olemassa olevat vaaratekijät tulee selvittää työpaikan kaikista työtehtävistä ja kaikkien työntekijöiden osalta niin kattavasti kuin mahdollista. Tarkoituksena on siis selvittää, mitkä asiat työssä aiheuttavat vaaraa tai haittaa työntekijöiden terveydelle tai turvallisuudelle. (Euroopan työterveys- ja työturvallisuusviraston www-sivut. 2009.)

Työterveyshuoltolain (21.12.2001/1383) mukaan työterveyshuollon sisältöön kuuluvat seuraavat asiat koskien erityisesti työpaikan turvallisuutta sekä mahdollisia altisteita ja vaaratekijöitä:

”1) työn ja työolosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden selvittäminen ja arviointi toistuvien työpaikkakäynnein ja muita työterveyshuollon menetelmiä käyttäen ottaen huomioon työpaikan altisteet, työn kuormittavuus, työjärjestelyt sekä tapaturma- ja väkivaltavaara samoin kuin näiden tekijöiden huomioon ottaminen työtä, työmenetelmiä ja työtiloja suunniteltaessa sekä työolosuhteiden muutostilanteissa;

2) työperäisten terveysvaarojen ja -haittojen, työntekijöiden terveydentilan sekä työ- ja toimintakyvyn selvittäminen, arviointi ja seuranta mukaan lukien työstä ja työympäristöstä aiheutuva erityinen sairastumisen vaara sekä edellä mainituista seikoista johtuvat terveystarkastukset ottaen huomioon työntekijän yksilölliset ominaisuudet;

3) toimenpide-ehdotusten tekeminen työn terveellisyyden ja turvallisuuden parantamiseksi, tarvittaessa työn sopeuttamiseksi työntekijän edellytyksiin, työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi sekä toimenpide-ehdotusten toteutumisen seuranta;

4) tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus työn terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä työntekijöiden terveyttä koskevissa asioissa mukaan lukien työntekijän perustellusta syystä työkuormituksestaan pyytämä selvitys.”

Fysikaalisten häiritteijöiden muotoja työympäristössä tunnetaan vähintään 50. Melu, värinä, lämpöongelmat sekä säteilyt ovat niistä yleisimpiä. Varsinkin ionisoivien ja ionisoimattomien sähkömagneettisten säteilyjen merkitys näyttää koko ajan kasvavan. Fysikaalisten tekijöiden terveystahdit, erityisesti värinävammat, ovat kuitenkin yleisesti vähentyneet. (Starck, J. 2000. 3.)

Valtioneuvoston asetuksen tarkoituksena on työntekijöiden suojeleminen työssä esiintyviltä vaaroilta ja haitoilta, jotka aiheutuvat tai saattavat aiheutua altistumisesta melulle. (Vna85/2006 1§). Melu on kuulolle haitallista tai häiritsevää ääntä ja sitä esiintyy tyypillisesti tuotannossa, kun kuljetukseen tai valmistukseen käytetään suuria energiamääriä. Impulssimelua, kuulolle erittäin haitallista melua, esiintyy taas metalli – ja rakennusteollisuudessa. Melu aiheuttaa kuulon alenemista ja pysyvän kuulonaleneman kehittymiseen menee tyypillisesti 25–35-vuotta. Impulssimelulle altistuminen taas aiheuttaa erityisesti pysyvää korvien soimista. Melun aiheuttamia haittoja ovat myös unen ja keskittymiskyvyn häiriöt. Melutason ylittyessä alemman toimenpiderajan (80dB) työnantajan on annettava työntekijöille asianmukaiset kuulosuojaimet sekä mahdollisuuden kuulontarkastukseen. Korvaan kohdistuva melualtistustaso ei saa ylittää 85dB. Ammattitaitteja aiheuttavana altisteena melu on merkittävä, mutta melutyötä tekevien määrän väheneminen, automaatio sekä kuulosuojainten tehostuminen ovat laskeneet määrää tasaisesti vuosikymmenen ajan. (Työterveyslaitoksen www-sivut. 2010.)

Tärinä on kappaleen edestakaista liikettä. Valtioneuvoston asetuksen mukaan työnantajan on suojeltava työntekijää työssä esiintyviltä vaaroilta ja haitoilta, jotka aiheutuvat tai saattavat aiheutua altistumisesta värinälle. (Vna 48/2005 1§). Tärinä voi kohdistua käteen tai koko kehoon, jolloin puhutaan käsitärinästä ja kokokehon värinästä ja niiden mahdollisesti aiheuttamista haitoista (Työterveyslaitoksen www-sivut. 2010).

Käsitärinäessä tärinä siirtyy alustasta ihmisen käteen aiheuttaen sairastumis – tai tapaturmariskin. Tyypillisiä käsitärinän oireita ovat sormien puutuminen, valkosormisuus, tunnottomuus ja puristusvoiman heikkeneminen. Käsitärinä on ollut myös merkittävä ammattitautien aiheuttaja, mutta koneiden ja automaatioiden tuotekehityksen myötä ne ovat vähentyneet merkittävästi. Kokokehon tärinäessä, tärinä siirtyy alustasta tai istuimesta ihmiseen aiheuttaen sairastumis – tai tapaturmariskin. Kokokehon tärinä voi aiheuttaa selkäoireita, sen aiheuttamia ammattitauteja ei ole tiedossa. (Työterveyslaitoksen www-sivut.2010.)

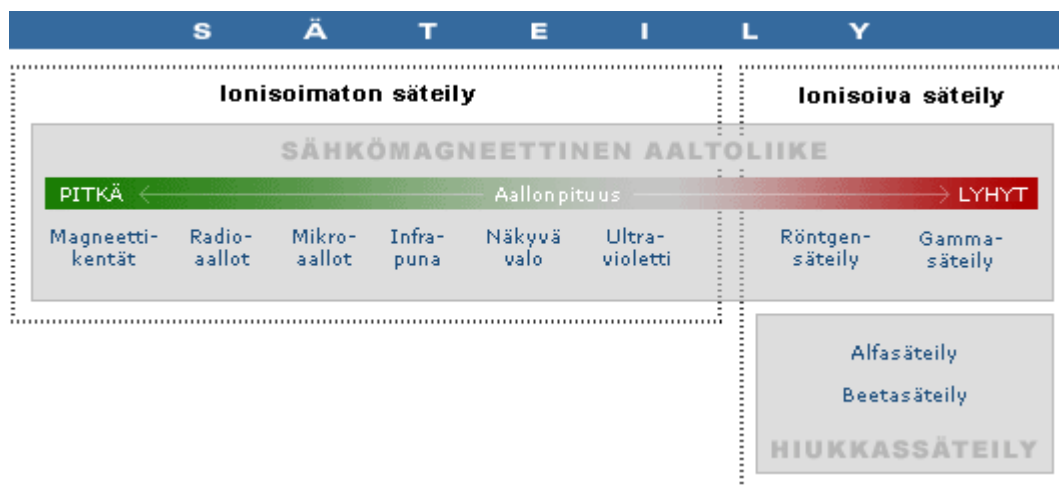
”Työturvallisuuslain 33 § työpaikan ilmanvaihto ja työhuoneen tilavuus sisältää myös vaatimukset työtilojen lämpötiloista normaaleissa olosuhteissa. Yleisiä työpaikan lämpötilan sitovia raja-arvoja ei ole asetettu.” Lämpöolosuhteiden tarkoituksena on pitää yllä ihmisen lämpötasapainoa sekä lämpöviihtyvyyttä työpaikalla. Lämpöolosuhteet muodostuvat lämpötilan lisäksi mm. ilmanliikkeistä (vedosta), lämpösäteilystä ja ilmankosteudesta. Myös työn luonne (kylmä- tai kuuma työskentely), suoritustapa ja vaatetus ovat lämpöoloihin vaikuttavia tekijöitä. Työn kuormituksen mukaan on laadittu ohjearvoja lämpötiloista ja ilmanliikkeistä (Taulukko 1). (Työsuojelulaitoksen www-sivut. 2010.)

Taulukko 1. Ohjearvot lämpötiloista ja ilman liikkeistä työkuormituksen mukaan. (Työsuojelulaitoksen www-sivut. 2010).

Työn luokitus	Lämmön tuotto	Lämpötilasuositus	Ilman liike
kevyt istumatyö	alle 150 W	21 - 25 °C	alle 0,1 m/s
muu kevyt työ	150 - 300 W	19 - 23 °C	alle 0,1 m/s
keskiraskas työ	300 - 400 W	17 - 21 °C	alle 0,5 m/s
raskas työ	400 -	12 - 17 °C	alle 0,7 m/s

Suosittelava ilman suhteellinen kosteus on 30 - 70 %.

Säteily (Kuvio 1.) on luonnollinen osa elinympäristöämme ja sitä on kahdenlaista; Ionisoiva- ja ionisoimatonta säteilyä. Se voi olla joko sähkömagneettista aaltoliikettä tai hiukkassäteilyä. Radioaktiiviset aineet sekä myös röntgenlaitteet tuottavat ionisoivaa säteilyä. Ionisoimatonta säteilyä taas hyödynnetään mikroaaltouuneissa ja matkapuhelimissa, auringon säteily on myös ionisoimatonta. Röntgensäteilyn ja ultraviolettisäteilyn välissä kulkee ionisoivan ja ionisoimattoman säteilyn raja. (Säteilyturvakeskuksen www-sivut. 2010.)



Kuvio 1. Säteilyn luokittelu (Säteilyturvakeskuksen www-sivut. 2010).

Elävien solujen perimää voi vahingoittaa ionisoiva säteily. Vaurion kannalta ei ole merkittävää onko kyseessä luonnonsäteily vai keinotekoinen säteily, vaan sillä saako ihminen säteilyannoksen pitkän vai lyhyen ajan kuluessa. Lyhyen ajan kuluessa saatu suuri säteilyannos paljon soluja tuhotessaan voi aiheuttaa säteilysairauden, sikiövaurion tai paikallisen vamman. (Säteilyturvakeskuksen www-sivut. 2010.)

Biologisilla tekijöillä tarkoitetaan mikro-organismeja, mukaanlukien ne joita on käsitelty geneettisesti, ihmisessä asuvia loisia ja soluviljelmiä, jotka voivat aiheuttaa jonkin allergian, tulehduksen tai myrkkyyvaikutuksen ihmiselle. (Suni, J. 2003.) ”Työntekijän altistuminen turvallisuudelle tai terveydelle haittaa tai vaaraa aiheuttaville biologisille tekijöille on rajoitettava niin vähäiseksi, ettei näistä tekijöistä aiheudu haittaa tai vaaraa työntekijän turvallisuudelle tai terveydelle taikka lisääntymisterveydelle.” (Työturvallisuuslaki 738/2002 40 §.)

Työntekijän, joka käsittelee biologisia tekijöitä, tulee olla tietoinen niiden vaarallisuudesta ja tarvittavista suojaustoimenpiteistä. Biologisten tekijöiden käsittely vaatii huolellisuutta ja työturvallisuuteen liittyvistä tekijöistä on saatava riittävästi koulutusta. (Työterveyslaitoksen www-sivut. 2010.) Biologiset tekijät jaetaan neljään eri vaaraluokkaan (Liite 3), joiden mukaan määräytyvät erilaiset toimenpiteet, jotka valtioneuvoston päätös edellyttää. Toimenpiteinä voivat olla torjuntakeinot, ennakoilmoitukset ja altistuvien työntekijöiden luettelointivelvoitteet sekä terveystarkastustarve. (Työsuojeluhallinnon www-sivut. 2010.)

Kemikaalit (Liite 4) ovat suurin ammattitauteja aiheuttava tekijä työpaikoilla ja merkittävä terveysuhka työntekijöille. Kemikaaleja käytetään useissa työpaikoissa ja käyttömäärät ovat ajan myötä nousseet. Jopa puolet työssä käyvistä ihmisistä altistuu työssään erilaisille kemiallisille vaaratekijöille ja altistuneista noin puolet kokee altistumisen jossain määrin haitalliseksi. (Vainio, H. ym.2005. 13.) Kemikaalien ominaisuuksista, käyttömääristä ja käyttötavasta riippuu niiden aiheuttamat vaarat ja vaarojen luonteet. Kemikaalit voivat aiheuttaa vaaraa terveydelle, ympäristölle ja niihin voi liittyä myös palo- ja räjähdysvaara. Yrityksen kemiallisia vaaroja arvioitaessa ne voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen: terveysvaaraan, äkillisen onnettomuuden vaaraan ja vaaraan ympäristölle. (Työterveyslaitos. 2006. 116–117.)

Merkittäviä yksittäisiä kemiallisia altisteita ovat Työterveyslaitoksen työhygieenisten mittausten rekisterin mukaan alumiini, arseeni, lyijy, fluorivety, hähkä, otsoni, hitsausuurut, koboltti ja kvartsi. (Vainio, H. ym.2005. 13).

Ihmisen arvokkain voimavara elämässä on terveys ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Työkyky on osa toimintakykyä, joka koostuu niistä voimavaroista, joita ihminen tarvitsee selviytyäkseen työstä. Työ kuormittaa parhaimmillaan juuri sopivasta, ylläpitäen työntekijöiden toimintakykyä. **Fyysinen yli- tai alikuormittuminen** ovat työn riskitekijöitä, jotka aiheuttavat liikuntaelinsairauksia. (Työterveyslaitoksen www-sivut. 2010.) **Ergonomialla** pyritään ylläpitämään ja edistämään terveyttä sekä ammatillista osaamista ja jaksamista (Hänninen. Koskelo. Kankaanpää. Airaksinen. 2005. 15). Se tutkii ihmisen ja hänen työnsä välisiä ongelmia sekä etsii niihin ratkaisuja (Hänninen ym. 2005. 12). Huono ergonomia on yksi tavallisimmista ammattitautien aiheuttajista, se aiheuttaa muun muassa; Selkävaivoja, niska – hartiaseudun särkyjä. Toistotyössä heikkoina lenkkeinä ovat käsivarsi, rannekanava sekä olkapää. Istumatyö taas aiheuttaa erityisesti alaraajojen verenkierto ongelmia. (Hänninen ym. 2005. 18–43.) Työturvallisuuslaki edellyttää jokaisen työpisteen ergonomista tarkastelua. Ergonomian kehittäminen työpaikoilla vähentää sairauspoissaoloja sekä parantaa työn tuottavuutta. Ergonomian tavoitteena on ihmisten turvallisuus, toiminnan tehokkuus ja sujuvuus sekä terveys ja hyvinvointi. (Työterveyslaitoksen www-sivut. 2010.)

Ergonomia kohdistuu usein tekniikkaan, välillä työn suunnitteluun ja joskus myös työntekijään. Se juurtaa tietonsa psykologiasta, fysiologiasta, lääketieteestä sekä organisaatiopsykologiasta. (Työterveyslaitoksen www-sivut. 2010.)

Ergonomia voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen: Fyysiseen -, kognitiiviseen - sekä organisaatioergonomiaan. Fyysisessä ergonomiassa keskeisenä ovat työasennot, toistoliikkeet, turvallisuus ja terveys, materiaalin käsittely sekä työperäiset tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Kognitiivinen ergonomia tarkastelee ihmisen psyykkisiä toimintoja kuten havainnointi kykyä ja muistia. Keskeisiä aiheita ovat psyykinen kuormittuminen, päätöksenteko, inhimillisen toiminnan luotettavuus, työstressi sekä koulutus. Organisaatioergonomian keskeiset aiheet ovat viestintä, työmuotoilu, tiimityö, henkilöstöhallinto, yhteistyö ja uudet työmallit. (Suomen ergonomiayhdistyksen www-sivut. 2010.)

Työn psyykkiset ja sosiaaliset tekijät voivat olla työpaikalla joko tukevia tai kuormittavia tekijöitä, jotka negatiivisessa merkityksessä voivat vaikuttaa työntekijän terveyteen ja hyvinvointiin. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät voidaan jakaa itse työhön, työnorganisointiin ja työyhteisöön liittyviin tekijöihin (Työterveyslaitos. 2002. 15). Erityisesti työn sisällölliset muutokset, kuten alkupään tuotannon osuuden väheneminen, palvelu- ja tietotyön lisääntyminen, työn vaatimustason kasvu ja muutoksien edellyttämä työntekijöiden sopeutuminen sekä oppiminen kuormittavat ihmisiä psyykkisesti. Lisäksi työpaikan henkilösopimukset, työsuhteen epävarmuus ja työroolimutokset ovat potentiaalisia psykososiaalisia kuormitustekijöitä. Kun ihminen kokee olevansa arvostettu työyhteisön jäsen ja tekevänsä mielekästä työtä, voi työntekijä työssään silloin parhaiten. Tämä edellyttää sitä, että työntekijä kokee pysyvänsä vaikuttamaan häntä koskeviin asioihin, hänellä on kompetenssia eli mahdollisuus toimia ja saada aikaan asioita sekä mahdollisuus luoda sekä ylläpitää tärkeitä ihmissuhteita. (Aro, A. & Martimo, K-P. 2006. 105.)

Työväkivallalla tarkoitetaan tapahtumia, joissa henkilöä uhataan, loukataan sanallisesti tai pahoinpidellään fyysisesti hänen työssään, joko suoraan tai epäsuorasti. Suora väkivalta kohdistuu työntekijään itseensä, epäsuora väkivalta taas kohdistuu työntekijän perheenjäseniin tai ystäviin. (Saarela, K. Isotalus, N. Salminen, S. Vartia, M. & Leino, T. 2009. 8.) Jos työhön liittyy ilmeinen väkivallan uhka on työnantajan teh-

tävä asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt sekä järjestettävä työntekijälle mahdollisuus avun kutsumiseen. Työpaikalla tulee olla myös menettelytapaohjeet uhkatilanteiden hallintaan ja ehkäisyyn, sekä turvallisuusjärjestelyjen ja – laitteiden toimivuus pitää tarkistaa säännöllisesti. (Saarela, K. ym. 2009. 9.)

Suomessa työssään joutuu uhkailun tai fyysisen väkivallan kohteeksi vuosittain noin 5 % eli runsas 100 000 henkilöä. Väkivallan aiheuttamia työtapaturmia tilastoidaan noin 1500, joista kuolemaan johtavia tapauksia on keskimäärin kaksi vuodessa. (Saarela, K. ym. 2009. 8.)

Työtapaturmalla tarkoitetaan äkillistä ja odottamatonta tapahtumasarjaa, jossa seurauksena on ruumiinvamma. Tapaturmassa syntyneen vamman vakavuus vaihtelee lievästä vakavaan ja pahimmassa tapauksessa työtapaturma johtaa tapaturmaan joutuneen kuolemaan. Työtapaturma voidaan tyypitellä sattumispaikan mukaan työpaikkatapaturmaksi tai työmatkatapaturmaksi. Työtapaturmaksi lasketaan myös työntekijän pahoinpitelystä aiheutunut vamma. (Työterveyslaitos. 2006. 38–39.) Työtapaturmaksi luetaan myös tapaturma, joka aiheutuu työntekijälle hänen yrittäessään varjella tai pelastaa työnantajansa omaisuutta. Tapaturmana korvataan lisäksi pahoinpitelystä tai muusta toisen henkilön tahallisesta teosta aiheutunut vamma tai sairaus. (Työsuojeluhallinnon www-sivut. 2010.) Lähtökohtana on nykykäsityksen mukaan se, että kaikki tapaturmat torjutaan ennakolta. Jotta nolla tapaturmaa – tavoite toteutuisi, edellyttää se johdon ja henkilöstön sitoutumista, vaaratilanteista oppimista, jatkuva turvallisuustyötä sekä seurantaa. (Työturvallisuuskeskuksen www-sivut. 2010.)

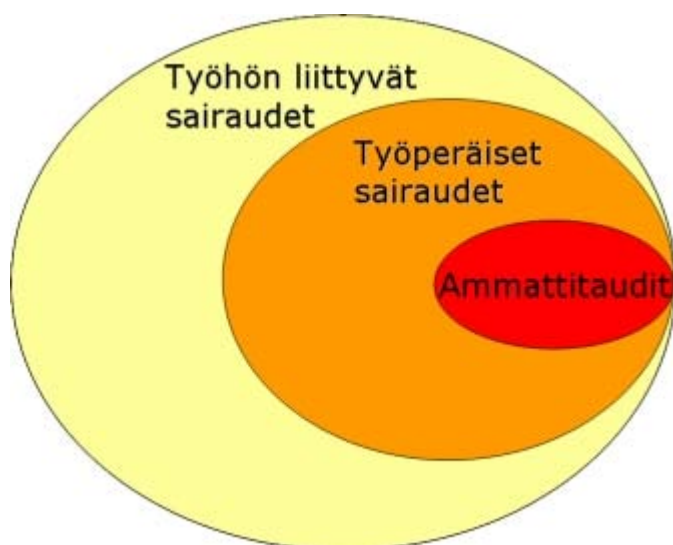
Ammattitaudeilla tarkoitetaan sairauksia, joiden ensisijainen aiheuttaja on jokin työssä oleva fysikaalinen, kemiallinen tai biologinen tekijä. Ammattitaueteja voivat olla muun muassa: allergiat, astma, erilaiset pölykeuhkosairaudet, keskushermoston myrkytykset, tärinästä aiheutuva valkosormisuus eli tärinäsairaus, melusta johtuva kuulovamma, erilaiset ihottumat, yläraajojen rasisv vammat ja niin edelleen (Liite 5). Työterveyslaitos ylläpitää Työperäisten sairauksien rekisteriä, johon kerätään tiedot työsuojelupiiriin ja vakuutuslaitoksille ilmoitetuista uusista ammattitautitapauksista. Lääkäri on velvollinen ilmoittamaan tähän rekisteriin kaikista uusista ammattitautitapauksista. (Työterveyslaitoksen www-sivut 2010.)

Ammattitauteihin liittyy eri käsitteitä (Kuvio 2); Työhön liittyvät – ja työperäiset sairaudet sekä ammattitaudit. Yläkäsitteessä, työhön liittyvät sairaudet, esiintyvät ne sairaudet, joiden syntyyn, ennusteeseen tai kulkuun työllä on vaikutus. Työperäiset sairaudet taas käsittävät ammattitaudit sekä osittain työperäiset sairaudet, joiden synnystä on osuutta työhön liittyvillä tekijöillä → Syyosuus alle 50 %.

Jotta ammattitauti voidaan todeta, edellyttää se yleensä kaksiportaisen syy-seuraussuhteen täyttymistä:

1. Tietyn altisteen tiedetään voivan aiheuttaa tietyn sairauden
2. Tutkitun henkilön sairaus luultavasti on aiheutunut tästä altisteesta.

Uusien haittatekijöiden kohdalla voidaan tästä poiketa, mutta silloin pitää muulla tapaa osoittaa haittatekijän ja sairauden välinen yhteys. (Työterveyslaitoksen www-sivut 2010.)



Kuvio 2. Työhön liittyvien sairauksien, työperäisten sairauksien sekä ammattitautien välinen suhde toisiinsa. (Työterveyslaitoksen www-sivut. 2010).

Työaikalaki (9.8.1996/605) määrittelee, että **vuorotyössä** vuorojen on vaihdettava säännöllisesti ja muututtava ennakolta sovituin ajanjaksoin. Vuorojen katsotaan vaihtuvan säännöllisesti työvuoron jatkuessa enintään yhden tunnin yhdessä työhön sijalle tulleen vuoron kanssa tai kun vuorojen väliin jää enintään yhden tunnin aika. Ihmisen vuorokausirytmii sopeutuu käytännössä huonosti vuorotyöhön. Normaalisti ihmisen vuorokausirytmii seuraa päivän valo-pimeärytmii eikä työvuorojen vaihteluita. Iän myötä sopeutuminen erityisesti peräkkäisiin yövuoroihin huononee. (Härmä,

M. 2006. 131–132.) Vuorotyön vaikutus ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin on yksilöllistä, mutta sen vaikutus moniin kroonisiin sairauksiin ja tapaturmiin on merkittävä (Liite 6). Lisäksi vuorotyö koetaan usein merkittävänä haittatekijänä ihmisen perhe- ja muulle sosiaaliselle elämälle.

Tämä vaikutus korostuu erityisesti silloin, kun työvuorot ovat epäsäännöllisiä ja ne ovat tiedossa vain lyhyeksi ajaksi eteenpäin ja jos työntekijällä ei ole mahdollisuutta vaikuttaa työaikoihinsa. (Työterveyslaitos. 2002. 20.)

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Projektin tarkoituksena oli tehdä Porin Mehiläisen työterveyshoitajille ohjauskansio, jonka tavoitteena oli selkeyttää ja helpottaa ohjaustilanteita asiakkaan kanssa. Opinnytetyöprosessi aloitettiin syksyllä 2008. Aihe saatiin toisen opiskelijan ollessa työterveysharjoittelujaksolla Porin Työterveys ry:ssä, joka muuttui projektin aikana Mehiläisen alaisuuteen. Projektin ajatus lähti työterveyshoitajan esityksestä ja toiveesta saada kaikki tarpeellinen tieto altisteista ja haittatekijöistä yhteen ja samaan paikkaan, helposti saataville ohjaus- ja neuvonta tilanteita varten. Käytännössä se tarkoittaa kansiota, joka sisältää kattavasti keskeistä tietoa eri ammattiryhmien työhön liittyvistä altisteista ja haittatekijöistä, niiden aiheuttajista ja vaikutuksesta terveyteen sekä ennaltaehkäisevästä toiminnasta. Sisällön suhteen saatiin melko vapaat kädet.

Koska opinnytetyö tehtiin kahden opiskelijan työnä, päätettiin tehdä taulukkosuunnitelma projektin työnjaosta (Taulukko 2). Projektin aihealueet jaettiin opiskelijoiden kesken. Kustakin aihealueesta opiskelijan tehtäväksi tuli tutustua olemassa olevaan teoriaan, kirjoittaa teoriaosuus sekä laatia tuotos ohjauskansioon. Yksintyöskentelyyn arvioitiin menevän aikaa noin 260h/opiskelija. Parityöskentelyyn arvioitiin menevän aikaa noin 140h/opiskelija. Parityöskentelyyn luettiin kuuluvaksi opinnytetyön seminaarit, opinnytetyösuunnitelman laatiminen ja esittäminen, asiakaskyselylomakkeen laadinta ja analysointi, yhteydenpito ja tapaamiset sekä teorian ja kansion koaminen ja viimeistely.

Taulukko 2. Projektin tehtäväjako ja tuntiresurssit.

Teoreettiset lähtökohdat +Opinnäytetyön tekeminen 260h/opiskelija	Leikkanen <ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaan ohjaus • Kemialliset häiritteijät • Tapaturmat • Vuorotyö • Psykososiaaliset häiritteijät 	Menna <ul style="list-style-type: none"> • Biologiset häiritteijät • Fysikaaliset häiritteijät • Fyysisen ja psyykkisen väkivallan uhka • Ammattitaudit
Parityöskentely 140h/opiskelija	<ul style="list-style-type: none"> • Opinnäytetyön seminaarit • Projektin toteutus <ul style="list-style-type: none"> ○ Opinnäytetyön suunnitelma ○ Asiakaskyselylomakkeen laadinta ja analysointi ○ Yhteydenpito/tapaamiset ○ Teorian ja kansion kokoaminen 	
Yhteensä 800 h	Leikkanen 400 h	Menna 400h

5.1. Projektin aikataulu ja eteneminen

Aikataulun laatiminen projektista ja erityisesti siinä pysyminen voi olla haasteellista. Selkeyden vuoksi opinnäytetyön aikataulu suunnitelmasta ja etenemisestä laadittiin taulukko, jossa sarakkeessa yksi on suunnitelma ja sarakkeessa kaksi toteutunut aikataulu (Taulukko 3). Alkuperäisen suunnitelman mukaan opinnäytetyön piti edetä syksyllä 2008 suunnitelman tekemisestä aina kansion kokoamiseen saakka. Keväällä 2009 oli tarkoituksena kirjoittaa teoria osa ja saada opinnäytetyö valmiiksi sekä esittää se.

Projekti eteni aluksi suunnitelman mukaan ja aiheen valinnan jälkeen saatiin syksyllä 2008 opinnäytetyösuunnitelman tehtyä ja esiteltyä. Aikataulu kuitenkin viivästyi, mutta keväällä 2009 projektin eteneminen sai uutta tuulta purjeisiinsa.

Ohjaavan opettajan ideasta ja työterveyshoitajan suostumuksesta päätettiin tehdä aluksi Porin Työterveys ry:n asiakkaille kohdistettu kyselylomake. Asiakaskyselyn tarkoituksena oli kartoittaa, mitä tietoa työntekijät pitävät tärkeänä ja riittävänä kokiensa työssä mahdollisesti esiintyviä vaaratekijöitä, ohjausmenetelmiä ja terveystarkastusten muuta sisältöä. Loppu keväällä ja kesällä 2009 opinnäytetyön tekeminen jäi taka-alalle muiden opiskeluun liittyvien asioiden sekä töiden ja henkilökohtaisen elämän vuoksi.

Syksyllä 2009 teoria otettiin haltuun ja alkoi materiaalin hakeminen ja aiheen rajaaminen. Tämän jälkeen jaettujen vastualueiden mukaisesti aloitettiin teorian kirjoittaminen ja kansion tekeminen. Kansiota ja teoriaa kirjoitettiin, tarkistettiin ja muokattiin muutamaan otteeseen aina kevääseen 2010 asti. Maaliskuussa opinnäytetyöprojekti saatiin lopulliseen muotoonsa, jolloin se jätettiin arvioitavaksi ja itse tuotos luovutettiin tilaaja organisaatiolle. Opinnäytetyö esitettiin huhtikuussa 2010.

Taulukko 3. Projektin aikataulu

Aikataulu suunnitelma	Toteutunut aikataulu
Syksy 2008 <ul style="list-style-type: none"> • Aiheen saaminen • Suunnitelman tekeminen ja esitys • Materiaalin haku • Aihealueiden jakaminen • Kansion kokoaminen 	Syksy 2008 <ul style="list-style-type: none"> • Aiheen saaminen • Suunnitelman tekeminen ja esitys • Erimielisyyttä opinnäytetyön toteutuksesta ohjaavan opettajan kanssa
Kevät 2009 <ul style="list-style-type: none"> • Teorian kirjoittaminen • Opinnäytetyön valmistuminen ja esittäminen 	Kevät 2009 <ul style="list-style-type: none"> • Ohjaavan opettajan vaihtuminen • Ohjaavan ideasta asiakaskyselylomakkeen suunnittelu ja tekeminen • Kyselylomakkeen luovutus Työterveys ry:lle • Vastauksien analysointi
	Syksy 2009 <ul style="list-style-type: none"> • Teoriaan tutustuminen • Materiaalin hankinta • Aiheen rajaus • Teorian kirjoittaminen ja kansion tekeminen
	Kevät 2010 <ul style="list-style-type: none"> • Kansion ja teorian kokoaminen ja viimeistely • Opinnäytetyön valmistuminen ja esittäminen

5.2. Asiakaskyselylomake

Kysely on yksi tapa kerätä aineistoa ja se on survey tutkimuksen keskeinen menetelmä. Surveyllä tarkoitetaan kyselyn ja haastattelun muotoja, joissa aineisto kerätään standardoidusti ja jossa koehenkilöt muodostavat otoksen tietystä perusjoukosta. (Hirsjärvi, S. ym. 2009. 193.)

Kyselylomake (Liite 7) laadittiin, jotta saataisiin enemmän tietoa työterveyshuollon asiakkaiden tarpeista, toiveista ja tiedoista koskien terveystarkastuksia sekä ammattiin liittyviä häiritteitä. Kysely oli nelisivuinen ja ensimmäisellä sivulla kerrottiin opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta sekä kyselyn merkityksestä opinnäytetyölle. Kysymykset koostuivat avoimista - ja skaaloihin perustuvista kysymyksistä. Ensimmäiseksi kysyttiin ammattia. Toisessa kysymyksessä pyydettiin rastittamaan sopivin vaihtoehto kysytyistä altisteista. Kolmantena kysyttiin asiakkaan mielipidettä erilaisien ohjausmenetelmien tehokkuudesta. Viimeiset kolme kysymystä olivat avoimia, koskien terveystarkastuksien sisältöä.

Lomakkeet jätettiin työterveyshoitajalle helmikuussa 2009. Tarkoituksena oli, että työterveyshoitaja antaisi kyselyn täytettäväksi asiakkaalle terveystarkastuksen tai muun vastaavan käynnin yhteydessä. Vastaaminen oli täysin vapaaehtoista. Huhtikuussa 2009 tekijät hakivat kaikki vastatut lomakkeet (13kpl) analysointia varten. Vastaus määrän ollessa näinkin vähäinen päätettiin, ettei kyselyn vastauksia voida käyttää itse opinnäytetyön tuotoksen taustamateriaalina. Kysymyksestä kaksi saatiin eniten tietoa ja siitä tehtiin graafinen taulukko (Liite 8).

6 PROJEKTIN TUOTOS

Tuotoksena valmistui ohjauskansio (Liite 9) työperäisistä altisteista ja häiritteistä sekä niiden ennaltaehkäisykeinoista. Kansion aihealueiksi valittiin yleisimmät työssä esiintyvät häiritteet ja altisteet, joita ovat fyysiset-, biologiset- ja kemialliset häiritteet, fyysisesti kuormittavat häiritteet ja ergonomia, psykososiaaliset teki-

jät, fyysisen ja psyykkisen väkivallan uhka, tapaturmat, ammattitaudit sekä vuorotyö. Työterveyshoitaja toivoi omaa aihealuetta erityisesti ergonomiasta. Tekijöiden ja ohjaavan opettajan ideasta tehtiin kansioon lisäksi osio asiakkaan hyvästä ohjauksesta ja neuvonnasta, koska työterveyshoitajan perustehtäviin kuuluu olennaisena osana ohjauksen ja neuvonnan antaminen sekä työnantajille että työntekijöille (Vna 1484/2001).

Aiheet ovat kansiossa siinä järjestyksessä kuin ne on mainittu valtioneuvoston asetuksen (1484/2001) 4§:ssa. Jokaisesta aihealueesta on ensiksi kirjoitettu noin sivun mittainen johdanto lähinnä työterveyshoitajaa ajatellen. Seuraavaksi aiheesta on kirjoitettu yhden tai kahden sivun mittainen tiivistelmä, jonka tarkoitus on kertoa lyhyesti ja ytimekkäästi oleellisista asioista. Lisäksi tiivistelmä toimii työterveyshoitajan niin sanottuna muistilistana siitä, mitä tulee ohjauksessa ja neuvonnassa huomioida kunkin aihealueen kohdalla. Halutessaan työterveyshoitaja voi myös näyttää tiivistelmää asiakkaalle, jolloin asiakas pystyy paremmin seuraamaan sekä sisäistämään neuvonnassa ja ohjauksessa esille tulevia asioita. Tiivistelmässä kerrotaan ranskalaisin viivoin, mitä kyseinen hättatekijä on, sen ehkäisykeinoista ja aiheeseen liittyvästä erityisestä muistettavasta. Tämän jälkeen on ”Apua tiedonhakuun”- kohta, jossa viitataan materiaalipankkiin.

Kansion lopussa olevasta materiaalipankista löytyy tarkempaa tietoa ja apua ohjaukseen eri altisteista. Kokonaisuudet on jaettu liitteiksi, jotta ne olisivat helpommin löydettävissä. Loppuun on listattu nettilinkkejä, joista saa myös lisätietoa ja apua ohjaukseen. Materiaalipankin sisältöä voi halutessaan myös kopioida asiakkaalle annettavaksi, esim. hiirijumppaohjeet. Kansion viimeiseltä kahdelta sivulta löytyy lähdeuuttelo aineistosta, jota on käytetty koko kansion kokoamiseen.

Projektin tuotoksena syntyi ohjauksekansio. Kansion väriksi valittiin oranssi, koska se on helposti erottuva väri. Oranssi on myös monissa vaaramerkeissä käytetty väri, joten tämänkin vuoksi se oli tekijöiden mielestä sopiva valinta. Kansion sivujen koko on A4. Sivut laitettiin muovitaskuihin, jotta kansio olisi kestävämpi ja pitkäikäisempi. Sivuja kansioon tuli yhteensä 75. Kansiosta pyrittiin tekemään selkeä ja helppolukuinen, mistä tarvittava tieto olisi helposti ja nopeasti saatavilla. Ensimmäinen sivu on kansilehti, jossa on kansion nimi ”Vältä altistuminen” – ohjauksekansio, vuosiluku

2010, tilaaja organisaation nimi sekä kuva yleisesti käytössä olevista vaaramerkeistä, muun muassa ”ärsyttävää- vaaramerkki”. Kansion toiselle sivulle on kirjoitettu ”Terveiset tekijöiltä”, jossa avataan kansion tarkoitusta ja sitä, miten työterveyshoitajat voivat hyödyntää kansiota työssään. Tämän jälkeen kansiossa on sisällysluettelo, joka on jaettu kahdelle sivulle: ensimmäinen sivu sisältää kansion sisällysluettelon aina materiaalipankkiin asti. Toisella sivulla on pelkästään Materiaalipankin sisällysluettelo, joka myös alkaa sivunumerolla yksi. Kansion sisältö etenee tämän jälkeen sisällysluettelon mukaisesti.

Kansion tekstin fontiksi valittiin Calibri, koska tekijät pitivät fonttia selkeänä ja helppolukuisena. Fontin koko pääotsikoissa on 14, 2 väliotsikoissa 13, 3 väliotsikoissa 12, tekstissä 12 ja lähdeluettelossa 10. Riviväliksi valittiin 1,15. Kaikkien otsikoiden väri on sininen ja itse teksti on musta.

7 PROJEKTIN ARVIOINTI

Opinnäytetyön aiheen valinta oli vaikeaa. Sattuman kautta aihe kuitenkin saatiin toisen opinnäytetyön tekijän työterveysharjoittelun kautta, ohjaavalta työterveyshoitajalta. Aihe kiinnosti molempia, joten siihen päätettiin tarttua.

Haasteiksi ja eräänlaisiksi vaikeuksiksi koimme opinnäytetyö projektissa ajanhallinnan ja aikataulussa pysymisen. Aikataulua venyttivät muun muassa muut opinnot, työt, fyysinen välimatka (n. 100 km) opinnäytetyön tekijöiden välillä, yhteisen ajan löytäminen ja muu henkilökohtainen elämä. Lisäksi teoriaosaltaan opinnäytetyö oli varsin haastava, koska opintojemme puitteissa emme näin syvällisesti perehtyneet missään vaiheessa työssä esiintyviin altisteisiin ja haittatekijöihin. Voidaankin siis sanoa, että taustatietämyksemme projektin olennaisista asioista oli varsin niukkaa.

Ohjauskansion suunnittelu, laadinta ja tekeminen oli kokonaisuudessaan varsin mielenkiintoista, mutta aikaa vievää ja välillä stressaavaakin. Suurimmaksi ongelmaksi kansion tekemisessä muodostui materiaalin rönkyäminen ja olennaisen tiedon saami-

sen tiiviiseen, mutta silti ymmärrettävään muotoon. Lopputulokseen olemme kuitenkin tyytyväisiä ja jopa ylpeitä aikaan saannoksestamme. Mielestämme ohjauskansio täyttää sille asetetut tavoitteet ja tehtävät: Sisältö on tiivis ja kattava kokonaisuus alisteista sekä haittatekijöistä ja mielestämme tuotos saatiin lopulta myös varsin toimivaan sekä helppokäyttöiseen muotoon. Se että saimme varsin vapaat kädet tuotoksen yhteydessä, antoi myös mahdollisuuden käyttää omaa luovuutta, mielikuvitusta, mikä osaltaan teki työskentelystä mielekkäämpää.

Projekti onnistui mielestämme kokonaisuutena kohtalaisen hyvin. Tietomme sekä aihealueesta että projektista työmuotona lisääntyivät huomattavasti. Hyvin selväksi tuli myös se, että projekti työmuotona ei ole mitenkään helppo, vaan se vaatii kohtalaisen hyvää projektihallinnan osaamista. Vaikka projekti välillä tuntui ongelmalliselta ja eteneminen hitaalta, niin hyvän lopputuloksen aikaan saaminen ja sen näkeminen olivat antoisaa ja palkitsevaa. Kiitoksemme haluamme antaa projektin tilaajalle yhteistyöstä ja kärsivällisyydestä. Ison kiitoksen haluamme antaa sekä opinnäytetyön että ohjauskansion osalta ohjaajallemme, jolta saimme hyviä ideoita ja vinkkejä koskien koko projektin ulkoasua sekä sisältöä.

LÄHTEET

Antti-Poika, M. 2006. Terveysneuvonta työterveyshuollossa. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P & Husman K. (Toim.) Työterveyshuolto. Hämeenlinna. Karisto Oy.

Aro, A. & Martimo, K-P. 2006. Psykososiaaliset tekijät työssä. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P & Husman K. (Toim.) Työterveyshuolto. Hämeenlinna. Karisto Oy.

Euroopan työterveys- ja työturvallisuusviraston www-sivut. Viitattu 5.11.2009. <http://osha.europa.eu/fi>

Hirsjärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna. Kariston Kirjapaino Oy.

Härmä, M. 2006. Vuorotyö ja terveys. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P & Husman K. (Toim.) Työterveyshuolto. Hämeenlinna. Karisto Oy.

Härmä, M. 2005. Työperäiset unihäiriöt ovat yleistyneet – mistä kunnan UNET?. Työterveiset. Viitattu 11.11.2009. <http://www.ttl.fi>

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo. WSOY.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785.

Manninen, P. Laine, V. Leino, T. Mukala, K. Husman, K. (toim). 2007 Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työterveyslaitos.

Mehiläinen konsernin www-sivut. Viitattu 18.3.2010. <http://www.mehilainen.fi/>

Nietosvuori, L. Virikko, H. Kokkonen, H. (toim.). 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki. Edita.

Poskiparta, M. 2002. Neuvonnan keinoin kohti terveyskäyttäytymisen muutosta. Teoksessa Torkkola S. (toim.) Terveysviestintä. Helsinki. Tammi. 24-35. Niemi, T.

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen. Jyväskylä. Gummerus.

Saarela, K. Isotalus, N. Salminen, S. Vartia, M. & Leino, T. 2009. KAURIS – Kartoita uhkaavat työväkivaltariskit. Työterveyslaitos. Hki. Vammalan kirjapaino Oy.

Starck, J. 2000. Työympäristön fyysikaaliset haittatekijät. Työterveiset. Viitattu 18.2.10). <http://www.ttl.fi>

Suomen ergonomiayhdistyksen www-sivut. Viitattu 13.11.09. <http://www.ergonomiayhdistys.fi>

Säteilyturvakeskuksen www-sivut. Viitattu 19.2.10. <http://www.stuk.fi>

Työaikalaki. 9.8.1996/605.

Työsuojeluhallinnon www-sivut. Viitattu 16.11.2009. <http://www.tyosuojelu.fi>

Työterveyshuoltolaki.. 21.12.2001/1383.

Työterveyslaitos. 2005. Kemikaalit ja työ. Selvitys työympäristön kemikaaliriskeistä. Vammala. Vammalan kirjapaino Oy.

Työterveyslaitos. 2002. Työkuormitus ja sen arviointimenetelmät. Yliopistopaino.

Työterveyslaitos. 2006. Työsuojelun perusteet. Vammala. Vammalan Kirjapaino Oy.

Työterveyslaitoksen www-sivut. Viitattu 18.2.10. <http://www.ttl.fi>

Työturvallisuuskeskuksen www-sivut. Viitattu 13.11.09. <http://www.tyoturva.fi>

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveys-
huollon sisällöstä sekä ammatti-henkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta.
1484/2001

Valtioneuvoston asetus kemiallisista tekijöistä työssä. 715/2001.

LIITE 1

Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaan tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen sisältöalueita ovat:

- terveysvaarat ja -haitat sekä niiden ehkäisy
- ammattitaudit ja työtaturmat sekä niiden ehkäisy
- päihteiden väärinkäytön ehkäisy sekä päihdeongelman varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus
- Työmenetelmiin, -järjestelyihin ja – aikoihin sekä työpaikan olosuhteisiin ja niiden mahdollisiin muutoksiin liittyvät terveysvaarat ja – haitat sekä niiden hallinta
- Työhön liittyvän fyysisen- ja henkisen väkivallan ehkäiseminen ja hallinta
- Terveelliset ja turvalliset työmenetelmät
- Työn, työympäristön ja työyhteisön kehittäminen
- Työntekijän oman terveyden ja työkyvyn ylläpitäminen sekä edistäminen

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö määrittelee myös tilanteita, joissa työterveyshuollon tulisi antaa tietoja, neuvontaa ja ohjausta. Näitä tilanteita ovat:

- Työuran eri vaiheissa tapahtuva työpaikan terveellisyuden kehittäminen sekä työntekijän terveyden ja työkyvyn ylläpitäminen ja parantaminen
- Terveelliset ja turvalliset työmenetelmistä työn alkaessa, ja tarvittaessa myöhemmin työn jatkuessa
- Työttömyyden uhatessa
- Terveystarkastuksissa
- Vajaakuntoisen työntekijän kuntoutukseen liittyvissä asioissa
- Työterveyshuoltotoiminnan alkaessa sekä toiminnan eri vaiheissa

(1484/2001, 12§)

LIITE 2

Audiovisuaalinen ohjaus

- Erilaiset tekniset laitteet kuten videot, dvd:t, äänikasetit ja tietokoneohjelmat voivat tarjota tukea ohjaukseen. Video-ohjeet voivat olla helposti vastaanotettava ja taloudellinen tapa antaa oikea-aikaista tietoa. Äänikasetit ovat helppoja kuljettaa. Tietokoneavusteinen ohjaus on toimiva ja vaikuttava ohjaustapa, mutta vaatii niin ohjaajalta kuin ohjattavaltakin tietokoneen käyttötaitoa ja verkkolukutaitoa. (Kyngäs ym. 2007, 116–123.)

Kirjalliset ohjeet

- Kirjallisen ohjeen tulisi olla asiakkaalle sopiva ja vastata hänen tietojansa ja tarpeitansa. Konkreettiset esimerkit ja kuvaukset ohjeessa helpottavat asian ymmärtämistä. Ulkoasun tulisi olla myös selkeä. Kuvat voivat joissain tapauksissa lisätä ymmärrettävyyttä. Kirjallinen ohje olisi hyvä käydä hoitajan kanssa läpi ennen sen antamista asiakkaalle. Näin vältetään väärinymmärrykset. (Kyngäs ym. 2007, 124–126.)

Demonstraatio

- Demonstrointi on näyttämällä opettamista. Se voidaan jakaa havainnolliseen esittämiseen ja harjoitteluun. Tarkoituksena on antaa asiakkaalle kuva siitä, miten jokin asia tehdään. Havainnollistamisen jälkeen tarkoituksena on siis antaa asiakkaalle harjoituksen kautta omakohtainen kokemus siitä, miten jokin asia tehdään. Muista ohjauksessa asiakkaan kannustaminen, rohkaisu ja positiivinen tunnelma. Huomio myös palautteen antaminen asiakkaan toiminnasta ettei hänellä pääse syntymään vääriä tapoja. Hyvä demonstraatio on suunniteltu etukäteen sekä sisällöltään että menetelmiltään. (Kyngäs ym. 2007, 128–131.)

LIITE 3

Asiat jotka vaikuttavat biologisiin vaaraluokkiin ryhmittelyyn, ovat:

- Biologisen tekijän ihmiselle aiheuttama mahdollinen sairaus/haitta
- biologisen tekijän todennäköinen leviämiskaava väestöön sekä
- biologisen tekijän aiheuttamaan sairauteen/haittaan löytyvä ehkäisykeino tai hoito. (Työsuojeluhallinnon www-sivut. 2010.)

I Ryhmään kuuluva biologinen tekijä tarkoittaa sellaista tekijää, joka *ei todennäköisesti aiheuta* sairautta ihmiselle.

II Ryhmään kuuluva biologinen tekijä tarkoittaa sellaista tekijää, joka *voi aiheuttaa* ihmiselle sairauden ja joka voi siten olla vaarallinen työntekijöille, mutta *ei kuitenkaan todennäköisesti* leviä väestöön. Käytettävissä *on yleensä* tehokas ehkäisykeino tai hoito.

III Ryhmään kuuluva biologinen tekijä tarkoittaa sellaista tekijää, joka *voi aiheuttaa* ihmiselle vakavan sairauden ja joka siten aiheuttaa työntekijöille vakavan vaaran. Biologinen tekijä *voi aiheuttaa* väestöön leviämisen vaaran, mutta käytettävissä *on yleensä* tehokas ehkäisykeino tai hoito.

IV Ryhmään kuuluva biologinen tekijä tarkoittaa sellaista tekijää, joka *aiheuttaa* ihmiselle vakavan sairauden ja joka siten aiheuttaa työntekijöille vakavan vaaran. Biologinen tekijä *voi aiheuttaa* vakavaa väestöön leviämisen vaaran, *eikä yleensä käytössä ole* tehokasta ehkäisykeinoa tai hoitoa. (Finlexin www-sivut. 2010)

LIITE 4

Yhteenveto kaikista käytössä olevista kemikaaleista:

- Mineraalipölyt
- Orgaaniset pölyt
- Metallit
- Orgaaniset liuottimet ja moottoripolttoaineet
- Styreeni
- Muovit
- PAH= polysykliset aromaattiset hiilivedyt
- Kaasumaiset yhdisteet
- Hengitystieherkistäjät
- Ihoa herkistävät aineet
- Syöpää aiheuttavat ja lisääntymisterveydelle vaaralliset kemikaalit

(Vainio, H. ym.2005. 209–220.)

Yhteenveto eri tuotteista, jotka ovat kemiallisia vaaratekijöitä:

- Biosidit
- Leikkuunesteet
- Torjunta-aineet
- Pesuaineet
- Tekstiili- ja nahkatuotteet
- kolikot, työkalut, muut esineet (nikkeli)

(Vainio, H. ym.2005. 261–263.)

LIITE 5

Ammattiasetukseen sisältyy luettelo eri fysikaalisten, kemiallisten ja biologisten tekijöiden aiheuttamista ammattitaudeista.**Hengitystiesairauksia:**

- Allerginen nuha
- Alveoliitti eli keuhkorakkulatulehdus
- Ammattiastma
- Ammattisyövät
 - Keuhkosityöpä ja keuhkopussinsyöpä (mesoteliooma)
- Asbestoosi
- Asbestille altistumisen aiheuttamat hyvänlaatuiset keuhkopussin sairaudet
- Bronkiitti eli keuhkoputkentulehdus ja keuhkohtaumatauti
- Orgaanisten pölyjen aiheuttama toksinen oireyhtymä ODTS
- RADS, Äkillisen ärsytyksen aiheuttama astma
- Silikoosi, eli kivi-pölykeuhko

Ammatti-ihotauteja:

- Ärsytykseema
- Allerginen ekseema
- Kosketusurtikaria ja proteiinikosketusihottuma
- Ihoinfektiot ja loiseläintaudit

Hermoston sairauksia:

- Liuotinainesairaudet
- Lyijymyrkytys

Tuki- ja liikuntaelimestön sairauksia:

- Rasitusvammat
epikondyliitti, jännetuppitulehdus, rannekanavaoireyhtymä

Muita ammattitaukeja:

- Tärinätauti
- Infektioaudit
- Meluvamma

(Työterveyslaitoksen www-sivut. 2010)

LIITE 6

Yleisimpiä vuorotyön aiheuttamia haittoja ihmiselle ovat:

- **Erilaiset unihäiriöt:** vaikeudet nukahtavat, uni on katkonaista yövuoron jälkeen, unen laatu koetaan huonoksi tai heräämisen jälkeen ei tunneta itseään levänneeksi. Jatkuvan väsymyksen kokeminen on myös yleistä, mikä saattaa johtaa suoriutumistason alenemiseen.
- **Työ- ja työmatkatapaturmat:** Väsymyksen myötä riski joutua onnettomuuteen työpaikalla tai liikenteessä lisääntyy.
- **Sepelvaltimotauti:** Vuorotyö lisää sepelvaltimotaudin riskiä noin 40 %:lla. Vuorotyö on itsenäinen lisäriski sairaudelle eikä johdu pelkästään sepelvaltimotaudin perinteisistä riskitekijöistä.
- **Ruoansulatuselimistön häiriöt:** Varsinkin yötyötä tekevillä vuorotyöläisillä erilaiset ruoansulatuselimistön oireet kuten ilmavaivat, vatsakivut ja närästys ovat yleisiä.
- **Lisääntymisterveys:** Vuorotyö vaikuttaa naisten lisääntymisterveyteen lisäämällä riskiä ennenaikaiseen synnytykseen ja keskenmenoon
- **Rintasyöpä:** Rintasyöpäriski lisääntyy erityisesti yötyötä tekevillä. (Härmä, M. 2006. 132–134.)

LIITE 7

Hei!

Olemme Satakunnan Ammattikorkeakoulun terveydenhoitotyön viimeisen vuoden opiskelijoita ja teemme opinnäytetyömme Porin Työterveys ry:lle. Teemme ohjaus- ja neuvonta kansion, jonka tarkoituksena on kehittää terveystarkastusten sisältöä ja erityisesti ohjauksen/ neuvonnan sisältöä terveystarkastusten yhteydessä. Tavoitteena on, että työntekijä saa työnsä ja työkykynsä kannalta keskeistä ja tärkeää tietoa ja ohjausta terveystarkastuksen yhteydessä.

Jotta saisimme kerättyä kansioon oikealaista ja tarpeellista tietoa, haluamme ensin kartoittaa sitä, mitä tietoa työntekijät pitävät tärkeänä ja riittävänä.

Keräämme tiedot oheisella kyselylomakkeella. Kyselylomake täytetään nimettömästi ja se käsitellään luottamuksellisesti. Kyselylomaketta ei tulla käyttämään mihinkään muuhun tarkoitukseen.

Kiitos ajastanne ja vastauksistanne!

Ystävällisesti,

Terveydenhoitotyön opiskelijat Marika Leikkanen ja Satu Menna.

Yhteystiedot:

[REDACTED]
[REDACTED]

Vastatkaa alla oleviin kysymyksiin vapaamuotoisesti tai rastittamalla mielestänne sopiva vaihtoehto.

1. Millä toimialalla/missä tehtävässä työskentelette?

2. Rastittakaa sen mukaan, mistä asioista haluaisitte saada mahdollisesti lisää tietoa ja miten paljon.

Tarvitsen tietoa...	Paljon	Jonkin verran	En lainkaan
<i>Erilaisista altisteista;</i>			
• Melu			
• Lämpötila (kylmä/kuuma)			
• Tärinä			
• Kemialliset (hapot, pölyt, metallit, jokin tietty kemikaali...)			
<i>Psykososiaaliset tekijät;</i>			
• Työssä jaksaminen			
• Työyhteisön hyvinvointi			
• Yksintyöskentely			
• Työpaikka kiusaaminen			
Työhön liittyvän fyysisen väkivallan ehkäisystä			
Työhön liittyvän psyykkisen väkivallan ehkäisystä			
Miten altisteille altistutaan			
Miten altistumista voisi ehkäistä			
Altisteiden vaikutukset lisääntymis-terveyteen			
Työtapaturmista			
Työtapaturmien ehkäisystä			
Ammattitaudeista			

Tarvitsen tietoa...	Paljon	Jonkin verran	En lainkaan
<i>Työergonomiasta;</i>			
• Työasennot			
• Nostot			
• Siirrot			
• Työtilojen järjestely			
• Apuvälineet			
<i>Vuorotyöstä</i>			
• Eri vuorojen kuormitus			
• Yövuorot/valvominen			
<i>Päihdeistä;</i>			
• Väärinkäytön ehkäisystä			
• Päihdeongelman tunnistamisesta			
• Hoitoon ohjauksesta			

3. Mitä menetelmiä toivotte työterveyshoitajan käyttävän ohjauksen tukena terveystarkastuksissa?

- Laittakaa vaihtoehdot tärkeysjärjestykseen numeroimalla 1:llä tärkeimmän 2:lla toiseksi tärkeimmän jne.

Menetelmä	(Numero)
Havainnollistavat kuvat	
Kirjalliset ohjeet/ esitteet	
Suullinen/ keskusteleva neuvonta	
Teema -päivä	
Toiminnan näyttäminen (liikunta, asennot...)	
www -sivut	
Muuta, mitä?	

4. Minkälaisia *toiveita* teillä on terveystarkastuksen *sisältöön* liittyen?

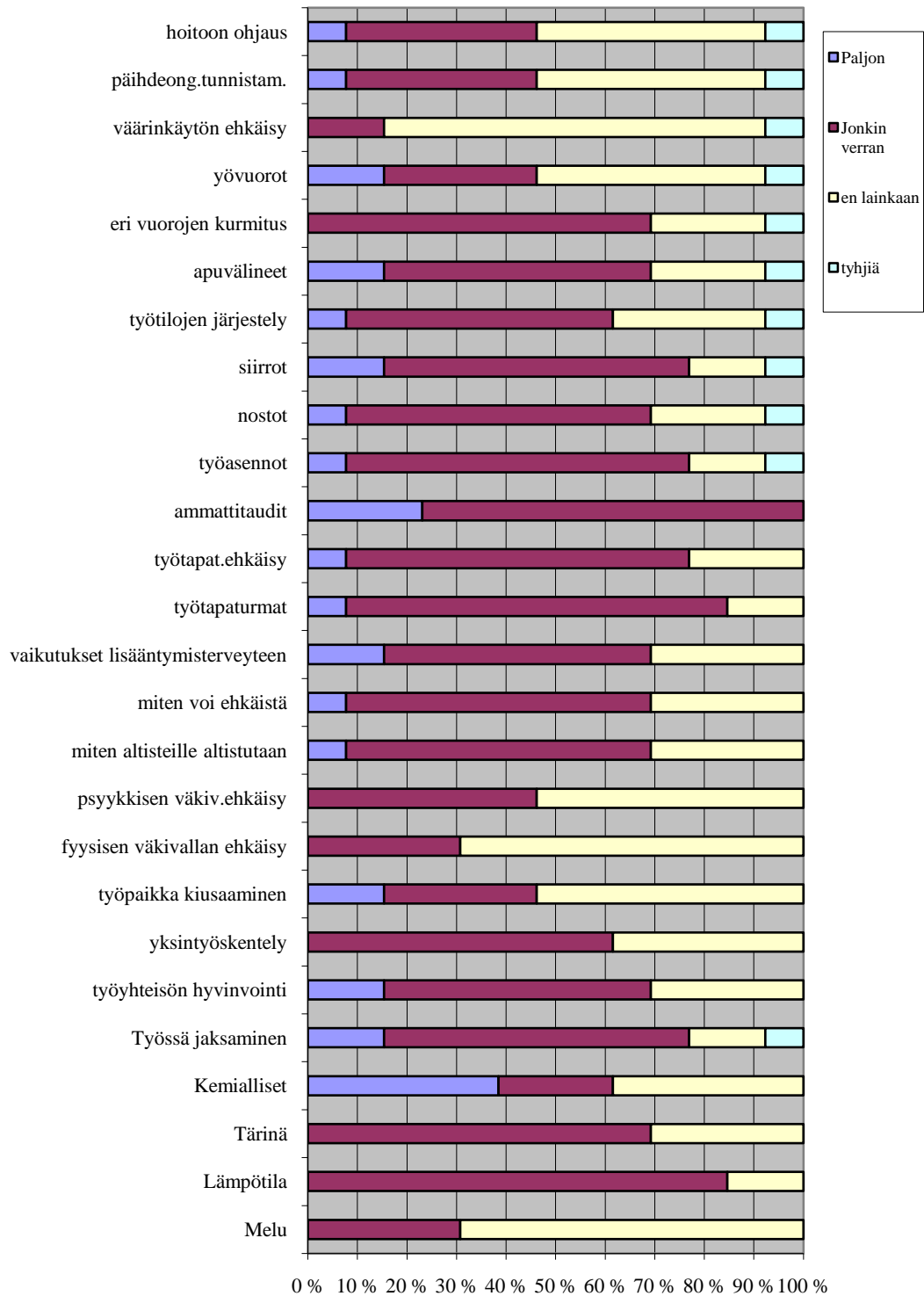
5. Minkälaisia *toiveita* teillä on terveystarkastuksen *toteutukseen* liittyen?

6. Jotain muuta, mitä haluatte tuoda esille, liittyen terveystarkastuksiin?

Porissa 15.1.2009

LIITE 8

Asiakaskyselyn tulokset siitä, kuinka paljon asiakkaat haluaisivat tietoa ja ohjausta työterveyshoitajalta taulukossa mainituista asioista.



Porin Mehiläinen



[Vältä altistuminen -
ohjauskansio]

1. Terveiset tekijöiltä

Työterveyshoitajan perustehtäviin kuuluu antaa työntekijöille oikeaa ja kattavaa tietoa työn ja terveyden yhteyksistä toisiinsa sekä neuvoa ja ohjata työntekijöitä terveyden ylläpidossa ja edistämisessä. Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus ovat lisäksi työterveyshuollon lakisääteistä toimintaa ja keskeinen työterveyshuollon vaikuttamisen keino. (Vna. 1484/2001.)

Vältä altistuminen – ohjauskansio on tehty kahden opiskelijan opinnäytetyönä. Opinnäytetyö sai alkunsa työterveyshoitajan ajatuksesta saada yleisimmistä työssä ilmenevistä altisteista kattava ja tiivis ”tietopaketti”, jota voisi hyödyntää asiakkaan ja työterveyshoitajan välisessä ohjaustilanteessa. Kansion tarkoituksena on siis toimia työterveyshoitajien apuvälineenä ohjattaessa asiakkaita tunnistamaan sekä välttämään oman työnsä altisteet ja haittatekijät. Kansiota voi myös käyttää tietopankkina, josta työterveyshoitajat saavat nopeasti kaipaamaansa tiedon haluamastaan altisteesta ja haittatekijästä.

Tämän kansion sisältöön on koottu tiivistelmä jokaisesta yleisemmästä työperäisestä altisteesta sekä niiden ehkäisykeinoista. Lisäksi kansion alkuun on kirjoitettu oma kappale asiakkaan ohjauksesta ja hyvän ohjauksen tunnusmerkeistä. Kansion loppuun on laadittu erikseen Materiaalipankki – osio, johon on liitteiksi koottu tarkempaa tietoa ja materiaalia altisteista. Materiaalipankista on tehty oma sisällysluettelo, joka on sijoitettu sivulle 4. Materiaalipankista löydät lisää tietoa kansion kohdasta ”Materiaalipankki”.

Toivomme että Vältä altistuminen – ohjauskansio on kattava, hyödyllinen ja selkeä kokonaisuus, jota työterveyshoitajat voivat vaivattomasti ja monipuolisesti hyödyntää työssään.

Hyviä lukuhetkiä toivottavat tekijät,

Marika Leikkanen ja Satu Menna

Sisällysluettelo

<u>1. Terveiset tekijöiltä</u>	2
<u>2. ASIAKKAAN OHJAUS</u>	5
<u>2.1 Hyvän ohjauksen tunnusmerkit</u>	5
<u>2.1.1 Taustatekijöiden huomioiminen</u>	5
<u>2.1.2 Vuorovaikutus ohjaustilanteessa</u>	6
<u>2.1.3 Kuunteleminen ja kysyminen osana ohjausta</u>	7
<u>2.1.4 Tavoitteiden asettaminen</u>	8
<u>2.1.5 Ohjauksen apuvälineet</u>	8
<u>3. FYSIKAALISET TEKIJÄT</u>	10
<u>4. BIOLOGISET TEKIJÄT</u>	14
<u>5. KEMIALLISET TEKIJÄT</u>	16
<u>6. FYYNINEN KUORMITTUMINEN JA ERGONOMIA</u>	18
<u>7. PSYKOSOSIAALISET TEKIJÄT</u>	20
<u>8. FYYNINEN JA PSYKKISEN VÄKIVALLAN UHKA TYÖPAIKALLA</u>	22
<u>9. TAPATURMAT</u>	25
<u>10. AMMATTITAUDIT</u>	27
<u>11. VUOROTYÖ</u>	29

<u>MATERIAALIPANKKI</u>	31
<u>LIITE 1: Fysikaaliset tekijät</u>	32
<u>1.1 Meluntorjunta</u>	32
<u>1.2 Tärinä</u>	33
<u>1.3 Kuumassa työskentely</u>	35
<u>1.4 Kylmässä työskentely</u>	37
<u>1.5 Lasersäteilyn turvallisuusluokitukset</u>	39
<u>LIITE 2: Biologiset tekijät</u>	40
<u>2.1 Biologisten tekijöiden vaaraluokitukset</u>	40
<u>LIITE 3: Kemiaaliset tekijät</u>	41
<u>3.1 Kemiallisten vaaratekijöiden ehkäisykeinot</u>	41
<u>LIITE 4: Fyysinen kuormittuminen ja Ergonomia</u>	42
<u>4.1 Noston suunnittelu ja organisointi (Kuvio 1)</u>	42
<u>4.2 Hyvää oloa päätteen ääressä</u>	47
<u>LIITE 5: Psykososiaaliset tekijät</u>	50
<u>5.1 Yksintyöskentely</u>	50
<u>5.2 Stressi ja työuupumus</u>	51
<u>5.3 Häirintä ja epäasiallinen kohtelu</u>	52
<u>5.4 Työn hallinta</u>	53
<u>5.5 Keinoja työssä jaksamiseen</u>	54
<u>5.6 Kysymyksiä</u>	55
<u>5.7 Työntekijän mahdollisuuksia omien voimavarojensa tukemiseen</u>	57
<u>LIITE 6: Fyysisen ja psyykkisen väkivallan uhka työpaikalla</u>	58
<u>6.1 Toimintatapoja ja ohjeita käytäntöön</u>	59
<u>6.2 Vaikeat asiakastilanteet ja väkivaltaisen asiakkaan kohtaaminen</u>	60
<u>LIITE 7: Tapaturmat</u>	62
<u>7.1. Koneet ja työvälineet</u>	62
<u>7.2. Sähköturvallisuus</u>	63
<u>7.3. Työympäristön vaaratekijöitä</u>	64
<u>LIITE 8: Ammattitaudit</u>	67
<u>LIITE 9: Vuorotyö</u>	68
<u>9.1 Vuorotyöjärjestelmän kuormittavuuden ehkäisykeinot</u>	68
<u>9.2 Vuorokierrot</u>	69
<u>9.3 Kunnan ylläpitäminen</u>	70
<u>LINKKEJÄ</u>	71
<u>Lähdeluettelo</u>	72

2. ASIAKKAAN OHJAUS

Asiakkaan ohjaaminen on työterveyshuollon ydintoimintaa. Ohjaamisen tavoitteena on lisätä asiakkaan työhyvinvointia koskevia tietoja ja taitoja sekä auttaa omaksumaan työterveyttä edistäviä ja ylläpitäviä asenteita ja toimintatapoja. Työterveyshuolto toimii työterveys- ja turvallisuustiedon ja ohjauksen lähteenä sekä yrityksille että niiden henkilös-tölle. Ohjaamisen taustalla on ajatus asiakkaan terveyden edistämisestä ja useasti myös tavoite asiakkaan terveyskäyttäytymisen muutoksesta terveyttä tukevaan ja edistävään suuntaan.

2.1 Hyvän ohjauksen tunnusmerkit

✚ Yksilöllinen, asiakkaan taustatekijät, tarpeet ja voimavarat huomioonottavan terveysneuvonnan on todettu tehokkaasti edistävän terveyskäyttäytymisen muutoksia. Hoitotyössä tapahtuva ohjaus määrittellään asiakkaan ja hoitajan väliseksi aktiiviseksi ja tavoitteelliseksi toiminnaksi, joka on sidoksissa heidän taustatekijöihinsä. Ohjauksen olennaiset piirteet voidaan jakaa asiakkaan ja hoitajan taustatekijöihin, vuorovaikutteiseen ohjaussuhteeseen sekä aktiiviseen että tavoitteelliseen toimintaan.

2.1.1 Taustatekijöiden huomioiminen

✚ Tavoitteiden savuttaminen edellyttää asiakkaan taustatekijöiden huomioimisen lisäksi myös hoitajan omien ohjaukseen vaikuttavien taustatekijöiden tunnistamista. Hoitajan on ymmärrettävä omat tunteensa, ajatus- ja toimintatapansa sekä omat arvonsa ja ihmiskäsityksensä kyetäkseen toimimaan niin, että asiakkaan tilanne selkiytyy. Ohjaukseen vaikuttavat taustatekijät voidaan jakaa fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja ympäristössä oleviin taustatekijöihin.

Fyysiset taustatekijät

- Ovat muun muassa ikä, sukupuoli, sairauden tyyppi ja terveydentila, jotka vaikuttavat asiakkaan ohjaustarpeisiin.

Psyykkiset taustatekijät

- Ovat erityisesti asiakkaan käsitys omasta terveydentilasta, terveysuskomukset, kokemukset, mieltymykset, odotukset, tarpeet, oppimistavat ja -valmiudet sekä motivaatio.

Sosiaaliset taustatekijät

- Koostuvat sosiaalisista, kulttuuriperustaisista, etnisistä, uskonnollisista, ja eettisistä tekijöistä, jotka vaikuttavat asiakkaan toimintaan.

Ympäristössä olevat taustatekijät

- Voivat vaikuttaa ohjaustilanteeseen joko tukemalla tai heikentämällä sitä. Näitä tekijöitä ovat hoitotyön kulttuuri, fyysinen ympäristö ja ihmissuhdeympäristö. Paras ympäristö ohjaukselle on sellainen, jossa voidaan keskeytyksettä ja häiriöttömästi keskittyä asiaan ja saatavilla on ohjaukseen tarvittava materiaali.

- ✚ Lisäksi ohjauksessa avoin, luottamuksellinen ja kaksisuuntainen vuorovaikutus parantaa psyykkistä ympäristöä ja luo pohjan onnistuneelle ohjaukselle.

2.1.2 Vuorovaikutus ohjaustilanteessa

- ✚ Jotta ohjaus on onnistunutta, tulee ohjauksen olla vuorovaikutuksellista. Kaksisuuntainen vuorovaikutus kuitenkin edellyttää, että kumpikin sekä asiakas että hoitaja ovat aktiivisia hoitosuhteessa. Asiakkaan voimavarat huomioivassa ohjaustilanteessa asiakas on osallistuja, joka tuo esille omat näkemyksensä ja kysymyksiä. Asiakasta tulee tukea ja rohkaista kertomaan taustatekijöistään, tarpeistaan, odotuksistaan ja pyrkimyksistään.

Osoita luottamuksellisuutta, kiinnostusta sekä arvostusta asiakasta kohtaan ja kunnioita asiakkaan autonomiaa.

Huomioi myös sanaton viestintä!

- Yli puolet vuorovaikutuksen viesteistä on sanattomia. Sanatonta viestintää ovat mm. eleet, ilmeet, teot ja kehon kieli.

Ohjaus on asiakkaan ja hoitajan välistä tavoitteellista ongelmanratkaisua

- Asiakasta autetaan havainnoimaan itseään, elämäänsä, mahdollisuuksiaan ja rajoituksiaan sekä tekemään päätöksiä tarvittavista muutoskeinoista.

Tunnista, mitä tietoja ja taitoja asiakas tarvitsee, mitä hän haluaa tietää tai osata ja mikä on hänelle paras tapa omaksua asiat.

- Hoitajan on otettava huomioon asiakkaan voimavarat, jotka ovat yhteydessä muutoshalukkuuteen ja –valmiuteen.

Ohjauksessa muista, että asiakas pystyy vastaanottamaan ja muistamaan vain rajallisen määrän tietoa

- Asiakas unohtaa suuren osan kerrotusta.
- Ohjeet unohtuvat helpommin kuin esim. diagnoosi.
- Mitä enemmän kerrotaan, sitä isompi on unohdettujen asioiden osuus.
- Ensiksi kerrotut ja tärkeiltä tuntuvat asiat muistetaan parhaiten.
- Älykkyyks ei lisää muistamista.
- Nuoret ja vanhat muistavat yhtä paljon.
- Mitä enemmän asiakkaalla on lääketieteellistä tietoa, sitä enemmän hän muistaa.

Ota siis selvää

- **Mitä asiakas jo tietää?**
- **Mitä hänen täytyy ja mitä hän haluaa tietää?**
- **Mikä on asiakkaalle paras tapa omaksua asia?**

2.1.3 Kuunteleminen ja kysyminen osana ohjausta

✚ Kun asiakas kokee tulevansa kuulluksi, hän pystyy parhaiten ilmaisemaan asiaansa, itseään ja tunteitaan.

Hyvä kuunteleminen voidaan jakaa erilaisiin taitoihin

- Taito seurata puheen sisällön rakentumista.
- Taito eritellä kuultua tai tiivistää se.
- Taito erottaa keskeiset asiat.
- Taito erottaa puhujan käyttämiä perustelemisen keinoja ja arvioida sanoman luettavuutta.
- Taito tehdä kuullusta päätelmiä.
- Taito antaa puhujalle tarkoituksenmukaista palautetta.

✚ Kysymykset ovat olennainen osa asiakastyön vuorovaikutuksessa. Avoimet kysymykset saavat asiakkaan miettimään asioita omalta kannaltaan ja kertomaan hänelle tärkeistä asioista.

Kysymyksillä

- **Saadaan uutta tietoa asiakkaasta ja asiakkaan tilanteesta.**
- **Viedään vuorovaikutusta eteenpäin.**
- **Osoitetaan kiinnostusta.**

2.1.4 Tavoitteiden asettaminen

- ✚ Kaikkeen ohjaukseen tulisi liittää tavoitteiden asettaminen. Tavoitteet tulisi määrittellä asiakkaan kanssa yhteistyönä ja niiden tulee olla saavutettavia. Tavoitteiden asettaminen on tärkeää itsehoidon onnistumisen ja asiakkaan toiminnan muutoksen arvioinnissa. Tavoitteen muotoilu myös vaikuttaa itse tavoitteen saavuttamiseen. Tavoitte tulisivikin laatia sellaisin käsittein, että asiakas pystyy niitä hallitsemaan. Tavoitteet voidaan myös jakaa välitavoitteisiin, jolloin muutokset tulevat näkyviksi jo lyhyellä aikavälillä ja ovat myös helpommin kontrolloitavissa kuin pitkänajan lopputavoite.

Tavoitteiden tulee olla

- **Realistisia.**
- **Konkreettisia.**
- **Mitattavia ja ne tulee myös kirjata ylös.**

2.1.5 Ohjauksen apuvälineet

Audiovisuaalinen ohjaus

- Erilaiset tekniset laitteet kuten videot, dvd:t, äänikasetit ja tietokoneohjelmat voivat tarjota tukea ohjaukseen.

Kirjalliset ohjeet

- Kirjallisen ohjeen tulisi olla asiakkaalle sopiva ja vastata hänen tietojansa ja tarpeitansa. Konkreettiset esimerkit ja kuvaukset ohjeessa helpottavat asian ymmärtämistä. Ulkoasun tulisi olla myös selkeä. Kuvat voivat joissain tapauksissa lisätä ymmärrettävyyttä. Kirjallinen ohje olisi hyvä käydä hoitajan kanssa läpi ennen sen antamista asiakkaalle. Näin vältetään väärinymmärrykset.

Demonstraatio

- Demonstrointi on näyttämällä opettamista. Se voidaan jakaa havainnolliseen esittämiseen ja harjoitteluun. Tarkoituksena on antaa asiakkaalle kuva siitä, miten jokin asia tehdään.
- Havainnollistamisen jälkeen tarkoituksena on siis antaa asiakkaalle harjoituksen kautta omakohtainen kokemus siitä, miten jokin asia tehdään. Muista ohjauksessa asiakkaan kannustaminen, rohkaisu ja positiivinen tunnelma.
- Huomio myös palautteen antaminen asiakkaan toiminnasta ettei hänellä pääse syntymään vääriä tapoja. Hyvä demonstraatio on suunniteltu etukäteen sekä sisältäen että menetelmiltään.

Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaan tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen sisältöalueita ovat

- Terveysvaarat ja -haitat sekä niiden ehkäisy.
- Ammattitaudit ja työtapaturmat sekä niiden ehkäisy.
- Päihteiden väärinkäytön ehkäisy sekä päihdeongelman varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus.
- Työmenetelmiin, -järjestelyihin ja – aikoihin sekä työpaikan olosuhteisiin ja niiden mahdollisiin muutoksiin liittyvät terveysvaarat ja – haitat sekä niiden hallinta.
- Työhön liittyvän fyysisen- ja henkisen väkivallan ehkäiseminen ja hallinta.
- Terveelliset ja turvalliset työmenetelmät.
- Työn, työympäristön ja työyhteisön kehittäminen.
- Työntekijän oman terveyden ja työkyvyn ylläpitäminen sekä edistäminen.

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö määrittelee myös tilanteita, joissa työterveyshuollon tulisi antaa tietoja, neuvontaa ja ohjausta. Näitä tilanteita ovat

- Työuran eri vaiheissa tapahtuva työpaikan terveellisyyden kehittäminen sekä työntekijän terveyden ja työkyvyn ylläpitäminen ja parantaminen.
- Terveelliset ja turvalliset työmenetelmistä työn alkaessa, ja tarvittaessa myöhemmin työn jatkuessa.
- Työttömyyden uhatessa.
- Terveystarkastuksissa.
- Vajaakuntoisen työntekijän kuntoutukseen liittyvissä asioissa.
- Työterveyshuoltotoiminnan alkaessa sekä toiminnan eri vaiheissa.

3. FYSIKAALISET TEKIJÄT

Olennainen osa työntekijöiden hyvinvointia koostuu terveellisestä ja turvallisesta työympäristöstä. Panostus tähän on kannattavaa, koska silloin työntekijät voivat ja viihtyvät työssään paremmin, tuottavuus nousee ja työpaikan ilmapiiri on parempi. Työnantajalla on velvollisuus selvittää työpaikalla esiintyvät vaarat ja tarvittaessa huolehtia niiden torjunta – ja ehkäisymenetelmistä.

Fysikaalisten häirittelevien tekijöiden muotoja työympäristössä tunnetaan vähintään 50. Melu, värinä, lämpöongelmat sekä säteilyt ovat niistä yleisimpiä, joille altistuu vuosittain noin 1,5 miljoonaa työntekijää. Varsinkin ionisoivien ja ionisoimattomien sähkömagneettisten säteilyjen merkitys näyttää koko ajan kasvavan. Fysikaalisten tekijöiden terveyshaitat, erityisesti värinävammat, ovat kuitenkin yleisesti vähentyneet.

Fysikaaliset tekijät (yleisimmät) (Liite 1)

Melu

- Riskin arviointi.
- Impulssimelu.
- Melutaso.
- Ammattitaudin aiheuttajan merkittävä.

Tärinä

- Riskin arviointi.
- Käsitärinä/ kokokehon tärinä.
- Altistumisen raja- ja toiminta-arvot.

Lämpö

- Lämpöolosuhteet → Lämpötila, ilmanliikkeet eli veto, lämpösäteily ja ilmankosteus.
- Ohjearvot lämpötilasta ja ilmanliikkuvuudesta työn mukaan.
- Kuuma-/ kylmätyöskentely.

Säteily

- Ionisoiva- ja ionisoimaton säteily.
- Lasersäteily → Turvallisuusluokitukset!
- Valo eli näkyvä säteily.
- Ultraviolettisäteily.
- Staattiset ja pienitaajuiset sähkö- ja magneettikentät.
- Radiotaajuuskentät eli mikroaaltosäteily.
- Infrapunasäteily.

Altistuminen

Melu

- Riskialttiit ammattiryhmät → tyypillisesti tuotannossa, impulssimelua esiintyy metalli- ja rakennusteollisuudessa.
- Voi aiheuttaa
 - Kuulonalenemista, pysyvää n. 25–30 vuoden kuluttua.
 - Uni- ja keskittymishäiriöitä.
 - Impulssimelusta pysyvää korvien soimista.

Tärinä

- Riskialttiit ammattiryhmät → alat joissa käytetään täriseviä työkaluja.
- Työn säännöllisyys.
- Voi aiheuttaa
 - Valkosormisuutta.
 - Hienomotoriikan heikentymistä.
 - Alentunutta puristusvoimaa.
 - Kipuja ja unihäiriöitä.

Lämpö

- Riskialttiit ammattiryhmät → Ulkotyö, elintarvikealat.
- Kuumassa työskentely/ kylmässä työskentely.
- Voi aiheuttaa
 - Kuumassa työskentely → Lämpökouristukset, lämpöpyörtyminen, lämpöhalvaus.
 - Kylmässä työskentely → Käsien toimintakyvyn heikkeneminen, vuosia jatkuneesta työstä lihas- ja nivelvaivoja.

Säteily

- Riskiä nostavat
 - Teollisuus (Infrapuna- ja lasersäteily).
 - Hitsaus (Lasersäteily, voimakas valo, ultraviolettisäteily → hitsaajat suurin altistunut työntekijäryhmä).
 - Rakennusala (Lasersäteily).
 - Ulkotyö (Ultraviolettisäteily).
 - Kemian- ja metalliteollisuus, metallin rikastus, raudan erotus ja romuraudan nosto, kuvantaminen (Staattiset ja pienitaajuiset sähkö- ja magneettikentät).
 - Tietoliikenne, muovisaumaajat, liimankuivaajat, mikroaaltouunikuvaimet, lääkinnälliset hoitolaitteet (Radiotaajuuskentät).
- Erilaiset säteilyt voivat aiheuttaa
 - Silmävaurioita, palovammoja, iho-oireita, ihosyöpää, ihon vanhenemista.

Ennaltaehkäisy keinot

Melu

- Tarvittavat suojaimet.
- Meluntorjunta ohjelma.
- Altistuksen mahdollinen poistaminen tai ainakin vähentäminen minimiin.
- Työntekijälle annettava opetus ja ohjaus.

Tärinä

- Tapaturmariskin arviointi.
- Riskien hallinta
 - Vaihtoehtoiset työmenetelmät.
 - Työvälineiden valinta.
 - Uusien työvälineiden hankinta vanhojen tilalle.
 - Työpisteen suunnittelu.
 - Laitteiden huolto.
 - Työjärjestelyt.
 - Vaatetus.

Lämpö

- Kuumassa työskentely
 - Ensisijaisesti ilmanvaihtoon ja lämpölähteiden eristämiseen liittyvät tekniset ratkaisut.
 - Työn tauotus lämpötilojen mukaan.
 - Vaatetus.
 - Neste- ja suolatasapainosta huolehtiminen.
- Kylmässä työskentely
 - Vaatetus.
 - Työkalujen ja koneiden kosketuspintojen lämpöeristäminen.
 - Lämmityslaitteet.
 - Työolojen ja työtapojen muuttaminen mahdollisuuksien mukaan.

Säteily

- Tarvittavat suojaimet ja niiden oikeanlainen käyttö.
- Mahdollisimman vähäinen altistuminen säteilylle, työskentely säteilyn alaisena vain tarvittavan ajan.
- Työntekijöiden hyvä perehdytys.

4. BIOLOGISET TEKIJÄT

”Työntekijän altistuminen turvallisuudelle tai terveydelle haittaa tai vaaraa aiheuttaville biologisille tekijöille on rajoitettava niin vähäiseksi, ettei näistä tekijöistä aiheudu haittaa tai vaaraa työntekijän turvallisuudelle tai terveydelle taikka lisääntymisterveydelle.” (Työturvallisuuslaki (738/2002) 40 §)

Biologisilla tekijöillä tarkoitetaan mikro-organismeja, mukaanlukien ne joita on käsitelty geneettisesti, ihmisessä asuvia loisia ja soluviljelmiä, jotka voivat aiheuttaa jonkin allergian, tulehduksen tai myrkyvaikutuksen ihmiselle. Työntekijän, joka käsittelee biologisia tekijöitä, tulee olla tietoinen niiden vaarallisuudesta ja tarvittavista suojaustoimenpiteistä. Biologisten tekijöiden käsittely vaatii huolellisuutta ja työturvallisuuteen liittyvistä tekijöistä on saatava riittävästi koulutusta.

Biologiset tekijät jaetaan neljään eri vaaraluokkaan, joiden mukaan määräytyvät erilaiset toimenpiteet, jotka valtionneuvoston päätös edellyttää. Toimenpiteinä voivat olla torjuntakeinot, ennakoilmoitukset ja altistuvien työntekijöiden luetteloitivelvoitteet sekä terveystarkastustarve.

Asiat jotka vaikuttavat vaaraluokkiin ryhmittelyyn, ovat

- Biologisen tekijän ihmiselle aiheuttama mahdollinen sairaus/haitta.
- Biologisen tekijän todennäköinen leviämiskaava väestöön.
- Biologisen tekijän aiheuttamaan sairauteen/haittaan löytyvä ehkäisykeino tai hoito.

Biologiset tekijät (Liite 2)

- Ovat mikro-organismeja, kuten bakteereita, viruksia, sieniä ja loisia.
- Niitä esiintyy mm. maataloudessa, puu-, tupakka- ja elintarviketeollisuudessa, jätteenkäsittelyssä ja mikrobiologisissa laboratorioissa.
- Jaetaan 4 eri vaaraluokkaan.

Altistuminen

- Tapahtuu lähinnä hengitysteitse, ruuansulatuselimistön tai ihon kautta.
- Voi aiheuttaa
 - Hengitystieinfektioita. (keuhkokuume)
 - Ruuansulatuskanavan oireita. (oksentelu/ripuli)
 - Iho-oireita. (märkäinen ihotulehdus)

Ehkäisykeinot

- Työntekijän tietoisuus vaarallisuudesta sekä tarvittavista suojatoimenpiteistä altistumista vastaan.
- Työntekijöiden altistuminen tulee estää, jos mahdollista → ainakin vähennettävä mahdollisimman pieneksi!
 - Tekniset torjuntatoimet. (Tarvittaessa työvaiheen eristäminen)
 - Työmenetelmät ja hygieeniset toimet.
 - Työn organisointi → työntekijöiden määrän pitäminen mahdollisimman alhaisena.
 - Työssä käytettävien biologisten tekijöiden esiintymisen tarkkailu.
 - Henkilökohtaisten suojainten käyttö.
 - Tartuntavaaraa osoittavien merkkien ja varoitusmerkkien käyttö.
- Työnantajan huolehdittava, että työntekijät saavat tietoa ja opastusta.
- Tarvittavat rokotukset → Työntekijälle maksuttomia.
- Erityisäitiysvapaa.

Muista!

- Riskialttiit ammattiryhmät.
- Arvioinnissa huomioitavaa
 - Työpaikalla esiintyvien biologisten tekijöiden vaaraluokka.
 - Viranomais-suositukset työntekijöiden suojelusta.
 - Tiedot biologistekijöiden aiheuttamista työperäisistä sairauksista.
 - Arvioinnin uusiminen säännöllisesti tai olosuhteiden muuttuessa.
- Työnantajan pidettävä luettelo III ja IV vaaraluokkiin kuuluville tekijöille altistuvista työntekijöistä! → Luettelo säilytettävä väh. 10 vuotta altistumisesta.

5. KEMIALLISET TEKIJÄT

Kemikaalit ovat suurin ammattitauteja aiheuttava tekijä työpaikoilla ja merkittävä terveysuhka työntekijöille. Kemikaaleja käytetään useissa työpaikoissa ja käyttömäärät ovat ajan myötä nousseet. Jopa puolet työssä käyvistä ihmisistä altistuu työssään erilaisille kemiallisille vaaratekijöille ja altistuneista noin puolet kokee altistumisen jossain määrin haitalliseksi.

Kemikaalien ominaisuuksista, käyttömäärästä ja käyttötavasta riippuu niiden aiheuttamat vaarat ja vaarojen luonteet. Kemikaalit voivat aiheuttaa vaaraa terveydelle, ympäristölle ja niihin voi liittyä myös palo- ja räjähdysvaara. Yrityksen kemiallisia vaaroja arvioitaessa ne voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen: Terveysvaaraan, äkillisen onnettomuuden vaaraan ja vaaraan ympäristölle.

Merkittäviä yksittäisiä kemiallisia altisteita ovat Työterveyslaitoksen työhygieenisten mitausten rekisterin mukaan alumiini, arseeni, lyijy, fluorivety, häkä, otsoni, hitsaushuurut, koboltti ja kvartsi.

Valtioneuvos on säätänyt asetuksen kemiallisista tekijöistä työssä (715/2001). Asetus edellyttää, että työpaikoilla on riittävät tiedot käytettävien kemiallisten aineiden ominaisuuksista, vaaroista ja niille altistumisesta. Näin kyetään arvioimaan käytössä olevien kemikaalien aiheuttamat terveys- ja turvallisuusvaarat henkilöstölle sekä toteuttamaan tarpeelliset torjuntatoimet.

Jokaisessa yrityksessä, jossa kemikaaleja on käytössä, tulee olla ajan tasalla oleva kemikaaliluettelo ja käyttöturvallisuustiedotteet. Lisäksi yrityksessä tulisi olla kemikaalivastuuhenkilö, jonka tehtävä on vastata kemikaaliasioiden hoidosta, seurata lainsäädäntöä ja toimia yhdyshenkilönä työterveyshuoltoon.

Kemikaaliset tekijät (Liite 3)

- Tekijä, joka luokitellaan kemikaalilain mukaan vaaralliseksi tai joka muuten saattaa aiheuttaa vaara työntekijän terveydelle ja turvallisuudelle.
- Kemiallisten vaarojen arvioinnissa erotetaan kolme osa-aluetta: Terveysvaara, äkillisen onnettomuuden vaara ja ympäristövaara.
- Terveydelle vaarallinen tai haitallinen kemikaali on joko erittäin myrkyllinen, haitallinen, syövyttävä, ärsyttävä, herkistävä, syöpää aiheuttava, perimää vaurioittava, tai lisääntymiselle vaarallinen.
- Palo- ja räjähdysvaarallinen kemikaali on joko räjähtävä, hapettava, erittäin helposti syttyvä tai helposti syttyvä.
- Kemikaali on ympäristölle vaarallinen, jos se ympäristöön jouduttuaan voi aiheuttaa välitöntä tai viivästyntä vaaraa ympäristölle tai sen osalle.

Ehkäisykeinot

- Käyttöturvallisuustiedotteet ja ajan tasalla oleva kemikaaliluettelo työpaikalla.
- Aineen korvaaminen vaarattomammalla.
- Työmenetelmien ja –tapojen valinta.
- Epäpuhtauksien leviämisen estäminen ja kohdepoistot.
- Työntekijän suojaaminen.
- Työtilan kunto.
- Työntekijöiden opastus ja ohjaus.

Muista!

- Työturvallisuuslain mukaan työnantajalla on velvollisuus
 - Tunnistaa työssä esiintyvät kemiallisten tekijöiden aiheuttamat vaarat.
 - Poistaa vaarat mahdollisuuksien mukaan.
 - Arvioida niistä työntekijöille aiheutuvat terveys- ja turvallisuusriskit.
 - Toteuttaa arvioinnin perusteella tarvittavat suojele- ja seuranta-toimenpiteet.
 - Antaa työntekijälle opetusta ja ohjausta kemiallisista tekijöistä.

6. FYYSSINEN KUORMITTUMINEN JA ERGONOMIA

Ihmisen arvokkain voimavara elämässä on terveys ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Työkyky on osa toimintakykyä, joka koostuu niistä voimavaroista, joita ihminen tarvitsee selviytyäkseen työstä. Työ kuormittaa parhaimmillaan juuri sopivasta, ylläpitäen työntekijöiden toimintakykyä. Fyysinen yli- tai alikuormittuminen ovat taas riskitekijöitä, jotka aiheuttavat liikuntaelinsairauksia. Työn aiheuttamaan fyysiseen kuormitukseen vaikuttaa suurelta osin työn ergonomiset tekijät. Ergonomialla pyritään ylläpitämään ja edistämään terveyttä sekä ammatillista osaamista ja jaksamista. Se tutkii ihmisen ja hänen työnsä välisiä ongelmia sekä etsii niihin ratkaisuja. Huono ergonomia on yksi tavallisimmista ammattitautien aiheuttajista, se aiheuttaa muun muassa; Selkävaivoja, niska – hartiaseudun särkyjä. Toistotyössä heikkoina lenkkeinä ovat käsivarsi, rannekanava sekä olkapää. Istumatyö taas aiheuttaa erityisesti alaraajojen verenkierto ongelmia. Työturvallisuuslaki edellyttää jokaisen työpisteen ergonomista tarkastelua. Ergonomian kehittäminen työpaikoilla vähentää sairauspoissaoloja sekä parantaa työn tuottavuutta. Ergonomian tavoitteena on ihmisten turvallisuus, toiminnan tehokkuus ja sujuvuus sekä terveys ja hyvinvointi.

Ergonomia kohdistuu usein tekniikkaan, välillä työn suunnitteluun ja joskus myös työntekijään. Se juurtaa tietonsa psykologiasta, fysiologiasta, lääketieteestä sekä organisaatio-psykologiasta.

Ergonomia voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen: Fyysiseen -, kognitiiviseen - sekä organisaatioergonomiaan. Fyysisessä ergonomiassa keskeisenä ovat työasennot, toistoliikkeet, turvallisuus ja terveys, materiaalin käsittely sekä työperäiset tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Kognitiivinen ergonomia tarkastelee ihmisen psyykkisiä toimintoja kuten havainnointi kykyä ja muistia. Keskeisiä aiheita ovat psyykinen kuormittuminen, päätöksenteko, inhimillisen toiminnan luotettavuus, työstressi sekä koulutus. Organisaatioergonomian keskeiset aiheet ovat viestintä, työmuotoilu, tiimityö, henkilöstöhallinto, yhteistyö ja uudet työmallit.

Fyysinen kuormittuminen ja Ergonomia (Liite 4)

- Fyysinen yli- tai alikuormittuminen ovat liikuntaelinsairauksien riskitekijöitä.
- Ergonomia tutkii työn ja työntekijän välisiä ongelmia ja etsii niihin ratkaisuja.
- Huono ergonomia on yksi tavallisimmasta ammattitautien aiheuttajista.
- Ergonomia voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen
 - Fyysiseen, kognitiiviseen ja organisaatioergonomiaan.

Altistuminen

- Yksipuoliset työliikkeet.
- Toistotyö.
- Raskaat nostot.
- Huonot työasennot ja työliikkeet.
- Seurauksena usein tuki- ja liikuntaelinten liiallinen kuormittuminen ja sairaudet.

Ennaltaehkäisyn keinot

- Työpisteen rakenteiden, työvälineiden, työ menetelmien ja kalusteiden kehittäminen.
- Riittävä työskentelytila ja mahdollisuus vaihtaa työasentoa.
- Apuvälineet työn keventämiseksi.
- Käsien tehtäviä nostoja ja siirtoja tulisi välttää.

Muista!

- Toimintakykyyn vaikuttavat tekijät
 - Yksilölliset ominaisuudet, työ ja elämäntavat.
- Toistotyö ja istumatyö.

7. PSYKOSOSIAALISET TEKIJÄT

Työn psyykkiset ja sosiaaliset tekijät voivat olla työpaikalla joko tukevia tai kuormittavia tekijöitä, jotka negatiivisessa merkityksessä voivat vaikuttaa työntekijän terveyteen ja hyvinvointiin. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät voidaan jakaa itse työhön, työnorgani-sointiin ja työyhteisöön liittyviin tekijöihin. Erityisesti työn sisällölliset muutokset, palvelu- ja tietotyön lisääntyminen, työn vaatimustason kasvu ja muutoksien edellyttämä työntekijöiden sopeutuminen sekä oppiminen kuormittavat ihmisiä psyykkisesti. Lisäksi työpaikan henkilösopimukset, työsuhteen epävarmuus ja työroolimutokset ovat potentiaalisia psykososiaalisia kuormitustekijöitä.

Kun ihminen kokee olevansa arvostettu työyhteisön jäsen ja tekevänsä mielekästä työtä, voi työntekijä työssään silloin parhaiten. Tämä edellyttää sitä, että työntekijä kokee pystyvänsä vaikuttamaan häntä koskeviin asioihin, hänellä on kompetenssia eli mahdollisuus toimia ja saada aikaan asioita sekä mahdollisuus luoda sekä ylläpitää tärkeitä ihmissuhteita.

Työyhteisön hyvinvointi on keskeinen tekijä myös yksilön työhyvinvoinnin edistäjänä. Työyhteisön hyvinvointiin vaikuttaa työorganisaation kyky käsitellä ja ratkaista ristiriitoja sekä arvostaa ja tukea työntekijöiden ammatillisuutta. Hyvässä työyhteisössä koetaan ihmisten erilaisuus voimavarana ja uskotaan yksilöiden kehittymiseen ja elinikäiseen oppimiseen. Terveen työyhteisön tunnusmerkkejä ovat avoin ilmapiiri, selkeät vastualueet työssä, työntekijöiden arvostus, myönteisen palautteen antaminen, työyhteisön tuki sekä työn henkinen ja fyysinen turvallisuus. Kun työyhteisö on terve, ovat työntekijät sitoutuneita ja tyytyväisiä työhönsä, poissaoloja on vähän ja työntekijöiden vaihtuvuus on verkaista.

Työyhteisön pahoinvoinnin ilmenemismuotoja ovat muun muassa työympäristön epäsiisteys, huonot tilaratkaisut, piittaamattomuus, työntekijöiden keskinäinen kilpailu ja salailu, syyllisten etsiminen, laiminlyönnistä johtuva heikko työtulos ja se etteivät työntekijät auta toisiaan.

Psykososiaaliset tekijät (Liite 5)

- Voivat olla joko tukevia tai kuormittavia tekijöitä, jotka negatiivisessa merkityksessä voivat vaikuttaa haitallisesti työntekijän terveyteen ja hyvinvointiin.
- Potentiaalisia psykososiaalisia kuormitustekijöitä ovat
 - Työn sisällölliset muutokset.
 - Palvelu- ja tietotyön lisääntyminen.
 - Työn vaatimustason kasvu.
 - Muutoksien edellyttämä työntekijöiden sopeutuminen sekä oppiminen.
 - Työpaikan henkilösopistukset.
 - Työsuhteen epävarmuus.
 - Työroolimutokset.

Ehkäisykeinot

- Arvostuksen kokeminen työyhteisössä.
- Mielekäs työ.
- Kompetenssi= mahdollisuus toimia, saada aikaan asioita, mahdollisuus luoda ja ylläpitää ihmissuhteita.
- Työyhteisön hyvinvointi
 - Ihmisten erilaisuus on voimavaran.
 - Uskotaan yksilöiden kehittymiseen ja elinikäiseen oppimiseen.
 - Avoin ilmapiiri.
 - Selkeät vastualueet työssä.
 - Työntekijöiden arvostus.
 - Myönteisen palautteen antaminen.
 - Työyhteisön tuki.
 - Työn henkinen ja fyysinen turvallisuus.

Muista!

- Yksintyöskentely.
- Stressi ja työuupumus.
- Häirintä ja epäasiallinen kohtelu.
- Työn hallinta.
- Keinot työssä jaksamiseen.

8. FYYSISEN JA PSYYKKISEN VÄKIVALLAN UHKA TYÖPAIKALLA

Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan työnantajan on huolehdittava työntekijän turvallisuudesta työssä. Työnantajalla on oltava työsuojelun toimintaohjelma, joka kattaa työolojen parantamisen sekä työympäristön työntekijälle aiheuttamat mahdolliset haitat. Työnantajan on selvitettävä työssä esiintyvät vaarat ja poistettava sekä estettävä ne mahdollisuuksien mukaan.

Työssä, jossa on ilmeinen väkivallan uhka (Taulukko 1), tulisi työ ja työolosuhteet järjestää siten, että mahdollisuuksien mukaan työväkivaltatilanteet ja niiden uhka ehkäistään ennakolta.

Työväkivallalla tarkoitetaan, työssä, työmatkalla tai työhön liittyvissä olosuhteissa sattuvia tapahtumia, joissa työntekijää loukataan sanallisesti, uhataan tai pahoinpidellään ja jotka vaarantavat heidän turvallisuutensa, hyvinvointinsa tai terveytensä, joko suoraan tai epäsuorasti. Määritelmä kattaa suoran väkivallan, joka kohdistuu työntekijään itseensä sekä epäsuoran väkivallan, jonka kohteena ovat työntekijän perhe ja ystävät. Työoveri tai muu tuttava syyllistyy harvoin työväkivaltaan. Useimmiten väkivallantekijä on vastaajan asiakas, oppilas, potilas tai joku muu työssä kohdattu ihminen.

Väkivaltatilanteita ovat mm. solvaaminen, sanallinen uhkaileminen, tavaroiden heitteleminen, töniminen, lyöminen, potkiminen, raapiminen, pureminen, kiinni pitäminen, aseella uhkaileminen, ryöstö ja ryöstön yritys. Rikoslain mukaan työntekijällä on oikeus puolustautua väkivaltaa vastaan, mutta ei liiallista voimaa käyttäen. Rikoksentehtäjän kiinniotto-oikeuden takaa pakkokeinolaki, mutta nämä ovat vain oikeuksia, ei velvollisuuksia.

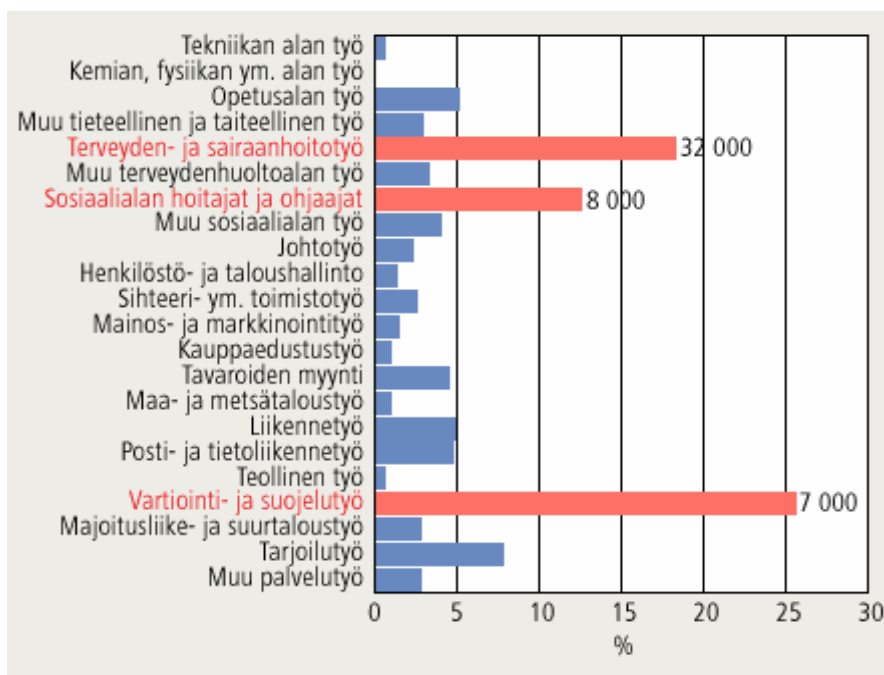
Suomessa väkivaltatilanteisiin työssään joutuu vuosittain noin 5% työssä käyvistä eli runsas 100 000 henkilöä. Työtapaturmiksi katsotaan tapaturmavakuutuslain mukaan työaikana pahoinpitelystä johtuvat vammat ja sairaudet. Virallisiin tilastoihin tilastoidaan vuosittain 1500 työväkivallan aiheuttamia työtapaturmia, joista kuolemaan johtaneita tapauksia on keskimäärin kaksi vuodessa.

Väkivallan uhka tai väkivallan kohteeksi joutuminen vaikuttavat jokaiseen henkilöön eritavalla. Lievätkin väkivaltatilanteet saattavat johtaa työntekijän sairauspoissaoloihin tai psyykkisiin vammoihin. Erilaisten oireiden tunnistaminen ja hyväksyminen ovat osa traumaattisen kokemuksen läpikäymistä. Oireita ei pidä pelästyä, vaan niiden läpikäyminen auttaa, väkivaltatilanteen kokeneita, jo sellaisenaan traumaattisesta kriisistä selviytymisessä. Toipumisen kannalta on tärkeää tunnistaa eri kriisin vaiheet itsessään ja ymmärtää niiden olevan luonnollinen tapa reagoida tapahtuneeseen.

Traumaattisen kriisin vaiheet ovat: Sökkivaihe, reaktiovaihe, kokemuksen käsittely ja uudelleen suuntautumisvaihe. Sökkivaiheessa henkilö usein toimii vaistonvaraisesti, hänellä saattaa esiintyä ahdistus- tai paniikkikohtauksia tai todellisuuden taju saattaa olla heiken-

tynyt tilanteessa. Osa henkilöistä kykenee toimimaan sokkivaiheessa järjestelmällisesti ja säilyttämään toimintakykynsä. Reaktiovaiheessa sokki laukeaa ja pintaan nousee usein voimakkaita tunteita, kuten viha, pelko, syyllisyys ja suru. Yksin oleminen ja nukkuminen saattavat tuntua vaikeilta asioilta. Kokemuksen käsittely, kun ikävät mielikuvat tapahtuneesta pyrkivät mieleen ja herättävät kysymyksiä. Tätä vaihetta kutsutaan myös post-traumaattiseksi stressiksi, koska itse oireet ilmaantuvat kun tapahtuneesta on kulunut jo jonkin aikaa. Uudelleen suuntautumisvaiheessa tapahtumaan alkaa saada jo etäisyyttä ja itseluottamus palaa hiljalleen.

Taulukko 1. Työväkivaltaa kokeneiden osuus työllisistä ammattiryhmittäin vuonna 2007 (ammattiluokitus 1987). Prosenttia. Lähde: Työvoimatutkimus. Tilastokeskus



Työpaikka väkivalta (Liite 6)

- Väkivalta työpaikalla tai työajalla katsotaan työtaturmaksi.
- Väkivalta voi olla psyykkistä tai fyysistä.

Ehkäisykeinot

- Riskien tunnistaminen!
 - Ammatti, työnluonne.
 - Työpaikan sijainti.
 - Yksintyöskentely.
 - Asiakaskunta.
- Käytännön mahdollisuudet vaikuttaa työturvallisuuteen.
- Toimintatavat ja ohjeet
 - Avainturvallisuus.
 - Ovien käyttö.
 - Tavaroiden järjestyksen ylläpito.
 - Rahojen käsittely.
 - Hälytys valmius sekä hälytyslaitteiden käyttö ja toimivuus.

Muista!

- Ennakointi asiakastilanteissa.
- Miten toimia jos kohtaa väkivaltaisen asiakkaan
 - Tiedot, taidot.
 - Ennakointi.
 - Kohtaamistilanne.
 - Uhkatilanteen jälkeen.

9. TAPATURMAT

Työtapaturmalla tarkoitetaan äkillistä ja odottamatonta tapahtumaa, jossa työntekijä loukkaantuu. Tapaturmassa syntyneen vamman vakavuus vaihtelee lievästä vakavaan ja pahimmassa tapauksessa työtapaturma johtaa tapaturmaan joutuneen kuolemaan. Työtapaturma voidaan tyyпитellä sattumispaikan mukaan työpaikkatapaturmaksi tai työmatkatapaturmaksi. Työturvallisuuslaki (23.8.2002/738) muodostaa työpaikan turvallisuusohjelman minimistandardin. ”Lain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden, jäljempänä terveys, haittoja.”

Tapaturmat eivät tapahdu sattumalta, vaan niiden takana on erilaisia syitä, joihin voidaan puuttua. Tapaturman taustalla voi olla useita tekijöitä, jotka voidaan luokitella kolmeen pääryhmään: Tekniset ja fyysiset tekijät (koneisiin, laitteisiin, fyysiseen työympäristöön, materiaaleihin ja tuotteisiin liittyvät tekijät), henkilöiden toimintaan liittyvät tekijät sekä organisaatiotekijät (toimintatavat, ohjeet, työnsuunnittelu, perehdyttäminen, työnohjaaminen, valvonta, tiedonkulku ja yhteistyö).

Vallalla olevan ajattelun mukaan työpaikalla tulisi olla tavoitteena nolla tapaturmaa, jonka tavoitteena on että tapaturmat torjutaan ennakolta. Toteutuakseen tämä vaatii yrityksen johdon ja henkilöstön sitoutumista, vaaratilanteista oppimista, jatkuvaa turvallisuustyötä ja seuranta. Tapaturmavaarojen selvittäminen vaatii niiden arvioitsijalta työn ja siinä käytettävien koneiden ja laitteiden tuntemusta. Arviointiin tulisi ottaa myös mukaan työpaikan työntekijöitä ja esimiehiä, jotta tapaturmavaaroista saadaan mahdollisimman kattava kuva. Suora havainnointi tapaturmien ja vaaratilanteiden pohjalta luodun tarkistuslistan avulla on menetelmänä tehokas.

Työturvallisuudesta tulee ensisijaisesti huolehtia teknisin toimin. Tekniikka ei kuitenkaan yksin riitä, vaan on syytä muistaa myös turvalliset työtavat. Jokaisen työntekijän tulisi huolehtia omasta ja työtoverien turvallisuudesta noudattamalla turvallisia työ- ja toimintatapoja työpaikalla.

Tapaturmavaarojen tunnistaminen ja niiden aiheuttamien riskien arviointi tulisi ensisijaisesti kuitenkin olla työpaikan itse järjestämää turvallisuustoimintaa. Työterveyshuollon tulee lisäksi neuvoa sekä ohjeistaa, miten toimia tapaturma- ja väkivaltilanteissa sekä olla mukana pelastautumisohjeiden laatimisessa.

Tapaturmat (Liite 7)

- Työtapaturma on työtehtävissä sattuva suunnittelematon, äkillinen tapahtuma, joka aiheuttaa työntekijälle fyysisen vamman yhden vuorokauden kuluessa.
- Työtapaturma voi tapahtua työpaikalla tai työtehtävissä työpaikan ulkopuolella, myös työpaikan ja kodin välillä matkalla sattuvat tapaturmat ovat työtapaturmia.

Ehkäisykeinot (William Haddon Jr:n torjuntakeinojen luokitus)

- Poista vamman aiheuttava energia
 - Esim. koneiden ja laitteiden rakenteen muutos, vähemmän toksiset aineet myrkytyksien vähentämiseksi, turhaa korkealla työskentelyä tulisi välttää putoamisten välttämiseksi.
- Rajoita energian määrää
 - Esim. nopeusrajoitukset liikenteessä, jännitteen alentaminen sähkölaitteissa, yhdessä paikassa säilytettävien räjähteiden tai räjähtävien aineiden määrän rajoittaminen.
- Estä energian vapautuminen
 - Esim. kunnolliset työtasot, kaiteet portaissa ja putoamisvaaran kannalta pahojen paikkojen suojana estävät putoamisen. Tasapainon häiriöille tai sairauskohtauksille altis ei sovi työtehtäviin, joissa on putoamismahdollisuus. Valitse jalkineet oikein, poista kulkupinnoilta yllättäviä esineitä kuten kaapeleita, mattojen kupruja ja käytä ulkona sopivia liukuesteit.
- Rajoita energian vapautumissuuntaa
 - Paineenalaisissa laitteissa on varoventtiili tai särkyvä osa, joka purkaa ylipaineen vaarattomaan suuntaan. Räjähdyssaltiliissa tiloissa tehdään yksi seinä muita heikommaksi paineaallon ohjaamiseksi.
- Muuta energian vapautumismahdollisuutta oikealla ajoituksella.
 - Vaarallisten aineiden kuljetukset ohjataan reiteille, joilla on vähiten liikennettä. Nykyään on koneiden suojalaitteiksi monenlaisia teknisiä välineitä, kuten valoverhoja, infrapunatunnistimia, painetunnistimia jne. jotka tunnistavat lähestyvän ihmisen ja pysäyttävät koneen vaarallisen toiminnon.
- Estä vapautuvan energian kohdistuminen ihmiseen.
 - Esim. suoja-aidat, koneiden ja laitteiden suojukset ja henkilökohtaiset suojaimet estävät energian kohdistumisen ihmiseen.
- Järjestä riipeä ensiapu ja nopea hoitoon kuljetus.

Muista!

- Yksikään tapaturma ei ole hyväksyttävä.
- Kaikista vaaratilanteista pitää oppia.
- Vaaratilanteisiin on reagoitava välittömästi ja niitä on myös seurattava.
- Nolla tapaturmaa on kaikkien asia.

10. AMMATTITAUDIT

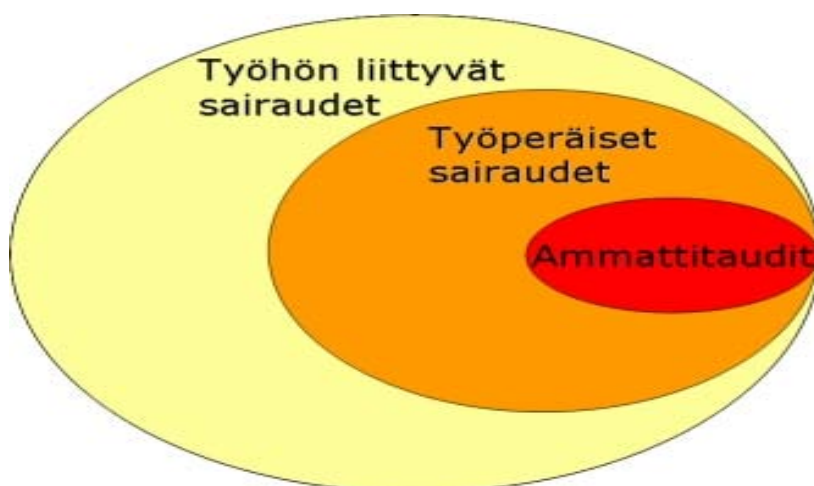
Ammattitaudeilla tarkoitetaan sairauksia, joiden ensisijainen aiheuttaja on jokin työssä oleva fysikaalinen, kemiallinen tai biologinen tekijä. Ammattitauteja voivat olla muun muassa: allergiat, astma, erilaiset pölykeuhkosairaudet, keskushermoston myrkytykset, tärinästä aiheutuva valkosormisuus eli tärinäsairaus, melusta johtuva kuulovamma, erilaiset ihottumat, yläraajojen rasitusvammat ja niin edelleen. Työterveyslaitos ylläpitää Työperäisten sairauksien rekisteriä, johon kerätään tiedot työsuojelupiiriin ja vakuutuslaitoksille ilmoitetuista uusista ammattitautitapauksista. Lääkäri on velvollinen ilmoittamaan tähän rekisteriin kaikista uusista ammattitautitapauksista.

Ammattitaukeihin liittyy eri käsitteitä (Kuvio 1); Työhön liittyvät – ja työperäiset sairaudet sekä ammattitaudit. Yläkäsitteessä, työhön liittyvät sairaudet, esiintyvät ne sairaudet, joiden syntyyn, ennusteeseen tai kulkuun työllä on vaikutus. Työperäiset sairaudet taas käsitteävät ammattitaudit sekä osittain työperäiset sairaudet, joiden synnyssä on osuutta työhön liittyvillä tekijöillä → Syyosuus alle 50 %.

Jotta ammattitauti voidaan todeta, edellyttää se yleensä kaksiportaisen syy-seuraussuhteen täyttymistä:

1. Tietyn altisteen tiedetään voivan aiheuttaa tietyn sairauden
2. Tutkitun henkilön sairaus luultavasti on aiheutunut tästä altisteesta.

Uusien haittatekijöiden kohdalla voidaan tästä poiketa, mutta silloin pitää muulla tapaa osoittaa haittatekijän ja sairauden välinen yhteys.



Kuvio 1. Ammattitaukeihin liittyvät käsitteet. (Työterveyslaitoksen www-sivut 2010)

Ammattitaudit (Liite 8)

- On sairaus, joka on todennäköisesti aiheutunut työssä fyysisestä, kemiallisesta tai biologisesta tekijästä.
- Voi olla hengitystiesairauksia, ammatti-ihotauteja, hermoston sairauksia, tuki –ja liikuntaelimistön sairauksia tai muita ammattitautteja.

Diagnostiikka

- Tieteellisesti tunnettu syyshde altisteen ja taudin välillä.
- Henkilön sairaus on osoitettavasti johduttava juuri tietystä altisteesta
 - Riittävä altistuminen määrällisesti ja laadullisesti.
 - Sopiva taudinkuva.
 - Tarkka erotusdiagnostiikka.

Selvitystapoja altistumisesta

- Anamneesit työntekijältä ja työnantajalta.
- Käyttöturvallisuustiedotteet.
- Selvitetään työpaikkakäynneillä
 - Käytettävät kemikaalit, fyysiset tai biologiset tekijät.
 - Käytettävät ainemäärät.
 - Työskentelyaika eri tehtävissä.
 - Työskentelytapa.
 - Ilmanvaihto: Yleisilmanvaihto, kohdepoistot.
 - Suojainten käyttö.

Korvattavuus

- Perustana Ammattitautilaki (1343/88, 1315/2002) ja ammattitautiasetus (1347/88)
- Myös muiden tekijöiden sairaudet korvataan, jos voidaan osoitetusti näyttää niiden johtuvan todennäköisesti muusta altisteesta.
- Jos muu sairaus pahenee työn vuoksi, korvataan siitä aiheutuva hoito tai sairausloma kuitenkin ammattitauti.

11. VUOROTYÖ

Työaikalaki (9.8.1996/605) määrittelee, että vuorotyössä vuorojen on vaihduttava säännöllisesti ja muututtava ennakolta sovituin ajanjaksoin. Vuorojen katsotaan vaihtuvan säännöllisesti työvuoron jatkuessa enintään yhden tunnin yhdessä työhön sijalle tulleen vuoron kanssa tai kun vuorojen väliin jää enintään yhden tunnin aika.

Ihmisen vuorokausirytmii sopeutuu käytännössä huonosti vuorotyöhön. Normaalisti ihmisen vuorokausirytmii seuraa päivän valo-pimeärytmii eikä työvuorojen vaihteluita. Iän myötä sopeutuminen erityisesti peräkkäisiin yövuoroihin huononee. Vuorotyön vaikutus ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin on yksilöllistä, mutta sen vaikutus moniin kroonisiin sairauksiin ja tapaturmiin on merkittävä. Yleisimpiä vuorotyön aiheuttamia haittoja ihmiselle ovat: Erilaiset unihäiriöt, työ- ja työmatkatapaturmat, sepelvaltimotauti, ruoansulatuselimistön häiriöt, korkeampi riski ennenaikaiseen synnytykseen ja keskenmenoon raskaana oleville, rintasyöpä sekä perhe- ja muun sosiaalisen elämän haittaaminen.

Kun halutaan vähentää vuorotyön haittoja, keskeisiä keinoja ovat työvuorojen suunnittelu ja työn organisointi, säännöllinen terveysseuranta työterveyshuollossa sekä koulutus ja tiedottaminen. Myös työntekijän omat vaikutusmahdollisuudet auttavat vuorotyöhön sopeutumisessa.

Vuorotyötä tekeväille tulisi työhönsijoitustarkastuksessa selvittää onko työntekijällä lääketieteellisiä vasta-aiheista vuorotyöhön esim. kroonista hepatiittia, unihäiriötä, ruoansulatuselimistön sairauksia, sepelvaltimotautia. Sairauden vaikeus, hoidon mahdollisuudet sekä onnistuminen ja yövuorojen lukumäärä yhdessä vaikuttavat kuitenkin vuorotyössä selviytymiseen. Lisäksi suositellaan, että kaksi ensimmäistä terveystarkastusta tehtäisiin vuoden välein. Tämä siksi, että jopa 20 % kolmivuorotyöläisistä haluaa lopettaa yötyön ensimmäisen työvuoden aikana tai heti sen jälkeen.

Terveysneuvonnalla voidaan edistää ja tukea terveellisiä elintapoja, jotka helpottavat poikkeaviin työaikoihin sopeutumista. Erityisen tärkeää terveysneuvonta on vuorotyötä aloitettaessa tai mahdollisten ongelmien vaikeutuessa. Jokaisen vuorotyöläisen on tärkeää tietää, miten he itse voivat vaikuttaa vuorotyön haittojen ehkäisyyn oikean unirytmii, ruokavalion ja ruokailun sekä työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen avulla.

Vuorotyö (Liite 9)

Haittatekijöitä

- Erilaiset unihäiriöt.
- Työ- ja työmatkatapaturmat.
- Kohonnut riski sairastua sepelvaltimotautiin ja rintasyöpään.
- Ruoansulatuselimistön häiriöt.
- Lisääntymisterveys.
- Haittatekijä ihmisen perhe- ja muulle sosiaaliselle elämälle.

Ehkäisykeinot

- Anna aikaa palautumiselle.
- Mahdollisimman paljon unta.
- Unihygieniasuositukset.
- Huomioi ravitseminen.
- Omat vaikutusmahdollisuudet työvuorojen suunnittelussa.
- Ei yksittäisiä vapaapäiviä.
- Tauot tärkeitä.
- Säännölliset elintavat auttavat.

Muista!

- Nopea vuorokierto (1-3 yövuoroa).
- Hidas vuorokierto (vähintään 4 yövuoroa).
- Jatkuva yötyö.

MATERIAALIPANKKI

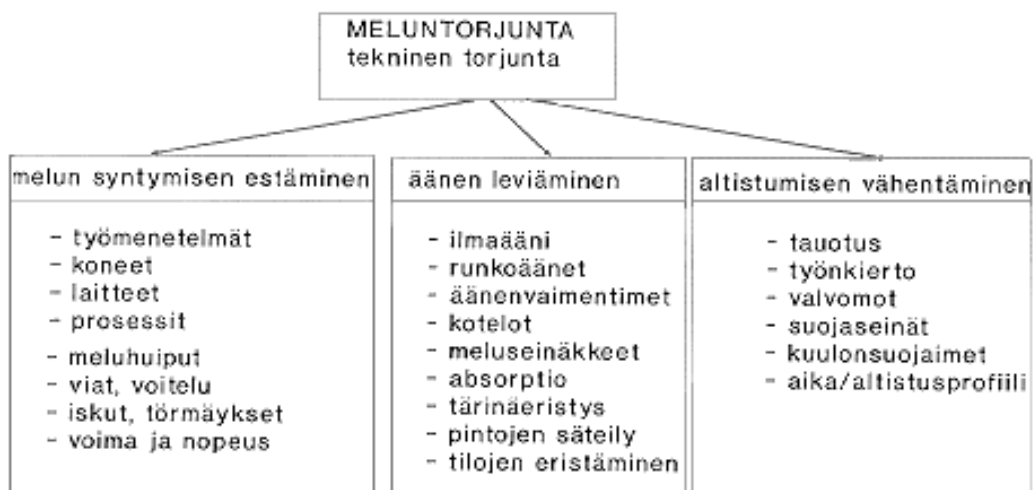
Materiaalipankista löydät tarkempaa tietoa ja apua ohjaukseen altisteista, joita esiintyy työssä. Voit käyttää ohjausmateriaalia asiakkaalle mukaan annettavina kopiaina sekä itse ohjauksen apuvälineenä.

Kokonaisuudet on jaettu liitteiksi kuten esimerkiksi ” Liite 1: Fysikaaliset tekijät”, jotta ne ovat helpommin löydettävissä. Loppuun on listattu nettilinkkejä, joista saa työterveyteen ja altisteisiin liittyvää lisätietoa ja apua ohjaukseen.

LIITE 1: Fysikaaliset tekijät

1.1 Meluntorjunta

- Meluntorjuntaa käynnistettäessä selvitetään melun lähteet ja altistuminen sekä mitataan melutasot mielellään taajuusanalyysinä.
- Lisäksi tulisi kerätä tietoja melun syntytaivoista, etenemisteistä, voimakkuuden eri osista, kaiunnasta, eristävyksistä sekä aikaisemmista torjuntatoimenpiteistä ja niiden onnistumisesta.
- Näiden jälkeen voidaan etsiä meluntorjuntakeinoja ja arvioida eri keinoilla saatettavia tuloksia.



1.2 Tärinä

Mitä tärinä on?

- Kappaleen edestakaista liikettä.
- Voi olla
 - Käsitärinää → tärinä siirtyy kappaleesta suoraan käteen.
 - Kehotärinää → tärinä siirtyy alustasta tai istuimesta ihmiseen.
- Altistutaan eniten maa- ja metsätaloudessa, rakentamisessa, vesi- ja energiahuollossa sekä metalliteollisuudessa.
- Käsitärinäoireita ovat valkosormisuus, sormien puutuminen ja tunnottomuus, sekä puristusvoiman heikkeneminen.
- Kehontärinäoireita ovat tyypillisesti selkäoireet.

Tärinän arviointi ja mittaus

- Koneiden ja laitteiden tärinän haitallisuus arvioidaan kiihtyvyytenä, yksikkö m/s^2 .
- Mittauksissa käytetään erilaista taajuuspainotusta käsiin ja koko kehoon kohdistuneelle tärinälle → haitallisuusarviossa tärinän 8h keskiarvo.
- Altistuksen arvioinnissa otettava huomioon tärinätaso ja käyttöaika (Taulukko 1 ja Taulukko 2).
 - Uudemmissa laitteissa valmistajan ilmoittama tehollisen kiihtyvyyden arvo on merkitty laitteen ohjekirjaan tai pakkauksen kylkeen, jota voi käyttää arvioinnissa.
 - Vanhemmista laitteista usein joudutaan mittamaan arvo työpaikalla.
- Jos tärinäaltistus ylittää toiminta-arvon, on työnantajan laadittava ja toimeenpantava tärinäntorjuntaohjelma.
 - Tavoitteena vähentää altistusta sekä siihen liittyviä terveydelle ja turvallisuudelle aiheutuvia vaaroja ja haittoja mahdollisimman alhaiselle tasolle.

Tärinäntorjuntaohjelmassa on kiinnitettävä huomiota erityisesti

- Vaihtoehtoisiin työmenetelmiin.
- Työvälineisiin → mahdollisimman vähän tärinää aiheuttavia, ergonomisesti hyviä.
- Lisälaitteiden käyttämiseen, jotka vähentävät tärinää, esim. istuimet ja kädensijat.
- Työvälineiden kunnossapitosuunnitelmiin.
- Työpisteiden sijoitteluun ja suunnitteluun.
- Työvälineiden oikeanlaisen ja turvallisen käytön opastamiseen.
- Altistuksen keston ja voimakkuuden rajoittamiseen.
- Työtehtävien suunnitteluun → tärinän väheneminen tai keskeytyminen välillä.

Taulukko 1. Tärisevien käsityökalujen päivittäiset käyttöajat eri tärinätasoilla.

Laitteen tehollinen kiihtyvyys (m/s ²)	Laitteiden päivittäinen käyttöaika raja-arvolla (5 m/s ²)	Laitteiden päivittäinen käyttöaika toiminta-arvolla (2,5 m/s ²)
2,5	yli 8 tuntia	8 tuntia
5	8 tuntia	2 tuntia
10	2 tuntia	0,5 tuntia
20	0,5 tuntia	7 minuuttia

Taulukko 2. Tärisevien kulkuneuvojen ja koneiden päivittäiset käyttöajat eri tärinätasoilla.

Laitteen tehollinen kiihtyvyys (m/s ²)	Laitteiden päivittäinen käyttöaika raja-arvolla (1,15 m/s ²)	Laitteiden päivittäinen käyttöaika toiminta-arvolla (0,5 m/s ²)
0,5	yli 8 tuntia	8 tuntia
1,15	8 tuntia	2 tuntia
2,3	2 tuntia	45 minuuttia
4,6	0,5 tuntia	22 minuuttia

1.3 Kuumassa työskentely

Kuumassa työskentelyyn vaikuttavat tekijät

- Lämpöolotekijät: Ilman lämpötila, ilman kosteus, ilman nopeus ja lämpösäteily.
- Fyysisen työn raskaus.
- Työvaatetus ja henkilökohtaiset suojaimet.
- Yksilölliset tekijät: Ikä, sukupuoli, ruumiin rakenne, fyysinen kunto ja lämmön sietokyky.

Kuuman kuormittavat vaikutukset

- Sydän kuormittuu.
- Elimistö kuivuu.
- Nestevajauksen vaikutus: Lihasvoima ja kestävyys laskevat, lämpöhalvauksen vaara nousee.

Kuuman terveysvaikutukset

- Hikoilu ärsyttää ihoa ja altistaa ihomuutoksille ja –sairauksille.
- Turvotuksen lisääntyminen alaraajoissa.
- Kivuliaat käsien, jalkojen ja vatsalihasten kouristelut johtuen runsaasta vedenjuonnista ja vähäsuolaisesta ruoasta.
- Ulkona iho altistuu UV-säteilylle ja palovammoille.
- Tunnista lämpösairaus (Taulukko 3)

Näin kevennät työtäsi

- Totuttaudu kuumaan.
- Juo riittävästi vaikei janottaisi: 1-2 dl 3-4 krt tunnissa → Lyhyessä kuuma altistuksissa pelkkä vesi riittää ja kovissa, pitkissä kuormituksissa sokeroidut mehut tai urheilujuomat.
- Tarkkaile painoasi → Jatkuva painon menetys on ensioire suolavajeesta.
- Syö monipuolisesti → Välipaloina esim. oliivit, suolakurkku ja –pähkinät.
- Pukeudu työsi mukaan.
- Tauota ja järjestele työsi.
- Tunne terveydentilasi.
- Huolehdi kunnostasi.

Lämpö sairaus	Oireet	Hoito
Auringonpistos	Päänsärky, ärtymys, Pahoinvointi, lopulta oksentelu	Siirry viileään ja suojaan auringon säteilyltä
Lämpöpyörtyminen	Yleinen heikkous, päänsärky, huimaus, haukottelu, työhaluttomuus, kalpeus, lopulta pyörtyminen	Keskeytä työ, siirry viileään, juo runsaasti vettä
Lämpöuupuminen	Yleinen heikkous, päänsärky, huimaus, sydämen tykytys, jano, ruokahaluttomuus, lihaskrampit, lopulta fyysisen ja henkisen suorituskyvyn lasku, janon tunne voi hävitä, ärtyisyys, aggressiivisuus, vaikeat lihaskouristukset, pahoinvointi, oksentelu ja tajuttomuus	Keskeytä työ, siirry viileään, vähennä vaatetusta ja juo runsaasti vettä
Lämpöhalvaus	Oireet kuten lämpöuupumisessa. Lisäksi tasapainohäiriöitä. Virtsan ja ulosteen pidätyskyvyttömyyttä	Keskeytä työ, siirry viileään, vähennä vaatetusta ja juo runsaasti vettä

Taulukko 3. Lämpö sairaudet, oireet ja niiden hoito.

1.4 Kylmässä työskentely

Mikä on kylmää?

- Alle 10 asteen lämpötiloissa alkaa yleensä ilmetä kylmänhaittoja.
- Kevyessä työssä haitat tulevat helpoiten ilmi, koska elimistön oma lämmöntuotanto on vähäistä.

Kylmälle altistuvat ammattiryhmät

- Maa- ja metsätalouden työntekijät.
- Teollisuudessa puutteellisesti suojatuissa töissä olevat työntekijät.
- Kuljetus- ja puhtaanapitotyöntekijät.
- Palvelualojen ”ovensuu” – työntekijät.
- Vesillä työskentelevät.
- Erityisesti hankalia ulkotöitä ovat sähkölinjojen ja tietoliikenneyhteyksien huolto- ja korjaustyöt, koska ne on tehtävä säästä riippumatta, ilman merkittävää lihastyön tuottamaa lämpöä.
- Äärimmäiselle kylmälle (ja kuumuudelle) altistuvat pelastustoiminnassa olevat työntekijät mm. sukeltajat, pintapelastajat, palomiehet.

Kylmän vaikutus työkykyyn ja terveyteen

- Lievä jäähtyminen
 - Parantaa tai heikentää älyllistä toimintakykyä.
 - Heikentää käsien toimintakykyä.
- Kohtalainen jäähtyminen
 - Heikentää älyllistä- ja käsien toimintakykyä sekä ääreisosien lihasvoimaa.
- Voimakas jäähtyminen
 - Heikentää kaiken tyyppisiä toimintakyvyn muotoja.
- Kylmä
 - Supistaa ihon, käsien ja jalkojen verenkiertoa.
 - Kohottaa verenpainetta ja kuormittaa sydäntä.
 - Raskaassa työssä hengityselimistö jäähtyy ja hengitystiet saattavat supistua.
 - Vuosia jatkuneesta kylmätyöstä erityisesti nivel-, ja lihasvaivoja.

Erityisen herkkiä kylmälle ovat

- Käsien ja jalkojen verenkiertohäiriöistä kärsivät.
- Aikaisemmin paleltuneet.
- Sepelvaltimotautia tai vaikeaa verenpainetautia sairastavat.
- Vaikeita nivel- ja lihasoireita sairastavat.
- Eturauhasvaivoja sairastavat.

Miten suojautua kylmältä?

- Tärkein yksilökohtainen keino on vaatetus! (Kerrospukeutuminen)
 - Alusvaatetus, siirtää kosteuden iholta seuraaviin vaatekerroksiin ja on miellyttävän tuntuinen, esim. villaa, polyesteria.
 - Välivaatetus toimii lämmöneristeenä, esim. villaneulos, fleece.
 - Päällysvaatetus suojaavat tuulelta, kosteudelta ja muilta ympäristötekijöiltä, niissä on myös muut työn ja turvallisuuden edellyttämät ominaisuudet.
- Vaatetuksen tulee olla kuiva ja riittävän väljä.
- Työkalujen ja koneiden kosketuspinnat voidaan lämpöeristää.
- Työolojen ja työtapojen muuttaminen ja riskirajojen huomioon ottaminen.
- Työntekijöiden yksilölliset erot huomioitava.
- Ohjearvot (Taulukko 4) lämpötiloista ja ilman liikkeistä työkuormituksen mukaan huomioitava.

Taulukko 4. Ohjearvot lämpötiloista ja ilman liikkeistä työkuormituksen mukaan. (Työsuojelulaitoksen www-sivut. 2010).

Työn luokitus	Lämmön tuotto	Lämpötilasuositus	Ilman liike
kevyt istumatyö	alle 150 W	21 - 25 °C	alle 0,1 m/s
muu kevyt työ	150 - 300 W	19 - 23 °C	alle 0,1 m/s
keskiraskas työ	300 - 400 W	17 - 21 °C	alle 0,5 m/s
raskas työ	400 -	12 - 17 °C	alle 0,7 m/s


Suosittelava ilman suhteellinen kosteus on 30 - 70 %.


1.5 Lasersäteilyn turvallisuusluokitukset


- ✚ **1** Laserlaitteen säteily ei aiheuta vaaraa kohtuullisesti ennakoitavissa käyttöolosuhteissa.
- ✚ **1M** Laserlaitteen säteily ei aiheuta vaaraa kohtuullisesti ennakoitavissa olosuhteissa, mutta voi olla vaarallinen, jos sädettä katsotaan säteilyä keräävän optisen apuvälineen kautta. Laserlaite toimii aallonpituusalueella 302,5 – 4000 nm.
- ✚ **2** Laserlaitteen säteily ei aiheuta vaaraa kohtuullisesti ennakoitavissa olosuhteissa. Silmän sulkeutumisrefleksi suojaa silmän vaurioitumiselta. Säteily voi aiheuttaa silmävaurion vain, jos säteeseen katsomista pitkitetään tietoisesti. Laserlaite toimii näkyvän valon aallonpituusalueella 400 – 700 nm.
- ✚ **2M** Laserlaitteen säteily voi aiheuttaa silmävaurion vain, jos säteeseen katsomista pitkitetään tietoisesti tai jos sädettä katsotaan säteilyä keräävän optisen apuvälineen kautta. Laserlaite toimii näkyvän valon aallonpituusalueella 400 – 700 nm.
- ✚ **3R** Laserlaitteen säteen osuminen suoraan silmään aiheuttaa vaaratilanteen, mutta riski on pienempi kuin 3B luokkaan kuuluvilla laitteilla. Suora säteeseen katsominen tai säteen heijastuminen silmään peilimäisestä pinnasta voi olla vaarallista. Laserlaite toimii aallonpituusalueella 302,5 – 106 nm.
- ✚ **3B** Suora altistuminen laserlaitteen säteelle on vaarallista. Säteilyn hajaheijastuminen ei aiheuta yleensä vaaratilannetta.
- ✚ **4** Laserlaitteen säteily voi aiheuttaa silmävaurion kohdistuessaan silmiin myös hajaheijastuksen kautta. Säteen osuessa suoraan tai peilipinnasta heijastumalla iholle voi tästä seurata ihovaurio. Säde voi aiheuttaa palovaaran. Laserlaitteiden käsittelyssä edellytetään erityistä varovaisuutta.


LIITE 2: Biologiset tekijät

2.1 Biologisten tekijöiden vaaraluokitukset

-  **I Ryhmään** kuuluva biologinen tekijä tarkoittaa sellaista tekijää, joka ei todennäköisesti aiheuta sairautta ihmiselle.

-  **II Ryhmään** kuuluva biologinen tekijä tarkoittaa sellaista tekijää, joka voi aiheuttaa ihmiselle sairauden ja joka voi siten olla vaarallinen työntekijöille, mutta ei kuitenkaan todennäköisesti leviä väestöön. Käytettävissä on yleensä tehokas ehkäisykeino tai hoito.

-  **III Ryhmään** kuuluva biologinen tekijä tarkoittaa sellaista tekijää, joka voi aiheuttaa ihmiselle vakavan sairauden ja joka siten aiheuttaa työntekijöille vakavan vaaran. Biologinen tekijä voi aiheuttaa väestöön leviämisen vaaran, mutta käytettävissä on yleensä tehokas ehkäisykeino tai hoito.

-  **IV Ryhmään** kuuluva biologinen tekijä tarkoittaa sellaista tekijää, joka aiheuttaa ihmiselle vakavan sairauden ja joka siten aiheuttaa työntekijöille vakavan vaaran. Biologinen tekijä voi aiheuttaa vakavaa väestöön leviämisen vaaran, eikä yleensä käytössä ole tehokasta ehkäisykeinoa tai hoitoa.

LIITE 3: Kemialliset tekijät

3.1 Kemiallisten vaaratekijöiden ehkäisykeinot

Käyttöturvallisuustiedotteet ja ajan tasalla oleva kemikaaliluettelo työpaikalla.

Aineen korvaaminen vaarattomammalla

- Tärkein torjuntamenetelmä kemiallisen haittatekijän torjumiseksi on sen korvaaminen turvallisemmalla.

Työmenetelmien ja – tapojen valinta

- Työn automatisointi on tärkein keino.
- Myös haitallisesta työvaiheesta mahdollisuuksien mukaan luopuminen, apuvälineiden ja osaavien alihankkijoiden käyttö pienentävät altistumista ja tapaturmavaaraa.

Epäpuhtauksien leviämisen estäminen ja kohdepoistot.

Työntekijän suojaaminen

- Kun kemiallista vaaraa ei voida poistaa tai riittävästi pienentää teknisin toimin, tulee tällöin käyttää henkilösuojaimia.
- Tarvittavia suojaimia ovat suojakäsineet, suojalasit, kasvojen suojaimet, suojavaatteet, suojajalkineet ja hengityksen suojaimet.

Työtilan kunto

- Kemikaalien varastointipaikat tulee merkitä selkeästi ja niiden varastointiin on oltava ohjeet.
- Lisäksi siisteys, siivoustavat ja järjestys vaikuttavat altistumisiin ja ilman epäpuhtauksiin.

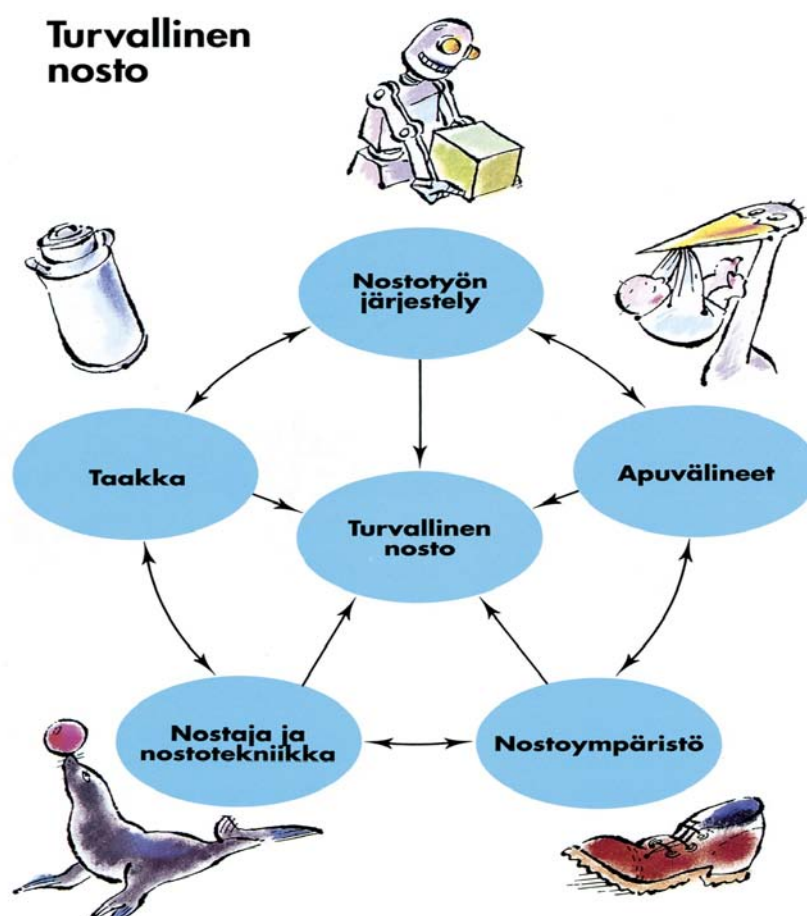
Työntekijöiden opastus ja ohjaus

- Koko henkilökunnalla tulee olla tiedot kemikaalien ominaisuuksista ja vaaroista.
- Tietotasoa ylläpidetään käyttöturvallisuustiedotteiden hallinnalla, koulutuksella, turvallisuusasioiden käsittelyllä työpaikalla, työympäristön ja työtapojen jatkuvalla arvioinnilla sekä ongelmista tiedottamisella.

LIITE 4: Fyysinen kuormittuminen ja Ergonomia

4.1 Noston suunnittelu ja organisointi (Kuvio 1)

- ✚ Pyri käyttämään apuvälineitä.
- ✚ Suunnittele nosto niin, ettei vartaloa tarvitse taivuttaa tai kiertää noston yhteydessä.
- ✚ Nosta mieluummin useita pieniä taakkoja kuin yksi iso ja painava taakka.
- ✚ Hyvä nostokorkeus on rystystasolla, vältä lattiatasolla ja hartiatason yläpuolella tehtäviä nostoja.
- ✚ Käytä jalkalihaksia ja pidä selkä suorana, kumara asento rasittaa selkää.
- ✚ Nosta tasaisella voimalla niin, että taakka on lähellä vartaloa - älä tempaise!
- ✚ Mieti, voitko käyttää jotain apuvälinettä nostossa, jos kädensijat eivät ole oikein sijoitetut, oikeanmuotoiset, pitävät ja tilavat.
- ✚ Huolehdi riittävästä valaistuksesta.
- ✚ Huolehdi, että nostoon ja siirtoon on riittävästi tilaa.
- ✚ Pidä huolta lattian järjestyksestä ja siisteydestä, ettet kompastu tai liukastu.
- ✚ Portaat ja liuskat lisäävät vaaraa.
- ✚ Pidä selkä- ja vatsalihakset hyvässä kunnossa.



Kuvio 1. Turvallinen nosto

✚ Esimerkki työterveyshuollon toteuttaman nosto-opetuksen sisällöstä

Nostojen ja siirtojen vaarat ja riskit toimintakyvyn ja terveyden kannalta

- Huolimattoman ja taitamattoman noston/siirron terveydelliset haitat ja vaarat, esim. selkäkipu, noidannuoli, iskias, tapaturmat.

Selkärangan ja lihaksiston toiminta

- Selän rakenne ja toiminta, välilevyjen rakenne ja toiminta, lihaksiston merkitys selän toiminnoissa.

Nostojen ja siirtojen suoritus

- Tuki- ja liikuntaelimestön toimintaperiaatteet, selkään kohdistuvan kuormituksen arvioiminen ja vähentäminen, liikkeen hyväksikäyttö.

Nostojen, siirtojen, työntämisen, vetämisen ja kantamisen vaikutukset

- Kuormitustekijät ja niiden ehkäisy.
- Lihassoiman merkitys ja lisääminen harjoittelun avulla.

Taidon osatekijät ja nostotekniikka

- Valmistautuminen odottamattomiin tilanteisiin.
- Omien rajojen tunteminen käsiteltäessä taakkoja yksin.
- Jalkojen käytön, asennon ja otteiden merkitys.
- Nostotekniikoiden harjoittelu työpaikalla.

Työntekijän työ- ja toimintakyky suhteessa nostotyön vaatimuksiin

- Yleiskunnon merkitys työ- ja toimintakyvylle.
- Nostotyössä vaadittava lihastoiminta sekä lihaskunnon ylläpito ja parantaminen.

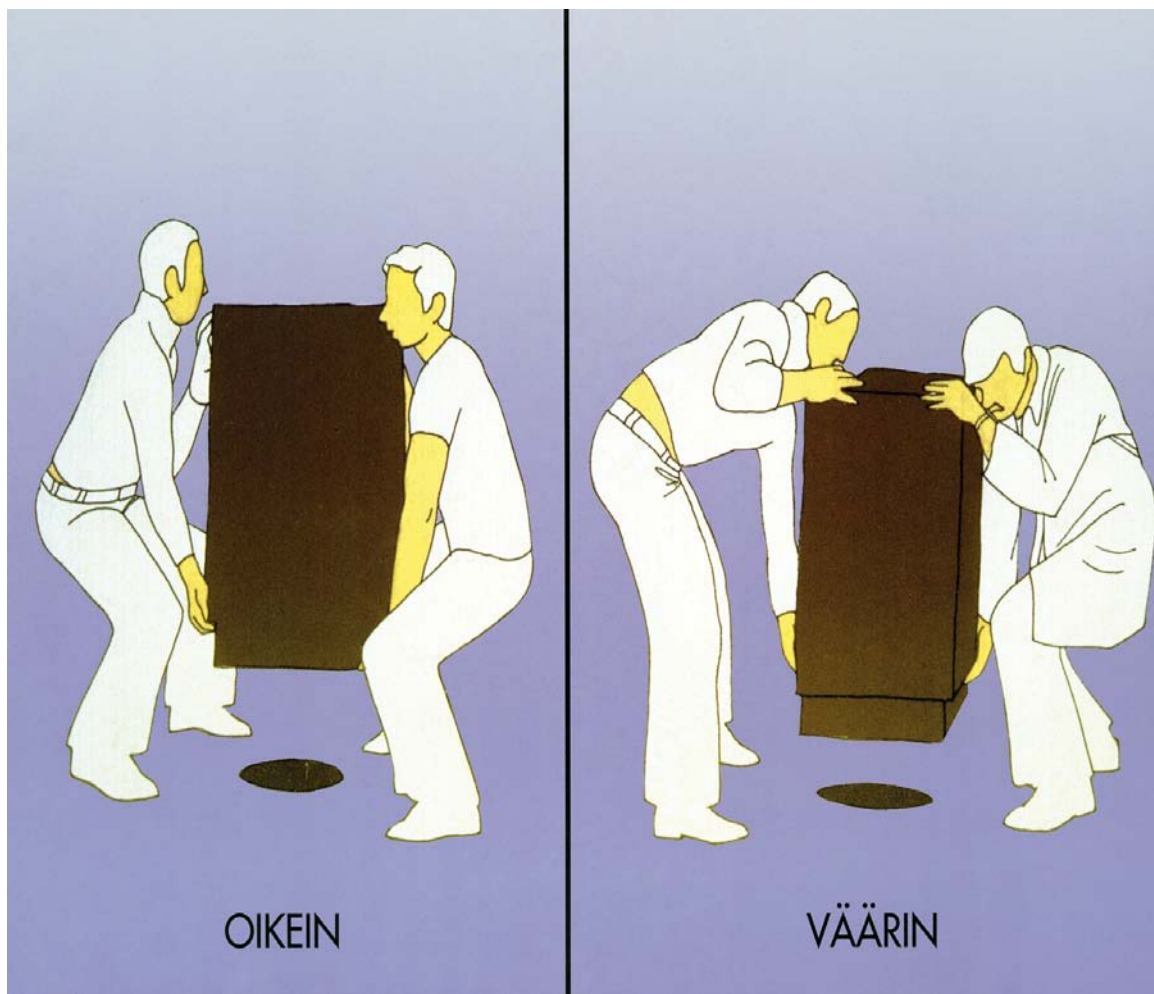
Mekaanisten nostoapuvälineiden käyttömahdollisuudet ja käytön harjoittelu työpaikalla.

KUN NOSTAT



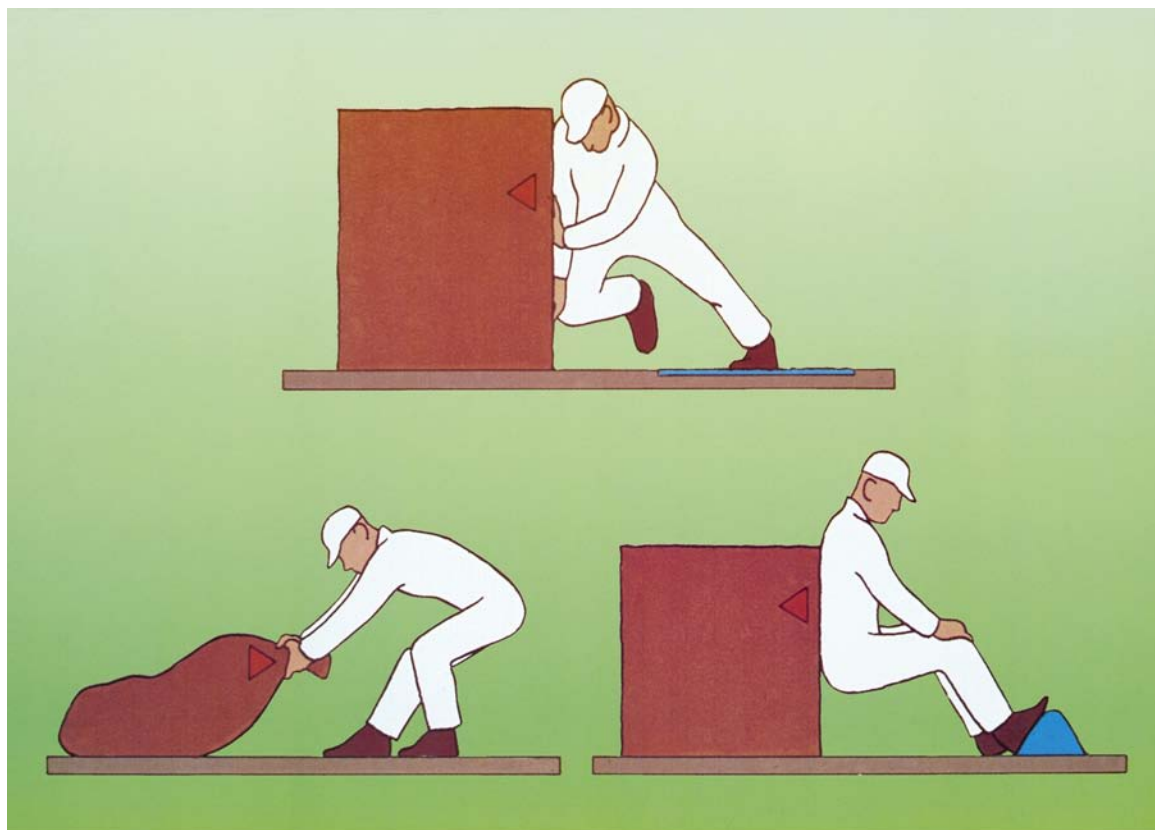
- Valmistaudu huolellisesti.
- Ota tukeva ote.
- Pidä taakka lähellä vartaloa.
- Nosta suoraan edestä.
- Nosta tasaisesti ja joustavasti.
- Käytä alaraajojen lihaksia nostaessa.

KAKSINNOSTO



- Turvallinen nostotekniikka molemmilla.
- Nosto samanaikaisesti.
- Nostotahti, esim. 1, 2, nosto!
- Molemmilla nostajilla mahdollisuus nostaa pystyasennossa.
- Nostajat samanpituisia ja yhtä voimakkaita.
- Yhteisnostoa on hyvä harjoitella etukäteen.

TYÖNTÄMINEN JA VETÄMINEN



- On kevyempää siirtää taakkaa työntämällä tai vetämällä.
- Arvio voiko taakan enemmän työntää tai vetää
- Tarvittavaan voimaan vaikuttavat taakan ja siirtoalustan välinen kitka, kengät, työntövoiman vaikutuspiste sekä työntekijän oma paino.

4.2 Hyvää oloa päätteen ääressä

Sujuva työn kulku työhuoneessa

- Työtilan hallinta on mahdollista katsetta kohottamalla.
- Liikkumisen työhuoneessa tulisi olla vaivatonta ja esteetöntä.
- Tärkeimmät välineet olisi hyvä pitää käden ulottuvilla.

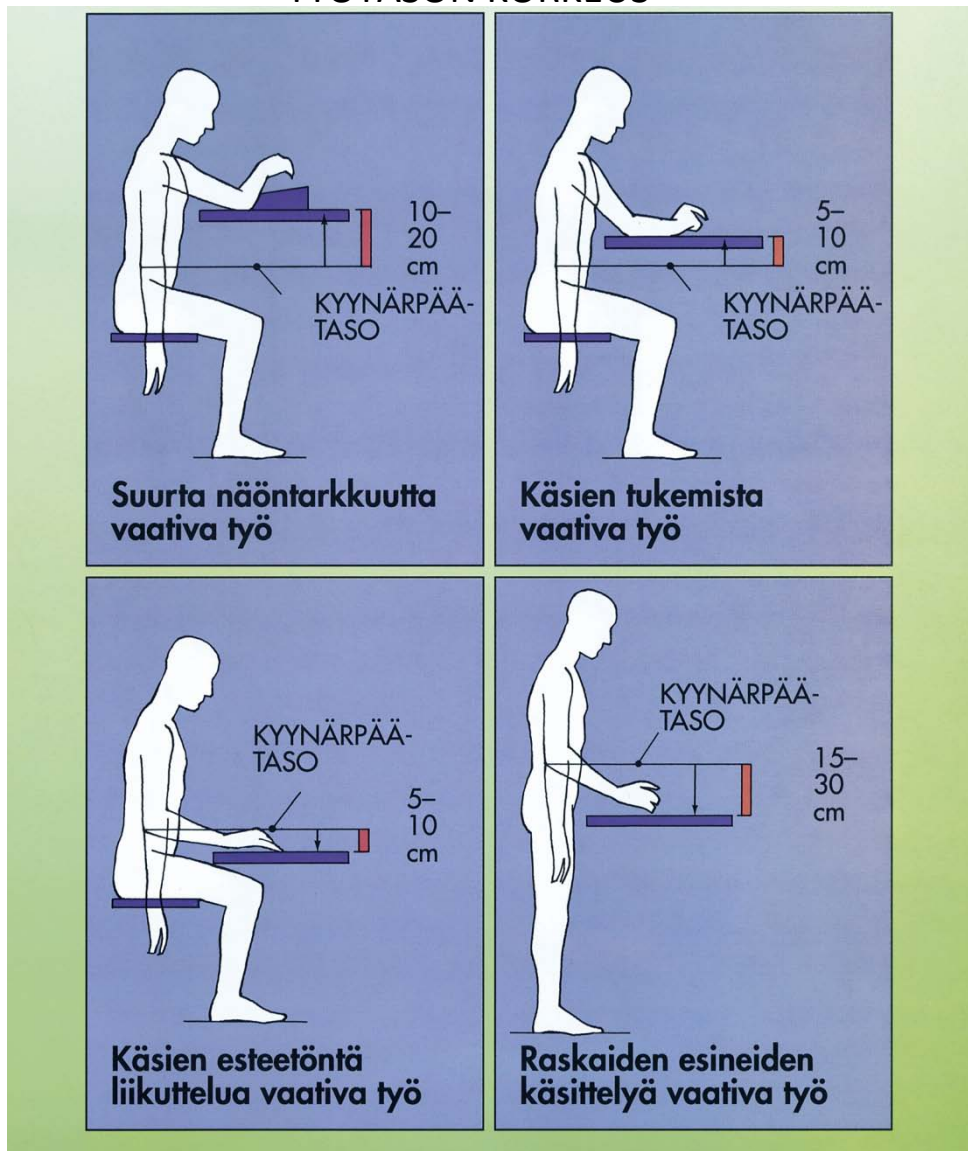
Hyvät katseluolosuhteet

- Katseen suunnassa ei ole häiritseviä heijastuksia tai häikäisyä.
- Riittävä valaistus.
- Näytön ensimmäisen tekstirivin tulisi olla vaakasuoran katseentason alapuolella.
- Näytön kirkkaus ja kontrasti työntekijälle sopivaksi

Hyvä, tuettu työasento

- Näppäimistö yhtenäisellä pöytätasolla.
- Näppäimistön edessä tulisi olla tilaa ranne tuelle.
- Näppäimistöä pitäisi olla mahdollista siirrellä.
- Työhön sopiva näppäimistön malli.
- Hiiren pitäisi sopia työntekijän käteen ja tehtävään työhön.
- Hiiren käyttötilan tulisi olla riittävä.
- Tehtävään ja tilaan sopiva hiirimatto.
- Hiiren tulisi olla mahdollisimman lähellä näppäimistön reunaa.
- Kädellä olisi hyvä olla riittävä tukipinta hiiren edessä.
- Ranne suorana hiirtä käytettäessä.
- Riittävä tila varattuna aineistolle.
- Aineistotelineen käyttö tarvittaessa mahdollista.
- Jalkatuen käyttö mahdollisuus tarvittaessa.
- Työntekijä tulisi osata säätää tuoli itselleen sopivaksi.
- Työtuolin kunto hyvä.
- **Työasennon vaihtamisen tulisi olla mahdollista!**

TYÖTASON KORKEUS



- Työtason korkeus työntekijän luonteen ja työntekijän mittojen mukaan.
- Tarkista aina itsellesi sopiva työtason korkeus.

HIIRIJUMPPA

Seuraavat aktiiviset venytysliikkeet rentouttavat lihaksia. Pinnistä kaikki liikkeet niin pitkälle kuin saat, pidä asentoa yllä pari sekuntia ja palaa alkuasentoon.

Rentoutumiseen riittää, kun toistat kunkin liikkeen 5 kertaa. Lihakset vahvistuvat, jos teet liikkeet 15–20 kertaa.

Hiirijumppa



1. Heitä kädet rennosti eteen ristiin ja sivuille.



2. Taivuta ranteita sisäänpäin ja vedä sormet samalla nyrkkiin. Jatka liikettä taivuttamalla ranteita ulospäin ja ojenna sormet



3. Taivuta ranteita vuorotellen peukaloa ja pikkusormea kohti. Ravistele käsiä



4. Pyöritä ranteita molempiin suuntiin



5. Kierrä kämmeniä ylös- ja alaspäin



6. Vie kädet vuorotellen vatsan päälle ja sivuille



LIITE 5: Psykososiaaliset tekijät

5.1 Yksintyöskentely

- ✚ Työtä, jota tehdään sosiaalisessa tai fyysisessä eristyneisyydessä.
- ✚ Yksintehtävä työ ei ole aina haitallista, mutta se voi olla vaaratekijä työssä.
- ✚ Yksintyöskentelyä tulisi välttää aina, jos työhön liittyy vakavan tapaturman tai äkillisen sairastumisen vaara

Ongelmien ehkäisy

- Työn suunnittelu ja organisointi.
- Työhön perehdytys ja koulutus.
- Ryhmätyön kehittäminen.

On tärkeää kussakin tilanteessa tunnistaa, aiheuttaako yksintyöskentely psyykkistä haittaa. Tällöin on mm. otettava huomioon

- Yksintyöskentelyn pakollisuus.
- Yksintyöskentelyn ajallinen kesto.
- Henkilökohtaiset ominaisuudet.
- Muut oleelliset kuormitustekijät.
- Yksintyöskentelyä helpottavat työjärjestelyt.
- Varautuminen häiriö-, onnettomuus- ja väkivaltilanteiden varalle.

5.2 Stressi ja työuupumus

- ✚ Työstressi ilmentää ratkaisematonta ristiriitaa työntekijän ja työn välisessä suhteessa.
- ✚ Taustalla usein työjärjestelyissä vakavia ongelmia, joihin ei ole löydetty toimivia ratkaisuja.
- ✚ Pitkään jatkuessaan työstressi voi johtaa työuupumukseen.
- ✚ Työn kuormittavuuden arviointi → vuorovaikutus-, havainnointi-, haastattelu-, kyselylomake- ja toiminnalliset menetelmät.

Stressioireet

- Jännittyneisyys.
- Levottomuus.
- Hermostuneisuus.
- Ahdistuneisuus.
- Unihäiriöt.

Työuupumus

- Krooninen stressioireyhtymä.
- Väsymys, joka ei helpotu levolla.
- Kynyninen asenne työn merkitystä kohtaan.
- Alentunut ammatillinen itsetunto.

Selvityksen jälkeen tarvittavia toimenpiteitä voi olla esimerkiksi

- Esimiestyön parantaminen, kehityskeskustelujen käyminen.
- Työyhteisön pelisäännöistä sopiminen, tiedon kulun parantaminen.
- Työnohjaus.
- Työmäärään puuttuminen.
- Työtehtävien muuttaminen.
- Työtapoihin vaikuttaminen.
- Töiden priorisointi.
- Työnjaosta sopiminen.
- Säännöllisten työpaikkapalavereiden pitäminen.
- Koulutuksen järjestäminen.
- Työntekijän voimavarojen vahvistaminen.

5.3 Häirintä ja epäasiallinen kohtelu

- ✚ On kielteistä käyttäytymistä työyhteisössä kahden tai useamman henkilön välillä. Se on usein toistuvaa ja pitkään jatkuvaa. Kohde tuntee itsensä puolustuskyvyttömäksi eikä hallitse tilannetta.
- ✚ Usein häirintä kohdistuu toisen persoonaan tai yksityiselämään, esim. ominaisuuksiin, luonteenpiirteisiin, ulkomuotoon, harrastuksiin, perhesuhteisiin jne.
- ✚ Se voi ilmetä mm. väheksyvänä, alistavana, nöyryyttävänä, pilkkaavana tai syyllistävänä puheena, perättömien juttujen levittelynä, epäasiallisina käskyinä, sopimusehtojen laittomina muutoksina, uhkailuina, sosiaalisena taikka fyysisenä toisista eristämisenä jne.
- ✚ Kiusaamiseen tulisi puuttua välittömästi koska, kiusattu saattaa saada vakavia psyykkisiä ja somaattisia oireita sekä syrjäytyä.

Mitä tehdä?

- Ilmaise häiritsijälle ettet hyväksy hänen menettelyään.
- Jos häiritty ei reagoi, se on häiritsijälle viesti siitä, että toinen suostuu uhriksi.
- Asian jatkokäsittelyn vuoksi on tärkeää, että häirinnän ilmenemismuodot, toistuvuus ja häirityn reagoinnit dokumentoidaan.
- Jos häiritsijä kielloista välittämättä jatkaa häirintää, hänelle tulee ilmoittaa, että asia viedään työnantajan käsittelyyn.
- Häirityn tai työntekijäin edustajan tulee pyytää asian käsittelyä.
- Työnantajalla on velvollisuus lopettaa häirintä!

Työnantajan on edistettävä suhteitaan työntekijöihin, sekä työntekijäin keskinäisiä suhteita

- Perehdytys työn tavoitteita palvelevaan käyttäytymiseen.
- Asialliseen ja avoimeen vuorovaikutukseen kannustus.
- Yhteistyö.
- Työntekijöiden tasapuolinen kohtelu.
- Työturvallisuudesta huolehtiminen.

5.4 Työn hallinta

🚦 Työn hallinnan edistäminen on hyvinvoinnin, työn ja työyhteisön kehittämistä.

Työn hallinta voidaan jakaa neljään osa-alueeseen

- Työn monipuolisuuteen.
- Osallistumismahdollisuuksiin.
- Vaikutusmahdollisuuksiin.
- Työyhteisön sosiaaliseen tukeen.

Huonosta työnhallinnasta kertovat

- Työssä kuormittuminen.
- Työyhteisön ongelmat.
- Heikko ilmapiiri.
- Sairauspoissaolot.

Työnsä hyvin hallitseva

- Viihtyy työssään.
- On sitoutunut työhönsä.
- Työsuorituksensa on laadukas.
- Edistää psyykkistä ja fyysistä terveyttä.

5.5 Keinoja työssä jaksamiseen

Yksilölliset keinot

- Aina ei tarvitse olla tavoitettavissa (kännykkä kiinni).
- Huomioi asioiden tärkeysjärjestys.
- Jokainen on yksilöllinen, itseään muihin vertaileminen ei siis kannata.
- Muista liikunta, tasapainoinen ruokavalio ja riittävä uni.
- Kokemusten, tunteiden ja tuntemusten kertominen.
- Rentoutuminen.
- Irrottautuminen rutiineista opinto- ja virkistyspäivien muodossa.
- Kielteisten tunteiden salliminen.
- Avun hakeminen tarvittaessa.

Työyhteisön keinot

- Tietotuki (neuvot, ehdotukset ja tilanteen uudelleen arviointi).
- Aineellinen tuki (käytännön apu).
- Arvostustuki (myönteisten arvioiden sanominen toisten ihmisten tekemisistä).
- Henkinen tuki (halu auttaa, luottamuksellisuus, empaattisuus, kuuntelu, rohkaisu).

5.6 Kysymyksiä

KYSYMYKSIÄ, JOILLA VOI ARVIOIDA TYÖN MONIPUOLISUUTTA

- Perustehtävän hahmottaminen: Onko Sinulla selkeä käsitys, mitä työltäsi odotetaan?
- Onko työroolisi selkeä?
- Millaiseksi arvioit työsi monipuolisuutta?
- Voitko hyödyntää työssäsi taitojasi ja omaa osaamistasi?
- Oletko saanut riittävästi perehdyttämistä ja koulutusta selviytyäksesi työssäsi?
- Jos työssäsi tulee /on tullut muutoksia, saatko koulutusta?

KYSYMYKSIÄ, JOILLA VOI ARVIOIDA HENKILÖSTÖN VAIKUTUSMAHDOLLISUUKSIA TYÖSSÄ

- Onko Sinulla vaikutusmahdollisuuksia omaan työhösi?
 - jos on, millaisissa asioissa ja minkälaisia vaikutusmahdollisuuksia?
 - jos ei ole, missä niitä ei ole?
- Voitko tarvitessasi irtaantua työstäsi ja työpisteestäsi (tauot, WC-käynti jne)?
- Tuletko kuulluksi omaa työtäsi koskevissa asioissa?

OSALLISTUMISMAHDOLLISUUKSIA ARVIOIDAAN SELVITTÄMÄLLÄ

- Minkälaisia ovat osallistumisen puitteet ja muodot työpaikalla?
 - Esim. tiedottamisjärjestelyt, kokoukset, neuvottelut yms.
 - Kuinka ne käytännössä toimivat?
- Kuinka työhön liittyvä päätöksenteko tapahtuu?
- Mitkä asiat tulevat käsittelyyn ja mitkä jäävät käsittelemättä? (suunnittelu, päätöksentekoon osallistuminen, muutokset, työnkuvat ja työtehtävät, työn tuotoksen määrittely, osallistuva kehittäminen, tuotesuunnitteluun osallistuminen, aloitteiden ja ideoiden käsittely)
- Kuinka työntekijä tulee tässä kuulluksi? Kuinka hän saa tästä tietoa?

KYSYMYKSIÄ TYÖPAIKAN IHMISILLE, JOILLA VOI ARVIOIDA SOSIAALISTA TUKEA

- Onko Sinulla mahdollisuutta tarvitessasi saada apua ja neuvoja?
 - Esimieheltäsi. (kuinka hyvin tavoitettavissa)
 - Työtovereiltasi.
- Tarttuuko esimiehesi työyhteisön ongelmatilanteisiin? (esim. ruuhkahuippujen selvittäminen, liiallinen työmäärä, työyhteisön ihmissuhdeongelmat jne)
- Kenellä on työtäsi koskevaa asiantuntemusta ja onko se käytettävissäsi?
- Erytisasiantuntemusta vaativissa tehtävissä alansa ainokainen on organisatiossa myös yksintyöskentelijän asemassa.
 - Kuinka silloin avun ja tuen saanti on turvattu?
- Kuinka eri töitä työyhteisössäsi arvostetaan
 - Johdon taholta?
 - Työntekijöiden kesken
- Millä tavalla työstäsi annetaan palautetta?
- Arvostetaanko työtäsi?

5.7 Työntekijän mahdollisuuksia omien voimavarojensa tukemiseen

Työntekijän omia kehityshaasteita	Omassa työssä ja työyhteisössä kehitettäviä asioita	
Ammattitaidon ylläpito <ul style="list-style-type: none"> • oman alan kehityksen seuraaminen • itsen kehittäminen 	OSAAMINEN	Perehdytys ja työnopastus kehityksen mahdollistaminen <ul style="list-style-type: none"> • koulutus • työnohjaus Toimivat välineet työntekoon
Voimavarojen vahvistaminen, itsestä huolehtiminen <ul style="list-style-type: none"> • lepo, ravinto • ulkoilu, kuntoilu • perhe, ystävät • harrastukset • itsetunnon vahvistaminen: missä olen hyvä? 	JAKSAMINEN	Töiden suunnittelu <ul style="list-style-type: none"> • työmäärän sopiva mitoitus • työnkuvan selkiyttäminen Työympäristön kehittäminen turvallisiksi ja viihtyisäksi Jouston salliminen mm. työaika
Oman itsensä jäsenyys <ul style="list-style-type: none"> • omat tavoitteet ja odotukset työssä • omat vahvuudet ja voimavarat • työn ja muun elämän suhde 	SITOUTUMINEN	Avoin keskustelu ja sopiminen <ul style="list-style-type: none"> • esimies- alaiskeskustelut • työyhteisöllinen työstäminen Töiden suunnittelu <ul style="list-style-type: none"> • tavoitteiden selkeä määrittely
Realiteetteihin perustuva asennoituminen <ul style="list-style-type: none"> • mikä työssä on mahdollista? • mikä on riittävän hyvä? 		
Toimintaympäristön jäsentäminen <ul style="list-style-type: none"> • missä tilanteessa ollaan työpaikalla? • mihin ollaan menossa? 	VUOROVAIKUTUS TILANNE	Vuorovaikutuksen tukeminen <ul style="list-style-type: none"> • aktiivinen osallistuminen työyhteisön työhön • vaikutuskanavien käyttö
Aktiivisuus, joustavuus <ul style="list-style-type: none"> • mitä voin tehdä ko. tilanteessa? • voinko asennoitua uudella tavalla? • mitä hyvää tässä on? 		

LIITE 6: Fyysisen ja psyykkisen väkivallan uhka työpaikalla

Väkivallan kohteeksi joutumisen riskiä voivat lisätä työt, joissa

- Joudutaan kohtaamaan humalaisia, huumeiden käyttäjiä tai muista syistä sekavia henkilöitä (asiakaspalvelu- ja hoitotyö, kontrollointi- ja valvontatyö).
- Käsitellään rahaa, lääkkeitä, alkoholia tai muuta haluttua tai arvokasta omaisuutta.
- Työskennellään yksin tai kohteessa, jossa on pieni henkilöstömäärä.
- Työskennellään myöhään yöllä tai aikaisin aamulla.
- Työpaikka sijaitsee alueella, jolla on vähän muuta toimintaa tai asutusta tai jolla tehdään paljon rikoksia.
- Joudutaan kuljettamaan matkustajia.

Käytännön mahdollisuuksia vaikuttaa työturvallisuuteen

- Jos mahdollista, vältetään myöhäisiä aukioloaikoja. Myöhäisenä palveluajan kohtana harkitaan esim. henkilöstömäärän lisäämistä, luukkumyyntiä...
- Vältetään yksintyöskentelyä, varsinkin liikkeen avaamis- ja sulkemisajankohdina.
- Yksin työvuoroon mielellään kokeneet työntekijät aikaisin aamulla tai myöhään illalla.
- Työntekijöiden hyvä perehdytys ja koulutus turvallisiin toimintatapoihin väkivaltilanteissa.
- Tiedonkulun varmistaminen työvuorojen välissä, esim. jos on ollut väkivaltilanteita tai uhkia edellisessä työvuorossa ja minkälaisia sekä miten niissä toimittiin.
- Palkataan erikoishenkilöstöä, esim. vartioita tarpeen mukaan, myös tilapäisesti, jos tarvetta.
- Järjestetään väkivaltilanteisiin joutuneille työntekijöille tarvittaessa tukea ja jälkihoitoa.

6.1 Toimintatapoja ja ohjeita käytäntöön

Ovien lukitseminen/avaaminen sekä takaoven käyttö

- Takaovet tulisi pitää aina lukittuina, myös päiväsaikaan.
- Takaovella tulisi olla ovikello, ovisilmä, varmuusketju sekä valvontakamera henkilön tunnistamiseksi.
- Poistumisteiden ovien lukituksen pitäisi olla avattavissa ilman avainta.
- Ovi josta poistutaan, tulisi lukita aina viimeisenä.
- Henkilökunnan poistumisovelle pitäisi olla hyvä näkyvyys yleiselle paikalle, esim. vastakkaisten talojen ikkunat.
- Takaovesta ja aukioloaikojen ulkopuolella sisälle liikkeeseen päästetään tarvittaessa vain tuttuja työntekijöitä.

Avainturvallisuus

- Jokainen vastaa omista avaimistaan asianmukaisesti.
- Nimetään avainturvallisuuden vastuuhenkilö.
- Avaimista pidetään kirjaa: Mitä avaimia on kenelläkin, koska avaimet luovutettu ja koska palautettu, esim. työsuhteen päättyessä.
- Pidetään kirjaa henkilöiden kulkuoikeuksista.
- Lisääavaimia voidaan teettää vain tietyllä lukkosepällä avainkortilla tai vastuuhenkilön välityksellä.
- Yleisavaimen tulee olla tietyn vastuuhenkilön hallussa, eikä hän saa luovuttaa sitä muiden käyttöön.

Järjestyksen ylläpito, hälytys valmius sekä laitteiden käyttö

- Hyvä järjestys on turvallisen ja tehokkaan toiminnan perusasioita.
- Järjestys on hyvä silloin, kun tavaroilla on omat paikkansa, eikä tiloissa ole tarpeettomia tavaroita.
- Tavaroiden ja kalusteiden sijoituspaikat suunnitellaan turvallisuuden kannalta oikein ja hyvin; Kestävät materiaalit ja rakenteet, suojaavat kalusteet, avoin hätäpoistuminen, hyvä näkyvyys ja valaistus myös takaovien edustalla.
- Mietitään työpaikkakohtaisesti millaisia hälytyslaitteita tarvitaan/mitkä ovat tarkoituksenmukaisia.
- Jokaisella on tiedossa miten ja milloin hälytys tehdään, ja mihin hälytys johdetaan; Vartiointiliikkeeseen, esimiehelle, hätäkeskukseen, viereiseen liikkeeseen, toiselle osastolle...
- Huolehditaan, että jokainen osaa käyttää tarvittavia hälytyslaitteita oikein.
- Tieto turvajärjestelmistä annetaan vain henkilökunnan tietoon.
- Turvalaitteet tulisi testata ja huoltaa säännöllisesti.

Rahojen käsittely

- Kassoilla pidetään pieniä rahasummia kerrallaan.
- Turvavetriini kassojen yläpuolella tai edessä. Vitriini estää rahojen sieppaamisen suoraan kassasta tai kassalippaasta.
- Kassakoneet pidettävä aina lukittuina.
- Kassakoneessa voi pitää aina pienen nipun merkittyjä seteleitä (Seteleiden numerot on kirjoitettu muistiin).
- Kassa lasketaan liikkeen ollessa kiinni, kun asiakkaat ovat poistuneet.
- Rahoja kuljetettaessa on varmistettava, ettei lähistöllä ole epäilyttävän näköisiä henkilöitä.
- Huolehditään, että vain asianomaiset tietävät rahojen kuljetuksesta.

Rahojen kuljetuksessa huomioitavia asioita

- Kuljetukset mieluiten päivällä.
- Kuljetuksessa olisi hyvä olla mukana vähintään kaksi henkilöä.
- Rahankuljetuslaukkua, -reittiä sekä kellonaikoja tulisi vaihdella.
- Jos yösaïlööön viemisen yhteydessä havaitset matkalla jotain epäilyttävää, jatka matkaasi ennalta sovittuun varapaikkaan.

6.2 Vaikeat asiakastilanteet ja väkivaltaisen asiakkaan kohtaaminen

Jokaisessa uhkatilanteessa hyödyllisiä tietoja ja taitoja ovat

- Nopea tilanteen hahmottaminen sekä uhkaajan tilan tunnistaminen.
- Hyvät vuorovaikutustaidot.
- Työpaikan tilannekohtaiset toimintaohjeet, jotka jokainen tietävät ja ovat harjoitelleet.
- Määrätietoinen ja johdonmukainen toiminta.
- Provosoimattomuus.
- Oman rauhallisuuden ja toimintakyvyn säilyttäminen sekä omien tunteiden tunnistaminen ja hallinta.

Ennakoi

- Pidä työhuoneen ovi auki lukosta tavatessasi asiakasta/potilasta.
- Pidä mahdolliset teräaseet tai muut vastaavat esineet poissa näkyvistä, joilla sinua voitaisiin vahingoittaa.
- Pidä perääntymistie avoimena, jotta pääset tarvittaessa poistumaan nopeasti.
- Kättele vain, jos se on mielestäsi turvallista.
- Varaa puhelimen läheisyyteen, tai pikavalintaan, tarvittavat hälytysnumerot, jotta ne ovat nopeasti saatavilla tarvittaessa.
- Älä koskaan aliarvioi uhkaavasti tai arvaamattomasti käyttäytyvää henkilöä!!

Kohtaamistilanteessa

- Muista pitää uhkaavaan henkilöön turvaväli, noin 1,5-2 metriä, jos mahdollista.
- Mene uhkaavaan tilanteeseen aina jonkun toisen henkilön kanssa.
- Vältä vähättelemistä tai provosoitumista vastauhkailuun.
- Puhu selkeästi, lyhyesti ja myötäillen.
- Vältä oikaisemasta huumaantuneen tai sekavan henkilön mahdollisia harhoja, yritä tehdä ongelmasta ”yhteinen”.
- Pyri rauhallisella keskustelulla pääsemään sopimukseen uhkaavan henkilön kanssa.
- Kerro mitä teet ja vältä äkkinäisiä liikkeitä sekä liiallista tuijottamista.
- Pidä katse koko ajan uhkaavassa henkilössä ja varmista että takanasi on avointa tilaa, jos pitää perääntyä.
- Ole uhkaavan henkilön kanssa samalla tasolla; Istu, jos hänkin istuu. Seiso, jos hänkin seisoo.
- Kutsu apua, jos mahdollista.
- Pakene heti, kun mahdollista.

Uhkatilanteen jälkeen

- Tarkista tarvitseeko joku muu apua fyysisen loukkaantumisen vuoksi, anna tarvittaessa ensihoitoa ja hälytä apua.
- Huolehdi, että mahdollinen uhri saa tarvitsemaansa hoitoa, uhri saattaa olla shokkitilassa, jolloin hän tarvitsee tukea.
- Ilmoita tilanteesta viranomaiselle ja tee rikosilmoitus, jos tarpeen.
- Tee tapahtumasta uhka- ja vaaratilanneraportti.
- Mikäli olet loukkaantunut vaara- tai väkivaltatilanteessa, kirjaa myös tapaturmakaavake sekä tee tutkinta pyyntö poliisille.
- Älä jää yksin! Keskustele kokemastasi haluamasi henkilön kanssa. Tukea saat, esimieheltäsi, työtovereiltasi, työterveyshuollosta ja työsuojelusta. Tärkeää on että asia selvitetään.

LIITE 7: Tapaturmat

7.1. Koneet ja työvälineet

- ✚ Koneturvallisuudessa tulee huomioida sekä turvallinen koneiden valmistaminen että koneiden turvallinen käyttö. Työnantajan tulee ottaa huomioon koneiden turvallisuus niiden hankinnassa, käyttöönotossa, käytössä, huollossa, kunnossapidossa, opetuksessa ja ohjauksessa sekä niiden tarkastuksessa. Koneiden tulee olla vaatimusten mukaisia ja soveltua käyttötarkoitukseensa.

Koneissa ja laitteissa

- Ei saa olla vaarakohtia
- Niiden tulee toimia suunnitellulla tavalla ja olla turvallisia koko käyttöajan
- Vaaraa aiheuttavat osat ja rakenteet on asennettava tarkoituksen mukaisesti sekä varustettava tarvittavin suojalaittein ja merkinnöin
- Tulee ottaa huomioon sijoitettaessa käyttäjien tarvitsema liikkuma- ja työskentelytila
- On oltava suomenkieliset käyttö- ja huolto-ohjeet
- Tulee olla tiedot koneen melupäästöistä ja käsikäyttöisten sekä liikkuvien koneiden tärinästä

Käyttöohjeiden tulee sisältää

- Asennusohjeet
- Turvallisesta käytöstä
- Tarkastuksesta
- Käsittelystä ja kuljetuksesta
- Kokoonpanosta ja purkamisesta
- Kunnossapidosta eli säädöt, huollot ja korjaukset
- Perehdyttämisestä.
- Tarpeen vaatiessa olennaiset tiedot sellaisista työkaluista, jotka voidaan asettaa koneeseen
- Tarvittaessa koneen kielletyt käyttötavat

Koneiden käyttöönotto

- Työnantajan tulee perehdyttää työntekijä koneiden ja laitteiden turvalliseen käyttöön
 - Opastus on ollut riittävää, kun työntekijä...
 - osaa käyttää työvälinettä turvallisesti ja oikein
 - tunnistaa työvälineistä aiheutuvat vaaratekijät
 - tietää, miten toimia häiriötilanteessa
 - osaa hakea tarvittava lisätietoa.
- 🚧 Työntekijöiden on noudatettava annettuja ohjeita sekä oltava huolellinen ja varovainen työvälineiden käytössä.

7.2. Sähköturvallisuus

- 🚧 Sähköturvallisuuslaki edellyttää, että sähkölaitteet ja -laitteistot on suunniteltava, rakennettava, valmistettava ja korjattava niin sekä niitä on huollettava ja käytettävä niin, että niistä ei aiheudu kenenkään hengelle, terveydelle tai omaisuudelle vaaraa.
- 🚧 Sähkölaitteiden suunnittelu, rakentaminen, korjaus ja huolto vaativat sähköalan asiantuntemusta ja niitä saavat tehdä vain TUKES:n (Turvatekniikan keskus) sähköurakoitsijarekisteriin rekisteröidyt sähköalan ammattilaiset.

Sähköturvallisuuden kannalta on tärkeää, että

- Työssä käytettävät sähkölaitteiden johdot ja pistorasiat ovat ehjiä
- Sähköjohdot tulee sijoittaa niin, että ne suojattu mekaaniselta vaaralta ja etteivät ne aiheuta haittaa työpaikalla liikkuville. Asettelussa tulee käyttää kaapelihyllyjä
- Sähkökeskustilat ovat pidetty siisteinä ja edustat vapaina
- Sähkölaitteistojen kuntoa seurataan ja vioittuneet sähkölaitteet kytketään jännitteettömäksi. Korjaus- ja muutostyöt ovat toteutettavat mahdollisimman pian ammattihenkilöllä
- Sähkölaitteistojen tulee sopia käyttötarkoitukseensa
- Hyvän sähköturvallisuuden aikaansaamiseksi edellytetään, että sähkötyö tehdään turvallisesti, oikeita työtapoja, valmistajien asennusohjeita ja standardeja noudattaen.
- Sähköturvallisuus edellyttää mm. oikeaa asennetta, vastuunottoa, opastusta, oikeita, ehjiä ja tarkoituksenmukaisia työvälineitä, suojaimia ja työmenetelmiä.
- Kosteissa, räjähdysvaarallisissa tai ahtaissa johtavissa tiloissa työskennellessä sähkölaitteilla ja sähkötyökaluilla on erityisvaatimuksia.

7.3. Työympäristön vaaratekijöitä

- ✚ Työympäristöstä aiheutuvia vaaratilanteita voi syntyä erityisesti nostotöissä, työskenneltäessä korkealla tai ahtaissa tiloissa. Vaaroja voidaan parhaiten välttää suunnittelemalla työtehtävät hyvin, työntekijöiden opastuksella ja perehdyttämisellä sekä työskentelemällä huolellisesti ja harkiten.

Putoamisvaara

- Putoaminen on vaaratekijä liikuttaessa lähellä kuiluja ja aukkoja tai telineillä ja tikkailla.
- Putoamisen estäminen on varmistettava kaikissa tilanteissa ja tehtävissä.
- Lähtökohta on, että työt tehdään mahdollisimman valmiiksi tukevalla alustalla.
- Kulkutiet:
 - Työskentelypaikalle on oltava turvallinen pääsy. Kaiteet ja siihen kuuluvat käsijohteet, välijohteet, pystytangot ja jalkalistat ovat yleisimmät putoamista estäviä suojalaitteita.
- Tikkaat:
 - Nojatikkaita käytetään vain lyhytaikaisiin kertaluonteisiin töihin. Niitä ei saa käyttää työalustana.
 - A-tikkaita voidaan käyttää tavallisen huonekorkeuden tiloissa, tasaisella ja painumattomalla alustalla. Niitä saa käyttää työalustana vain, kun työ on lyhyt kesto tai kun muusta syystä olisi kohtuutonta vaatia työtelinettä.
 - Tikkaat tulee asettaa tukevalle alustalle oikeaan kulmaan, millä estetään niiden liikkuminen ja kaatuminen. Tarvittaessa käytetään liukuesteitä ja tikkaiden yläpäässä kaatumisen estäviä laitteita.

- Telineet:
 - Käytettävän telineen tulee olla turvallinen, kantava ja tukeva. Pystytys on tehtävä ohjeiden mukaan ja huolehdittava putoamissuojauksesta. Ota huomioon pystytyksessä:
 - ❖ alustan kaltevuus ja kantavuus
 - ❖ sivuttaiskuorma
 - ❖ jäykistys ja ankkurointi
 - ❖ työtasot, kaiteet ja nousutiet
 - Ennen käyttöön ottoa teline tulee tarkistaa ja siinä tulee olla telinekortti, johon on merkitty:
 - ❖ Suurin sallittu kuorma
 - ❖ Tarkastajan ja hyväksyjän nimi
 - ❖ Tarkastus- ja purkupäivämäärät
 - Kun telineen työtaso on yli 2 m korkea, tulee telineessä olla min. 1 metrin korkuinen suojakaide välijohteineen ja jalkalistoineen.
 - Purku suoritetaan ohjeiden mukaan huolehtien putoamissuojauksesta.
 - Telineitä ei saa käyttää niitä pystyttäessä tai purettaessa eikä telineille saa olla pääsyä sivullisille henkilöille.

- Kuilut ja aukot:
 - Kuilut ja aukot tulee suojata ja merkitä.
 - Suojakannet ja luukut tulee merkitä ja lukita tai tukea riittävästi.
 - Suojakaiteet ja jalkalistat tulee olla paikallaan, jos suojakaiteita ei ole tulee käyttää turvavaljaita. Turvavaljaita ja turvaköyttä tulee tarvittaessa käyttää nostoaukkojen luukkuja avattaessa ja suljettaessa.
 - Nostoaukkojen alapuoli tulee rajata esim. lippusiimalla.

Nostotöiden turvallisuus

- Nostot tulee aina suunnitella huolella. Erikoisnostot esim. raskaat nostot, suurten kappaleiden nostot ja yhteisnostot vaativat oman kirjallisen suunnitelma.
- Ennen nostoa varmista:
 - nostolaitteiden kunto (hyväksytty, tarkistettu ja ehjä)
 - nostolaitteen ja – apuvälineiden suurin sallittu kuormitus
 - nostettavan kappaleen paino ja painopiste
 - kiinnitysten asianmukaisuus ja huolellisuus. Taakka ei saa leikata nostoliinaa tai – raksia.
- Nostoja ei saa tehdä henkilöiden yli ja nostureita saa käyttää vain koulutetut henkilöt. Merkinannot nosturin käyttäjälle noston aikana antaa vain yksi henkilö.
- Henkilönostoja saa tehdä vain niihin suunnitelluilla, valmistetuilla, hyväksytyillä ja tarkastetuilla nostolaitteilla. Henkilönostossa suositellaan käytettävän turvalajaita. Henkilönostossa nosturin kuljettajan ja nostettavan alaikäraja on 18 vuotta.

Työt ahtaissa tiloissa ja säiliöissä

- Ahtaita tiloja ovat mm. säiliöt, siilot ja kaivannot. Näissä tiloissa tehtävään työhön voi liittyä hapen puutteen, myrkytyksen tai räjähdyksen vaara.
- Ennen työskentelyä tulee varmistaa hapen riittävyys ja tilan tuuletus koko työn ajaksi.
- Huomioi, että hapeton tila voi syntyä kemikaalien vaikutuksesta tai hitsattaessa työn aikana. Kaivantoihin voi kerääntyä ilmaa raskaampia kaasuja.
 - Ennen työskentelyä säiliössä on tarvittavat erotukset ja tyhjennykset oltava tehty ja säiliö tulee olla puhdas vaarallisista aineista. Säiliön kulku-teiden esteettömyys tulee olla varmistettu. Säiliön ulkopuolella tulee olla henkilö varmistamassa säiliön sisällä työskentelyä ja hälyttää tarvittaessa apua.
- Pääsääntöisesti säiliötyö edellyttää erillistä säiliötyölupaa.

LIITE 8: Ammattitaudit

- Luettelo eri fyysikaalisten, kemiallisten ja biologisten tekijöiden aiheuttamista ammattitaupeista. (Taudit ovat linkkeinä, joiden alta saa lisätietoa ko. taudista.)

Hengitystiesairauksia

- [Allerginen nuha](#)
- [Alveoliitti eli keuhkorakkulatulehdus](#)
- [Ammattiastma](#)
- Ammattisyövät
 - [Keuhkosyöpä ja keuhkopussisyöpä \(mesoteliooma\)](#)
- [Asbestoosi](#)
- [Asbestille altistumisen aiheuttamat hyvänlaatuiset keuhkopussin sairaudet](#)
- [Bronkiitti eli keuhkoputkentulehdus ja keuhkohtaumatauti](#)
- [Orgaanisten pölyjen aiheuttama toksinen oireyhtymä ODS](#)
- [RADS, Äkillisen ärsytyksen aiheuttama astma](#)
- [Silikoosi, eli kivipölykeuhko](#)

Ammatti-ihotauteja

- [Ärsytykseema](#)
- [Allerginen ekseema](#)
- [Kosketusurtikaria ja proteiinikosketushottuma](#)
- [Ihoinfektiot ja loiseläintaudit](#)

Hermoston sairauksia

- [Liutinaines sairaudet](#)
- [Lyijymyrkytys](#)

Tuki- ja liikuntaelimestön sairauksia

- [Rasitusvammat](#)
- [epikondyliitti, jännetuppitulehdus, rannekanavaoireyhtymä](#)

Muita ammattitaupeja

- [Tärinätauti](#)
- [Infektioaudit](#)
- [Meluvamma](#)

LIITE 9: Vuorotyö

9.1 Vuorotyöjärjestelmän kuormittavuuden ehkäisykeinot

Anna aikaa palautumiselle.

Mahdollisimman paljon unta

- Huolehdi siitä, että nukkumisen perusedellytykset ovat kunnossa.
- Meluun tai vessahätään heräämiseen voi vaikuttaa syömisellä ja juomisella sekä meluhaitan minimoimisella.
- Suhtaudu yövuoron jälkeiseen uneen kuten normaaliin yöuneen.
- Jos mahdollista, ota 1-2 tunnin unet ennen ensimmäistä yövuoroa. Viimeisen yövuoron jälkeen älä nuku liian pitkään.

Kaikille soveltuvat unihygieniasuositukset

- Noudata säännöllistä ja järkevää uni-valverytmiä.
- Vältä kofeiinia, nikotiinia ja alkoholia 3–6 tuntia ennen nukkumaanmenoa.
- Harrasta liikuntaa niin, että se päättyy noin 3 tuntia ennen nukkumaanmenoa.
- Luo nukkumista edistävät ulkoiset olot.

Erityisesti unettomuudesta kärsiville soveltuvat lisäsuositukset

- Vältä päiväunia.
- Pura mieltä askarruttavia asioita hyvissä ajoin ennen nukkumaanmenoa ja tee jotain rentouttavaa.
- Syö kevyt hiilihydraattipitoinen iltapala.
- Mene vuoteeseen normaaliin aikaan ja ole siellä vain se aika, jonka pystyt nukkumaan.

Huomioi ravitsemus

- Yövuorossa pääateria tulisi syödä ennen kello yhtä.
- Runsasta juomista tulisi aamuyöstä välttää.
- Kofeiinipitoisia juomia tulisi nauttia vain alkuyöstä.

Omat vaikutusmahdollisuudet työvuorojen suunnittelussa, ei yksittäisiä vapaa-päiviä.

Tauot tärkeitä.

Säännölliset elintavat auttavat.

9.2 Vuorokierrot

Nopea vuorokierto (1-3 yövuoroa)

- Pyri pitämään mahdollisimman paljon kiinni päivärytmistä.
- Mene nukkumaan heti yövuoron jälkeen.
- Viimeisen yövuoron jälkeen nuku vain muutama tunti.
- Vältä nokosia paitsi ennen ensimmäistä vuoroa.
- Syö yöllä vain kevyesti.

Hidas vuorokierto (vähintään 4 yövuoroa)

- Vuorajakson alussa pyri sopeutumaan yövuoroihin.
- Siirrä päiväunta muutamia tunteja myöhäisemmäksi tai nuku kahdessa jaksossa.
- Vältä auringonvaloa tai kirkasta keinovaloa aamulla (kello 5-12).
- Kirkkaalle keinovalolle altistuminen yöllä (kello 23-5) nopeuttaa yövuororytmiin sopeutumista.
- Syö yöllä kevyesti ja sijoita tärkein ateria yövuoron alkuun.

Jatkuva yötyö

- Pyri sopeutumaan yövuororytmiin.
- Valolle altistuminen ja syöminen kuten hitaan vuorokierron yövuoron alussa.
- Pyri pysyttelemään yövuororytmissä ainakin osittain myös vapaapäivinä.
- Nuku myöhään ja mene myöhään nukkumaan.
- Säilytä ateriarytmi mahdollisimman samanlaisena kuin työvuorojaksolla.

Vuorotyöjärjestelmän kuormittavuuden vähentämiseen vaikuttaa jo melko yksinkertaiset työvuorojärjestelyt kuten

- Työvuorojen välin tulisi olla riittävä (10–12 tuntia).
- Peräkkäisiä yövuoroja tulisi olla mahdollisimman vähän, enintään kaksi.
- Yövuoron jälkeinen vapaajakson tulisi olla vähintään 28 tuntia.
- Aamuvuoron tulisi alkaa aikaisintaan klo 6 jälkeen.
- Työvuorot eivät saisi olla liian pitkiä (ei yleensä yli 10 tuntia).
- Vuorolistan tulisi olla mahdollisimman säännöllinen.
- Peräkkäisten työvuorojen lukumäärä tulisi olla 6 tai vähemmän.
- Vapaajaksojen tulisi olla yhtenäisiä.

9.3 Kunnan ylläpitäminen

Työn vastapainoksi liikuntaelimet ja verenkiertoelimistö tarvitsevat monipuolista päivittäistä liikuntaa. Jo päivittäinen reipas kävely riittää kunnan ylläpitoon. Useimmille sopivia liikuntamuotoja ovat mm. uinti, hiihto, sauvakävely, kävely, kevennetty kuntovoimistelu ja pyöräily. Aloita liikunta harkiten ja kokeilleen. Muista liikunta suorituksen yhteydessä myös alkuverryttely, venyttely ja loppujäähdyttely. Säännöllisen liikunnan avulla voit ylläpitää ja kohentaa kuntoasi kohtuulliselle tasolle jo 3-6 kuukaudessa.

Liikuntasuosituksia

- ✚ Mukavalta tuntuva liikunta tehoaa parhaiten.
- ✚ Kuntoilua vähintään kaksi, mielellään 3-5 kertaa viikossa.
- ✚ 20–60 minuuttia kerrallaan taukoja pitämättä.
- ✚ Yleiskunto nousee, kun liikkussa hengästyy ja hikoilee.
- ✚ Lihasvoima ja –kestävyys lisääntyvät esim. voimistelemalla ja kuntosaliharjoittelulla.
- ✚ Flunssan, nuhan ja kuumeen aikana ei saa harrastaa liikuntaa sydänlihastulehduksen vaaran vuoksi.
- ✚ Yli 40-vuotiaan, joka ei ole harrastanut liikuntaa aiemmin tai jolla on joitakin sairauksia tai vaivoja, on syytä käydä terveystarkastuksessa ennen kuin aloittaa kuntoilun.

LINKKEJÄ

- Perustietoa työhön liittyvistä haittatekijöistä ja niiden ehkäisystä.
 - <http://www.ttl.fi>
 - <http://www.tyosuojelu.fi>
 - <http://osha.europa.eu/fi>
 - <http://www.tyoturva.fi/>

- Hitsaukseen liittyvät haittatekijät ja niiden ennaltaehkäisy menetelmiä.
 - <http://www.ttl.fi/kamat>

- Uniongelmat työterveyshoitajan työssä. PowerPoint – esitys.
 - <http://www.ukkinstituutti.fi/upload/pza314hv.pdf>

- Erilaisia ergonomiaan liittyviä linkejä listattuna.
 - <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Ergonomia/Tyokalut/>
 - http://osha.europa.eu/fop/finland/fi/good_practice/tule/hyvät_kayt_annot

Lähdeluettelo

Aro. A. & Martimo. K-P. 2006. Psykososiaaliset tekijät työssä. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P & Husman K. (Toim.) Työterveyshuolto. Hämeenlinna. Karisto Oy

Finlexin www-sivut. Valtioneuvoston päätös työntekijöiden suojelemisesta työhön liittyvästä biologisten tekijöiden aiheuttamalta vaaralta. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/>

Härkki-Santala. M. 2001. Arjen ABC. Työkirja omaehtoiseen ja itsenäiseen uupumisen ehkäisyyn. Työterveyslaitos. Helsinki.

Härmä. M. 2005. Työterveiset 1/2005. Työperäiset unihäiriöt ovat yleistyneet – mistä kunnon UNET?. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/>

Härmä. M. 2006. Vuorotyö ja terveys. Teoksessa Antti-Poika. M., Martimo. K-P & Husman. K. (Toim.) Työterveyshuolto. Hämeenlinna. Karisto Oy.

Kyngäs. H., Kääriäinen. M., Poskiparta. M., Johansson. K., Hirvonen. E. & Renfors. T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo. WSOY.

Niemi. T. Nietosvuori. L. Virikko. H., Kokkonen. H. (toim.). 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki. Edita.

Palmgren. H. ym. 2008. Helsinki. TampereenYliopistopaino Oy. Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus (TANO)työterveyshuollossa. Työ ja ihminen tutkimusraportti.

Poskiparta. M. 2002. Neuvonnan keinoin kohti terveiskäyttäytymisen muutosta. Teoksessa Torkkola S. (toim.) Terveysviestintä. Helsinki. Tammi.

Pääkkönen, R. Rantanen, S & Uitti, J. 2006. Työn terveysvaarojen tunnistaminen. Tampere. Tammer-paino Oy.

Soini, S. ym. 2002. Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 36. Psykososiaalisen työympäristön arviointi. Saatavissa: <http://www.tyosuojelu.fi>

Suni. J. Biologisten tekijöiden riskiluokitus, Kliinisen mikrobiologian koulutuspäivä 21.10.2003.. Saatavissa: <http://www.labquality.org/LQ/Pdf>

Terveyskirjaston www-sivut. Saatavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi/>

Työaikalaki. 9.8.1996/605.

Työsuojeluhallinto. Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 23. Käsien tehtävät nostot ja siirrot työssä. 2006. Toim. A-L. Rissanen. Tampere. Saatavissa: http://tyosuojelujulkaisut.wshop.fi/documents/2007/05/TSO_23.pdf

Työsuojeluhallinnon www-sivut. Saatavissa: <http://www.tyosuojelu.fi/>

Työterveyslaitos. 2005. Kemikaalit ja työ. Selvitys työympäristön kemikaaliriskeistä. Vammala. Vammalan kirjapaino Oy.

Työterveyslaitos. 2005. Niska, selkä ja työ –kansio. Vammalan kirjapaino Oy. Helsinki.

Työterveyslaitos. 2006. Työsuojelun perusteet. Vammala. Vammalan Kirjapaino Oy.

Työterveyslaitoksen www-sivut. <http://www.ttl.fi/>

Työturvallisuuskeskuksen www-sivut. <http://www.tyoturva.fi>

Työturvallisuuskeskus. 2006. Kemikaaliturvallisuus työpaikalla. Kerava. Painojussit Oy.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Vahtera j. Kivimäki M. Virtanen M. 2002. Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa. Tutkittua tietoa ja haasteita. Työterveyslaitos. Helsinki.

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammatti-henkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. 1484/2001.

Valtioneuvoston asetus kemiallisista tekijöistä työssä. 715/2001.