



**YRITYSTÄ PELIIN -  
Yksin- ja mikroyrittäjien oman työterveyshuollon järjestämiseen vaikuttavat tekijät  
ja heidän tietonsa työterveyshuollon palveluista**

**Opinnäytetyö**

**Ulla Kauppinen  
Meri-Tuulia Koskinen**

**Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystyö**

# SAVONIA- AMMATTIKORKEAKOULU

**Terveysala, Kuopio**

## OPINNÄYTETYÖ

### Tiivistelmä

Koulutusohjelma: Hoitotyö	
Suuntautumisvaihtoehto: Terveystyö	
Työn tekijä(t): Ulla Kauppinen ja Meri-Tuulia Koskinen	
Työn nimi: YRITYSTÄ PELIIN – Yksin- ja mikroyrittäjien oman työterveyshuollon hankkimiseen vaikuttavat tekijät ja heidän tietonsa työterveyshuollon palveluista.	
Päiväys: 1.11.2010	Sivumäärä / liitteet: 50/3
Ohjaajat: Lehtori Leena Harju	
Työyksikkö / projekti: Savon Yrittäjät, Mia Hakulinen	
Tiivistelmä: <p>Laki ei velvoita yrittäjää hankkimaan työterveyshuoltoa itselleen, mutta yrittäjien oma hyvinvointi vaikuttaa sekä yrittäjään itseensä että hänen liiketoimintansa menestymiseen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa Savon Yrittäjille heidän mikro- ja yksinyrittäjäsentensä työterveyshuollon järjestämisestä. Opinnäytetyössä selvitettiin, mitkä asiat vaikuttivat yrittäjän oman työterveyshuollon järjestämiseen ja mitä yrittäjät tiesivät työterveyshuoltoon kuuluvista palveluista. Tutkimusaineisto rajattiin mikroyrittäjiin eli alle 10 hengen yrityksiin ja yksinyrittäjiin. Tutkimuksessa haastateltiin puhelimitse sataa mikro- ja yksinyrittäjää, jotka jaettiin neljään eri ryhmään yrityskoon mukaan.</p> <p>Kaikista yrittäjistä 62 %:lla oli työterveyshuolto järjestettynä itselleen. Näistä (n=62) yksinyrittäjien osuus oli alle 13 %, 2–3 hengen yritysten yrittäjien osuus oli reilut 22 %, 4–5 hengen yritysten yrittäjien osuus oli 29 % ja 6–9 hengen yrityksistä reilu 35 %. Lähes 63 % oli järjestänyt työterveyshuoltonsa terveyskeskukseen ja loput vastanneista yksityiselle lääkäriasemalle. Selvästi merkittävimäksi työterveyshuoltoyksikön valintaperusteeksi nousi työterveyshuoltoyksikön hyvä sijainti. Yrittäjistä lähes 63 % oli järjestänyt itselleen sekä ennaltaehkäisevän työterveyshuollon että sairaanhoidon. Tutkimuksessa työterveyshuollon omaavien ja työterveyshuollottomien yrittäjien välillä ei ollut suurtakaan eroa siinä, oliko yrittäjällä ollut työterveyshuolto myös aikaisemmalla työurallaan. Selvimmäksi työterveyshuollottomuuden syyksi nousi, etteivät yrittäjät kokeneet työterveyshuoltoa tarpeelliseksi. Yrittäjien tietämystä työterveyshuollon palveluista verrattaessa työterveyshuollon järjestäneillä yrittäjillä oli vahvempi tietopohja.</p>	
Avainsanat: (1-5) Työterveyshuolto, yksinyrittäjä, mikroyrittäjä	
Julkinen <input checked="" type="checkbox"/>	Salainen <input type="checkbox"/>

**SAVONIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES**  
**Health Professions Kuopio**

**THESIS**

**Abstract**

Degree Programme: Nursing	
Option: Healthcare	
Authors: Ulla Kauppinen ja Meri-Tuulia Koskinen	
Title of Thesis: The facts affecting own occupational healthcare system and knowledge of occupational healthcare services among private and micro entrepreneurs.	
Date: 1.11.2010	Pages / appendices: 50/3
Supervisor: Senior lecturer Leena Harju	
Contact persons: Savon Yrittäjät, Mia Hakulinen	
<p>Summary:</p> <p>Occupational healthcare is not required for entrepreneurs, but entrepreneurs' wellbeing affects also to succession of the enterprise. Nowadays there has been paid more attention to entrepreneur's wellbeing at work. The purpose of this thesis was to give information for Savon Yrittäjät about the facts that impacted for buying entrepreneurs' occupational healthcare and analyze their knowledge of occupational healthcare services. In the study we interviewed by phone a hundred micro-enterprises having fewer than 10 employees and private entrepreneurs. The enterprises where divided in four groups by the size of the company.</p> <p>62 % of all interweaved entrepreneurs had Occupational healthcare. Of all the entrepreneurs who had occupational healthcare only 13 % were independent entrepreneurs and enterprises with 2 or 3 employees only 22 % of entrepreneurs had occupational healthcare. In the enterprises where there were 4 or 5 employees 29 % of entrepreneurs had occupational healthcare and over 35 % of entrepreneurs who had 6 to 9 employees had occupational healthcare. Almost 63 % of all the entrepreneurs who had occupational health care bought the services from health-care center and the rest of them bought it from private service provider. The major reason for choosing the service provider was the location. There were no differences between entrepreneur who had or had not an occupational healthcare in previous career. The main reason for entrepreneur not having the occupational healthcare was that they didn't see it needed. Comparing the knowledge of occupational healthcare services we found, that the entrepreneurs who had occupational healthcare services organized had also stronger knowledge of it.</p>	
Keywords: (1-5) entrepreneur, occupational healthcare	
Public <input checked="" type="checkbox"/>	Secure <input type="checkbox"/>

# SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	6
2	TYÖTERVEYSHUOLTO SUOMESSA.....	7
2.1	Työterveyshuollon järjestäminen .....	8
2.2	Työterveyshuollon tehtävä ja tavoitteet .....	10
2.2.1	Ammattitaudit ja työperäiset sairaudet .....	10
2.2.2	Työtapaturmat.....	11
2.3	Työterveyshuollon sisältö.....	13
2.4	Työterveyshoitajan rooli työterveyshuollossa .....	14
2.5	Kelan korvaukset työterveyshuollon järjestämisestä .....	16
3	YRITTÄJYYS SUOMESSA.....	17
3.1	Yrittäjien työkykyyn vaikuttavat tekijät.....	17
3.2	Yrittäjien työterveyshuolto.....	18
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE .....	21
5	TUTKIMUKSEN AINEISTO JA ANALYSOINTI.....	22
6	TULOKSET .....	25
7	POHDINTA.....	31
7.1	Tulosten tarkastelua .....	31
7.2	Oman oppimisen tarkastelua .....	34
7.3	Luotettavuus ja eettisyys.....	35
	LÄHTEET .....	38

## LIITTEET

Liite 1.	Saatekirje .....	43
Liite 2.	Kyselylomake .....	44
Liite 3.	Yrittäjien kehittämis ehdotuksia.....	50

# 1 JOHDANTO

Vuonna 2008 Suomessa oli 320 952 yritystä, joista valtaosa (94 %) oli mikroyrityksiä eli 2–9 henkeä työllistäviä yrityksiä sekä yksinyrittäjiä. Toiseksi eniten oli pienyrityksiä eli 10–49 henkeä työllistäviä yrityksiä. Keskisuuria eli 50–249 henkeä työllistäviä yrityksiä ja suuryrityksiä eli 250 henkeä tai enemmän työllistäviä yrityksiä oli vain murto-osa koko Suomen yrityskannasta. (Tilastokeskus 2009c.)

Työterveyshuoltolaki (1383/2001) määrää työnantajan järjestämään työterveyshuollon työntekijöilleen työnantajan kustannuksella. Yrittäjällä on mahdollisuus hankkia työterveyshuollon palvelut myös itselleen, mitkä eivät kuitenkaan ole lain velvoittamia. Työterveyshuollon palveluista työnantaja saa Kansaneläkelaitoksen (Kela) korvauksen. Korvauksen saa sekä ennaltaehkäisevistä työterveyshuollon palveluista, kuten terveystarkastuksista ja työpaikkaselvityksistä (I korvausluokka) että sairaanhoidollisista työterveyshuollon palveluista kuten erikoislääkäritasoisista palveluista (II korvausluokka). Kela korvaa vain I korvausluokan palvelut yrittäjän omasta työterveyshuollosta (Kansaneläkelaitos 2010.)

Opinnäytetyön tilaajana toimi Savon Yrittäjät, joka on yksi Suomen Yrittäjien 21 aluejärjestöstä. Sen toimialueeseen kuuluu 22 paikkakuntaa Pohjois-Savossa. Yhdistyksessä on tällä hetkellä paikallisyhdistysten kautta yli 3700 jäsentä. Järjestön tarkoituksena on toimia asiantuntijana ja vaikuttajana ja siten parantaa pienten sekä keskisuurten yritysten ja yrittäjien kannattavan toiminnan edellytyksiä. Savon Yrittäjien yrittäjäjärjestö on alueensa merkittävin pienten ja keskisuurten yritysten yhteiskuntavaikuttaja. Aluejärjestö tarjoaa lisäksi jäsenyrityksilleen neuvontaa, koulutusta, tietoa sekä erilaisia jäsenetuja. (Savon Yrittäjät.) Vuonna 2001 Savon Yrittäjien ja Varma-Sammon toteuttamassa ”Yrittäjien työkyky” (YTY) -projektissa tarkoituksena oli saada työterveyshuoltoon kuulumattomat yrittäjät terveystarkastuksiin (Fagerlund 2001). Projektissa tuli esille, että osalla yrittäjistä

terveydellinen tilanne oli huolestuttava ja nämä ongelmat olisi voitu huomata jo työterveyshuollossa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Savon Yrittäjien tilauksesta yhdistykseen kuuluvien yksinyrittäjien ja mikroyrittäjien omaa työterveyshuoltoa, sen hankkimiseen vaikuttavia tekijöitä ja mitä yrittäjät tietävät työterveyshuollon palveluista. Tämä tutkimus on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus ja siinä haastateltiin puhelimitse sataa mikro- ja yksinyrittäjää, jotka jaettiin neljään ryhmään yrityskoon mukaan.

## 2 TYÖTERVEYSHUOLTO SUOMESSA

Suomalainen työterveyshuolto perustuu 1971 allekirjoitettuun sopimukseen työmarkkinajärjestöjen kesken. Sopimuksessa sitouduttiin muun muassa työpaikkaterveydenhuollon kehittämiseen ja erityisesti työtaturmien torjuntaan. (Heikkinen 2007; Husman 2003, 29.) Vuonna 1979 voimaan tullut työterveyshuoltolaki sisälsi vuonna 1971 tehdyn sopimuksen lähes sellaisenaan (Husman 2003, 29; Manninen, Laine, Leino, Mukala & Husman (toim.) 2007, 10). Työterveyshuoltolakia on sen jälkeen uudistettu vastamaan aina senhetkisiä työelämän vaatimuksia. Vanha laki kumottiin uudella työterveyshuoltolailla (1383/2001) 1.1.2002, jossa korostettiin erityisesti yhteistyötä työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon kesken. (Manninen ym. 2007, 10; Työterveyshuoltolaki 2004, 10.)

Työterveyshuollon toimintaa ja sen korvauksia säätelee työterveyshuoltolain lisäksi työturvallisuuslaki (738/2002), sairausvakuutuslaki (1224/2004) ja valtioneuvoston asetus sairausvakuutuslaissa tarkoitettujen työterveyshuollon korvausten laskennallisten enimmäismäärien määrittelemisestä (1338/2004), valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (1484/2001) sekä valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (1485/2001). Työterveyshuoltoa ohjataan myös erilaisin oppain ja ohjein. (Työterveyshuoltolaki 2004, 10-11; Manninen ym. 2007, 10.)

Vertailtaessa Suomen työterveyshuoltoa Ruotsin työterveyshuoltoon, Ruotsin työterveyshuolto sai alkunsa jo 1950-luvun alussa ammattiyhdistysten ja työnantajien yhteisestä aloitteesta. (Westerholm 2010, 85.) Ruotsalaisessa tutkimusartikkelissa (Kaijser 2005, 285-287) ruotsalaista työterveyshuoltoa kuvattiin ainutlaatuiseksi järjestelmäksi. Ruotsin työterveyshuolto perustuu suuryrityksissä työpaikkakohtaisiin yksiköihin, joissa työterveyshuolto toimii. Keskikokoiset ja pienet yritykset järjestävät työterveyshuollon niin kutsutuissa työterveyshuoltokeskuksissa. Työterveyshuolto-

yksiköt tarjoavat terveyskeskuksiin verrattuna laadukkaampaa ja korkeatasoisempaa palvelua. Ruotsalaisessa työterveyshuollossa ammattilaiset työskentelevät moniammatillisina tiiminä, jolloin hoidon kokonaisnäkökulma laajenee.

Unkarissa työterveyshuollolla ja työlääkietieteellä on myös pitkät perinteet. Ne saivat alkunsa kaivostyöntekijöiden synnyttämästä tarpeesta. Nykyisin Unkarin työturvallisuuslaki säätelee sen työterveyshuoltoa. Työturvallisuus ja työperäisten ammattitautien ennaltaehkäisy ovatkin merkittävimmät vaikuttajat Unkarin työterveyshuollossa. Työterveyshuollon palveluita tuottavat työterveyteen erikoistuneet ammattihenkilöt, jotka suurissa yrityksissä toimivat työpaikoilla tai pienissä yrityksissä ulkoisina asiantuntijoina. (Hirdi 2009,18-20.)

Iso-Britanniassa työterveyshuolto puolestaan eroaa huomattavasti suomalaisesta työterveyshuollosta. Iso-Britanniassa työterveyshoitajat hoitavat jo sairastuneita työntekijöitä, koska usein työnantajilla ei ole kiinnostusta ennaltaehkäisevään työterveyshuoltoon. Yhtenä vaikuttavana tekijänä on, että Iso-Britanniassa työnantaja ei saa korvauksia työterveyshuollon kustannuksista. Työterveyshuollon järjestäminen ei myöskään ole lakisääteistä. Työterveyshuollon hyötyjä on yritetty markkinoida työnantajille työterveyshuollon lisäämiseksi. (Fitzgerald 2007, 17-18.)

## 2.1 Työterveyshuollon järjestäminen

Työterveyshuoltolaki määrää työnantajan järjestämään työntekijöilleen riittävän työterveyshuollon ennaltaehkäisemään ja torjumaan työstä johtuvia terveyshaittoja ja –vaaroja sekä lisäämään työturvallisuutta. Yrittäjällä on mahdollisuus ostaa myös sairaanhoidon palvelut työterveyshuollon kautta. Työterveyshuollon kustantaa työnantaja ja se on työntekijöille maksutonta. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001; Kansaneläkelaitos 2009; Husman 2003, 31-32.) 90 % suomalaisista työntekijöistä, noin puolet maatalousyrittäjistä ja noin 25 % muista yrittäjistä kuuluu työterveyshuollon piiriin. Työntekijöiden kohdalla tilanne on pysynyt tasaisena viimeiset kymmenen vuotta. (Räsänen 2005; Saarni ym. 2005, 351.) Tärkein kehittämisalue on erityisesti



mikroyrityksissä. Vuonna 2000 kyseisen kokoisten yritysten henkilöstöstä 42 % oli ilman työterveyshuoltoa (Räsänen 2003, 41) ja viisi vuotta myöhemmin (Räsänen 2005) se puuttui edelleen reilulta 30 prosentilta mikroyrityksissä työskenteleviltä. Yrittäjä voi ostaa työterveyshuollon palvelut joko terveyskeskuksesta tai yksityiseltä sektorilta tai hankkia palvelut omalta tai yritysten yhteiseltä työterveysasemalta. Työterveyshuollon ammattihenkilöitä ovat työterveyslääkärit ja työterveyshoitajat, joiden on suoritettava vähintään Työterveyslaitoksen järjestämä kurssi tai vaihtoehtoisesti suoritettava työterveyshuollon erikoistumisopinnot. (Arola 2004, 415; Lamberg 2004, 27; Työterveyshuoltolaki 1383/2001.) Työterveyshuollon asiantuntijoita ovat työterveyshuoltoon erikoistuneet fysioterapeutit ja psykologit. Työhygienian, ergonomian, teknisen, maatalouden, ravitsemuksen, puheterapian ja liikunnan alan asiantuntijoilta vaaditaan ammatillisen tutkinnon lisäksi riittävät tiedot työterveyshuollosta. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001). Näiden ammattilaisten ja asiantuntijoiden tietotaidon avulla voidaan tarjota mahdollisimman laadukkaat työterveyshuollon palvelut asiakkaille (Manninen ym. 2007, 41).

Pitkämäen (2006) tutkimuksen mukaan työpaikkaselvityksien ja niihin liittyvien tietojen ja ohjauksen antaminen sekä terveystarkastusten ja sairaanhoitokäyntien toteutuminen on ollut kaikkein todennäköisintä työnantajan omalla työterveysasemalla. Vuonna 2002 uudistetun sairaskorvauslain pyrkimyksenä onkin lisätä työpaikkaselvityksiä korvaamalla enemmän siihen liittyviä kustannuksia.

Kunta- ja palvelurakennemuutoksia on luotu tukemaan PARAS-hanke. Hankkeen pohjalta kunnat tekevät kuntarajoja ylittävää yhteistyötä, kuten kuntaliitoksia. Kuntaliitoksissa tehdään vähintään 20 000 asukkaan kuntayhtymiä. (Krogell-Magni 2007.) Erityisesti kunnalliset työterveyshuoltopalvelut ovat keskeisessä roolissa pienyrityksien ja maatalousyrittäjien työterveyshuollon järjestämisessä. Kunnallisen työterveyshuollon piirissä ovat lähes kaikki maatalousyrittäjät ja lähes kaksi kolmasosaa mikroyrityksistä. Lähivuosina PARAS-hanke ei vaikuttane suuremmissa määrissä työterveyshuoltoyksiköiden toimipisteiden määrään, mutta hallinnollisia yksiköitä tulee olemaan entistä vähemmän. (Fagerlund ym. 2008, 1419–1420 ; Manninen & Pulkkinen-Närhi 2008, 36–37; Pakkala, Kalanen & Saarni 2004.) PARAS-

hankkeen myötä myös Pohjois-Savon kunnissa ja kuntayhtymissä pohditaan, kuinka tarjota kuntalaisille paras mahdollinen terveydenhuolto, työterveyshuolto mukaan lukien. (Fagerlund ym. 2008, 1421)

## 2.2 Työterveyshuollon tehtävä ja tavoitteet

Työterveyshuollon tärkeimmät tehtävät ovat työhyvinvoinnin edistäminen sekä työstä johtuvien ammattitautien ja työtapaturmien ennaltaehkäiseminen ohjauksen ja neuvonnan avulla. Yritys on vastuussa omasta toiminnastaan, mutta voi käyttää työterveyshuollon apua ammattitautien ja työtapaturmien ennaltaehkäisyssä. Työterveyshuolto toimii asiantuntijaelimenä ”joka arvioi työn, terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn suhdetta ryhmä- ja yksilötasolla”. (Uitti, Sauri & Leino 2007, 724.)

Valtioneuvoston asetuksessa hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (1484/2001) on asetettu seuraavat tavoitteet: ”Työterveyshuollon tavoitteena on terveellinen ja turvallinen työ, työympäristö ja työ-yhteisö, työhön liittyvien terveysvaarojen ja haittojen ehkäisy samoin kuin työntekijän terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen, edistäminen ja seuranta työuran eri vaiheissa. Työterveyshuollon tulee olla jatkuvaa toimintaa, johon sisältyy työpaikan tarpeiden arviointi, toiminnan suunnittelu, varsinainen toiminta vaikutusten aikaansaamiseksi, seuranta ja arviointi sekä laadun jatkuva parantaminen.”

### 2.2.1 Ammattitaudit ja työperäiset sairaudet

Työnantajan on huolehdittava työntekijöiden työn turvallisuudesta ja terveellisyydestä, ottaen huomioon työ, työolosuhteet, työympäristö sekä työntekijän henkilökohtaiset edellytykset. Työolosuhteiden parantamiseksi työnantajan on suunniteltava, valittava, mitoitettava ja toteutettava tarvittavat toimenpiteet vaara- ja haittatekijöiden estämiseksi, poistamiseksi tai korvattavaksi vähemmän vaarallisilla ja haitallisilla tekijöillä. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

Ammattitaudit ovat työperäisten sairauksien alalaji. Työperäisessä sairaudessa työ on vaikuttanut työntekijän sairastumiseen, ja siihen voidaan vaikuttaa työoloja parantamalla. (Räsänen & Seuri 2007.) Ammattitautilain (1343/1988) mukaan ammattitauti on sairaus, joka on aiheutunut todennäköisesti altistumisesta työn biologisille, kemiallisille tai fysikaalisille tekijöille. Biologisia tekijöitä ovat virukset, sienet, homeet, loiset ja bakteerit. Kemiallisia tekijöitä ovat kaikki kemikaalit, liuottimet, hapot ja emäkset. Fysikaalisia tekijöitä ovat sähkömagneettiset kentät ja säteily, lämpötilat, vetoisuus, valaistus, melu sekä värinä. (Valtioneuvoston asetus erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavassa töissä 1485/2001.)

Yleisimpiä Suomessa esiintyviä ammattitauteja ovat meluhaitat, tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä hengityselinsairaudet. Valveutuneisuuden ansiosta muun muassa asbestin tunnistaminen on kehittynyt, mikä on yksi tärkeimmistä hengityselinsairauksien aiheuttajista. Hengityselinsairauksien osuutta on saatu laskemaan, sillä asbesti-altistuminen on lähes kokonaan loppunut. Tosin kosteusvaurioituneet rakennukset ja homeet hengityselinsairauksien aiheuttajina ovat kasvava ongelma. Meluhaitat sekä tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat ammattitautien aiheuttajina vähentyneet. (Räsänen & Seuri 2007; Karjalainen 2003, 1303.)

### 2.2.2 Työtapaturmat

Työpaikkatapaturmien syyt ovat usein puutteellisissa tai rikkiäisissä työvälineissä, työympäristössä, työskentelytavoissa tai johtamisessa. Tapaturmat ovat usein liukastumisia, kaatumisia, putoamisia tai esineisiin satuttamisia. Tapaturman riski on suurin vasta aloittaneilla nuorilla työntekijöillä sekä pitkään samaa työtehtävää tehneillä työntekijöillä. Riskeinä ovat myös pitkät työpäivät, toistuvat ylityöt ja poikkeustilanteet, jolloin työssä ei ole päivittäistä rutiinia. (Murtonen & Tamminen 2006, 24.) Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirasto seuraa ja tilastoi työtapaturmat vuosittain. Suomen tilastotiedot julkaisee Tapaturmavakuutuslaitosten liitto. (Tapaturmavakuutuslaitosten liitto 2009, 5.)

Työpaikkatapaturman lisäksi työtaturmiin kuuluu myös työmatkatapaturma eli asunnon ja työpaikan välillä tapahtunut tapaturma. Joillakin aloilla riski työtaturmaan saattaa olla suurempi työmatkalla kuin työpaikalla. (Salminen 2009, 106.) Vuonna 2004 sattuneista työmatkatapaturmista yli puolet tapahtui jalan kulkeville, lähes viidesosa polkupyöräilijöille ja loput autolla liikkuvilla. Valtaosa tapaturmista oli liukastumisia, kaatumisia ja kompastumisia. (Grönqvist, Räsänen & Aaltonen 2009, 163.) Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2007 työmatkatapaturmista 73 % johtui liukastumisesta, kompastumisesta tai kaatumisesta ja 11 % yhteentörmäyksestä auton kanssa.

Yrittäjille sattuneet tapaturmat johtivat yli puolessa tapauksista vähintään neljän päivän työkyvyttömyyteen. Vuonna 2006 yrittäjille sattuneita työpaikkatapaturmia oli yhteensä 5591 kappaletta. Kolmasosassa tapauksista tapaturmat sattuivat rakennusalalla, kuudesosassa tapauksista toimialoina olivat kuljetus-, varastointi- ja tietoliikenneala. Noin kymmenesosa kaikista tapaturmatapauksista sattui tukku- ja vähittäiskaupan sekä teollisuuden alalla. Rakennusalalla yrittäjien tapaturmien osuus on kasvanut yli 30 prosenttia, kun taas tukku- ja vähittäiskaupan sekä teollisuuden osuus on laskenut lähes 30 prosenttia vuodesta 1997 ja 1998. (Tapaturmavakuutuslaitosten liitto 2009, 30–31.)

Työnantajan on laadittava työpaikalle työsuojelun toimintaohjelma, joka sisältää tavoitteet ja toimenpiteet työn terveellisuuden ja turvallisuuden edistämiseksi ja työkyvyn ylläpitämiseksi. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.) Työnantaja voi nimetä erillisen työsuojelupäällikön, jonka tehtävänä on avustaa työnantajaa työsuojelu- ja työturvallisuusasioissa ellei itse toimi tässä tehtävässä. Työsuojelupäälliköllä tulee olla riittävä tietoperusta säännöksistä ja työolosuhteista. Yli kymmenen hengen työpaikoilla työntekijöiden on lisäksi valittava keskuudestaan työsuojeluvaltuutettu sekä kaksi varavaltuutettua edustajikseen yhteistoimintaan ja yhteydenpitoon. (Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta 44/2006.)

### 2.3 Työterveyshuollon sisältö

Yrittäjän järjestäessä työterveyshuoltoa tulee hänellä olla kirjallinen toimintasuunnitelma, joka pohjautuu työpaikan tarpeisiin ja työterveyshuollon tavoitteisiin. Työpaikan ensimmäinen toimintasuunnitelma tulee perustua työpaikkaselvitykseen. (Manninen ym. 2007, 77.) Työpaikkaselvitysten tarkoituksena on selvittää ja arvioida työtä ja työolosuhteita työn turvallisuuden ja terveellisyyden kannalta. Tarvittaessa tehdään toimenpide-ehdotuksia niiden parantamiseksi sekä annetaan ohjausta, neuvontaa ja tietoa työn turvallisuutta ja terveellisyyttä koskevista asioista. Työpaikkaselvitykset tehdään työn suunnitteluvaiheessa tai työolosuhteiden muuttuessa. Samalla kartoitetaan tapaturmariskit, altisteet, työn kuormittavuus sekä työjärjestelyt. Työterveyshuolto seuraa ja arvioi myös annettujen toimenpide-ehdotusten toteutusta. Työpaikkaselvityksiä tehdään uuden sopimusyrityksen liittyessä työterveyshuoltoon, työolosuhteiden muuttuessa tai toimintasuunnitelmassa määritettyinä väliaikoina. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001.)

Työterveyshuoltoon kuuluu lisäksi terveystarkastukset, joissa selvitetään, arvioidaan ja seurataan työntekijän työkykyä, terveydentilaa sekä kartoitetaan työperäiset terveysvaarat ja -haitat. Työterveyshuollon tarkastusten avulla seurataan ja edistetään myös vajaakuntoisen työntekijän työssä selviytymistä ja tarvittaessa tehdään kuntoutustarpeen arviointia ja ohjataan kuntoutukseen. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001). Työterveystarkastus tehdään uudelle työntekijälle, työntekijän työnkuvan muuttuessa tai, kun työpaikalla otetaan käyttöön uusia aineita tai menetelmiä. Tarkastuksia tehdään mikäli työvuorot poikkeavat normaalista tai työ on yötyötä. Tarvittaessa työterveystarkastuksia tehdään myös mikäli työntekijän ikä, sukupuoli tai fyysinen toimintakyky sitä vaativat tai, jos työstä aiheutuu muita haittoja tai vaaroja. Terveystarkastuksia tehdään lisäksi silloin, kun työntekijä työskentelee erityistä sairastumisen vaaraa tai tapaturmavaaraa aiheuttavassa työssä. (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 27.12.2001/1484.)

Terveystarkastusten avulla pyritään tunnistamaan ja ehkäisemään haitallisten altisteiden vaikutusta työntekijän terveydelle. Terveystarkastuksen sisältö määräytyy työnkuvan ja keskeisten elimellisten kuormitusten mukaan. (Terveystarkastukset työterveyshuollossa 2005, 19.) Esimerkiksi melulle altistavassa työssä kuulon tutkiminen on aiheellista tai kemikaaleille altistavassa työssä voidaan määrittää veren tai virtsan kemikaalipitoisuuksia laboratoriotekoin. Terveystarkastuksia ovat lääkärin tekemä terveystarkastus ja lääkärin valvonnassa tehty terveystarkastus esimerkiksi työterveyshoitajan toimesta sekä erilaiset toimintakokeet ja altistumismittaukset (Terveystarkastukset työterveyshuollossa 2005, 17).

Työterveyshuollon sisältöön kuuluu olennaisena osana myös neuvonnan ja ohjauksen antaminen. Niitä annetaan muun muassa työterveyshuollon tavoitteista ja sisällöstä, työn terveysvaaroista ja -haitoista sekä turvallisista työmenetelmistä. Neuvoja ja ohjausta annetaan myös muun muassa ammattitautien ja työtapaturmien ehkäisykeinoista työuran erivaiheissa. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001.)

Työterveyshuolto järjestää ensiapukoulutusta ja arvioi työpaikan ensiapuvalmiuden tarvetta. Työterveyshuollossa arvioidaan ja seurataan lisäksi työterveyshuollon laatua ja toiminnan vaikuttavuutta. Työterveyshuolto tekee yhteistyötä lisäksi muun terveydenhuollon, sosiaalihuollon, työsuojeluviranomaisten sekä työhallinnon kanssa. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001.) Työterveyshuollon olennainen osa on myös työhön paluun tukeminen esimerkiksi pitkien sairaslomien jälkeen. Muun muassa syöpään sairastuneiden työterveyshuollon tuen tarvetta on tutkittu ja sillä on todettu olevan vaikutuksia työntekijän työhön paluun onnistumiseen. (Taskila ym. 2007.)

#### 2.4 Työterveyshoitajan rooli työterveyshuollossa

Työterveyshoitaja on työterveyshuollon ammattihenkilö, joka on suorittanut terveydenhoitajan tutkinnon lisäksi joko työterveyslaitoksen tai ammattikorkeakoulun järjestämät työterveyshoitajan erikoistumisopinnot. Työterveyshoitaja tekee yhteistyötä työterveyslääkärin kanssa ja he ovat yhdessä vastuussa työterveyshuollon

tarjoamien palveluiden toteutuksesta ja laadusta. Työterveyshoitaja on osa moniammatillista työyhteisöä ja on erityisesti ennaltaehkäisevän terveydenhoidon asiantuntija. (Paloheimo-Koskipää 2010.) Pienyritysten kohdalla asiakkaiden hoitaminen on yleensä työterveyshoitajan vastuulla (Rautio 2008).

Työterveyshoitajan tehtäviin kuuluvat ajanvaraustoiminnan toteuttaminen, terveystarkastusten tarpeen määrittely, suunnitteleminen, toteuttaminen, arvioiminen ja kehittäminen. Työterveyshoitaja vastaa omalta osaltaan sairausvastaanoton toteuttamisesta sekä puhelinneuvonnan ja -ohjauksen antamisesta (Juutilainen 2004, 57.) Työterveyshoitajalle kuuluvat myös erilaiset kuntoutukseen liittyvät tehtävät, moniammatillinen yhteistyö kriisitoiminnassa ja hoitoonohjauksessa sekä terveyden edistäminen, työkyvyn ylläpitäminen erilaisin menetelmin sekä ohjauksen ja neuvonnan antaminen. (Juutilainen 2004, 57.)

Työterveyshoitajan tehtäviin kuuluvat lisäksi tarjouspyyntöihin vastaaminen ja sopimusten laatiminen yritysten kanssa, erilaiset neuvottelut, työpaikkaselvitysten tekeminen yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa sekä toimintasuunnitelmien tekeminen ja työsuojelutoimintaan osallistuminen. Työterveyshoitajalle kuuluvat myös Kelan korvattavuusasiat, ensiaputoiminnan organisointi, ryhmien ohjaus ja koulutustoiminta sekä konsultointi, tiedotus ja markkinointi. (Juutilainen 2004, 57.) Muita työterveyshoitajan tehtäviä työterveyshuollossa ovat omasta jatko- ja täydennyskoulutuksesta huolehtiminen (Rautio 2008) ja yritysten laskuttaminen, tilastoinnit ja niiden seuranta, työterveyshuollon toiminnan suunnitteluun osallistuminen sekä seuranta ja arvioiminen. Erilaiset hallinnolliset tehtävät vastaavilla työterveyshoitajilla, opiskelijoiden ohjaus sekä erilaiset hankinnat ja välinehuolto kuuluvat työterveyshoitajan rooliin. Työterveyshoitajan tehtävät ovat aina työyksikkökohtaisia. (Juutilainen 2004, 58.)

Työterveyshoitajan ohjauksen haasteina ovat nopeat ja jatkuvat työn muutokset, ikääntyvien työntekijöiden määrän lisääntyminen työyhteisössä sekä erityisryhmät kuten maahanmuuttajat ja nuoret työntekijät (Rautio 2008).

## 2.5 Kelan korvaukset työterveyshuollon järjestämisestä

Yrittäjän oman työterveyshuollon järjestäminen ei ole laissa määrätty vaan yrittäjä itse saa päättää haluaako sellaisen itselleen järjestää. Yrittäjä saa Kelalta korvauksia koskien työntekijöidensä työterveyshuollon sekä siihen kuuluvan sairaanhoidon kuluja. Kela korvaa myös yrittäjän oman työterveyshuollosta aiheutuneita kuluja, kuten vuosimaksun ja terveystarkastusmaksut, mutta ei sairaanhoitoa. (Kansaneläkelaitos 2009a; Työterveyshuoltolaki 1383/2001.)

Kela korvaa työntekijöiden työterveyshuollosta 60 % ennaltaehkäisevän toiminnan kustannuksista ja 50 % sairaanhoidon kustannuksista. Korvattavuudella on vuotuinen enimmäismäärä. Työnantajakohtainen enimmäismäärä vuonna 2009 oli 1487€ eli 148,70 €/työntekijä korvausluokka I:ssä, kun työntekijöitä oli alle 10. Tästä summasta Kela korvasi työnantajalle korkeintaan 892,20 € eli 89,22 €/työntekijä. Korvausluokka II:ssa työnantajakohtainen korvauksen enimmäismäärä oli 2231 € eli 223,10 € työntekijää kohden, josta työnantaja sai 1115,50 € korvausta 111,55 € per työntekijä. (Kansaneläkelaitos 2010.)



### 3 YRITTÄJYYS SUOMESSA

Vuonna 2008 Suomessa oli yhteensä 320 952 yritystä ja määrä on noussut tasaisesti 90-luvun laman notkahduksen jälkeen. Kaikista yrityksistä 94 % oli mikroyrityksiä ja yksinyrityksiä. Toiseksi eniten oli pienyrityksiä, joita oli noin 5 %, keskisuuria yrityksiä oli 0,8 % ja suuryrityksiä 0,2 % kaikista yrityksistä. (Tilastokeskus 2009c.)

Maatalous, metsätalous ja kalatalous olivat yleisin toimiala vuonna 2007, näitä oli 18 % kaikista yrityksistä. Toiseksi eniten yrityksiä oli tukku- ja vähittäiskauppa-alalla, johon kuuluu myös moottoriajoneuvojen ja moottoripyörien korjaus. Näitä oli 15 % ja rakennusalalla oli 12,5 % kaikista yrityksistä. Ammatillisen, tieteellisen ja teknisen toiminnan alalla yrityksiä oli alle kymmenen prosenttia ja teollisuuden sekä kuljetuksen ja varastoinnin yrityksiä oli reilut seitsemän prosenttia. Mikroyritysten ja koko Suomen yritysten toimialojen yleisyyden välillä ei ole eroja. (Tilastokeskus 2009a; Tilastokeskus 2009b.)

Yritystä perustaessaan yrittäjän tulisi ottaa huomioon mahdollisuudet ja riskit sekä ongelmat yrityksen perustamisessa. Mahdollisuuksia ovat työn monipuolisuus, riippumattomuus, omista aikatauluista ja työtehtävistä päättäminen sekä omien ideoiden ja luovuuden toteuttaminen. Riskejä ja ongelmia voivat kuitenkin olla vapaa-ajan väheneminen, velkaantuminen ja vastuu sekä pitkät työpäivät, epäonnistuminen ja stressaantuminen. (Meretniemi & Ylönen 2009, 12–13.)

#### 3.1 Yrittäjien työkykyyn vaikuttavat tekijät

Yrittäjien hyvinvointi vaikuttaa sekä yrittäjään itseensä että hänen liiketoimintansa menestymiseen (Suomen Yrittäjät 2009). On todettu, että yrittäjät tekevät selvästi pidempää työpäivää ja pitävät lyhyemmät lomat palkansaajiin verrattuna, eikä sairaslomia juurikaan pidetä (Ilmoniemi 2009, 387).

Pienet ja keskisuuret yrittäjät sekä yksinyrittäjät kuormittuvat työssään enemmän kuin työntekijät niin fyysisesti kuin henkisestikin johtuen siitä, että yrittäjä on vastuussa jopa kaikista yrityksen tehtävistä ja rooleista (Saarni ym. 2005, 351; Yliselä 2009, 8). Syinä tähän ovat riskialttiimmat työtehtävät, pitkät työpäivät sekä huoli yrityksestä. Ongelmaa lisäävät tiedon puute työterveyshuollon hyödyistä ja ennaltaehkäisevyydestä. (Saarni ym. 2005, 351.)

Jo vuonna 1995 käynnistyneessä ”Varsinais-Suomen Yrittäjien terveys”-hankkeessa yli 30 % yrittäjistä koki työnsä henkisesti kuormittavaksi tai tarvitsevansa kuntoutusta koskien tuki- ja liikuntaelinsairauksia. 20 % koki tarvitsevansa lääkärin apua ja yli kuudesosa henkistä tukea. (Saarni 2005, 416.) Kaarlelan, Kuuskorven ja Keskinen (2001) tutkimuksessa, jossa yrittäjät erittelivät työkykyyn liittyviä ongelmia fyysisestä, sosiaalisesta ja henkisestä näkökulmasta, havaittiin samoja tuloksia. Tässä tutkimuksessa fyysisinä ongelmina yrittäjät kokivat tuki- ja liikuntaelinsairauksien lisäksi muun muassa sydän- ja verisuonisairaudet sekä iho-ongelmat, mutta vain puolet haastatelluista oli valmis kääntymään terveydenhuollon puoleen näissä asioissa. Sosiaalisina haasteina yrittäjät mainitsivat kaikenlaisten ihmissuhteiden ylläpitämisen ongelmat. Henkisinä ongelmina yrittäjät pitivät työhön vaikuttavia mielialaongelmia ja uupumista. Molemmissa tutkimuksissa tuli kuitenkin selville, että suurin osa yrittäjistä koki terveytensä hyväksi (Saarni 2005, 416; Kaarlela, Kuuskorpi & Keskinen, 2001).

### 3.2 Yrittäjien työterveyshuolto

Laki ei määrää yrittäjiä hankkimaan itselleen työterveyshuoltoa eikä yrittäjillä välttämättä ole tarpeeksi tietoa työterveyshuollon tarjoamista palveluista. Yrittäjät voivat altistua erilaisille terveydelle haitallisille tekijöille työssään siinä missä työntekijätkin. Työterveyshuolto edistää yrittäjän työhyvinvointia ja jaksamista sekä ennaltaehkäisee sairauksia ja työkyvyn alenemista. Työterveyshuollon eri toimialojen tuntemus tukee yrittäjää ja hänen yritystään yksilöllisesti ammattitautien ja työtapaturmien ennaltaehkäisyssä. (Ilmoniemi 2009, 391-392.) Moni yrittäjä, joka ei kuulu työterveyshuollon piiriin, turvaa terveydenhuoltonsa usein sairausvakuutuksella.

Tämä ei kuitenkaan ole riittävää sairauksien ennaltaehkäisyn ja terveyden tukemisen kannalta. (Pakkala ym. 2004.)

Pakkalan ym. (2004) selvityksen mukaan yrittäjät pitivät työntekijöiden työhyvinvoinnin kannalta merkittävimpinä tekijöinä työterveyshuollon sairaanhoitoa ja kuntoutusta. 27 % kyselyyn vastanneista työterveyshuollon käyttäjistä ei tiennyt lainkaan, että työterveyshuolto auttaa henkilökohtaisissa kriiseissä ja 39 % ei tiennyt, että apua saa myös työyhteisökriiseihin. Vastaavasti työterveyshuollottomista yrittäjistä keskimäärin puolet ei tiennyt, että työterveyshuollosta voi saada kyseisiä palveluita. Sen sijaan kaikki, joilla työterveyshuolto oli järjestetty ja 80 % työterveyshuollottomista yrittäjistä oli vähintään tietoisia siitä, että työterveyshuollossa seurataan työkykyä ja terveyttä terveystarkastusten avulla. Yli 95 % tiesi, että työterveyshuolto antaa tietoja työhön liittyvistä haitoista ja tuntee työolot ja työn vaatimukset. Työterveyshuollottomista yrittäjistä puolestaan neljäsosa ei tiennyt, että tietoja saa työhön liittyvistä haitoista ja hieman yli 40 % ei tiennyt työolojen ja työn vaatimusten tuntemisesta.

Yli 85 % työterveyshuollollisista yrittäjistä tiesi, että työterveyshuolto kerää tietoja työolojen kehittämiseksi ja työkyvyn ylläpitämiseksi. Työterveyshuollottomista yrittäjistä määrä oli vähän yli 60 %. 95 % työterveyshuollon järjestäneistä yrittäjistä tiesi, että työterveyshuolto ehdottaa muutoksia työoloissa ja -tavoissa terveellisyden lisäämiseksi ja kannustaa terveellisiin elämäntapoihin, vain reilu viidennes työterveyshuollottomista yrittäjistä ei tätä tiennyt. 90 % työterveyshuollon järjestäneistä ja 65 % työterveyshuollottomista yrittäjistä tiesi, että työterveyshuolto opettaa turvallisia työtapoja. Selvityksessä tuli esille, että 75 % työterveyshuollollisista yrittäjistä ja 70 % työterveyshuollottomista yrittäjistä tiesi, että työterveyshuolto järjestää ensiapukoulutusta. (Pakkala ym. 2004.)

Pien-, mikro ja yksinyrittäjien kohdalla ongelmana on, että työterveyshuollon näkyvyys sekä yrittäjälle että yritykselle on heikkoa. Työterveyshuollon kohdistettu markkinointi pienille yrityksille olisi merkityksellistä. Näin mahdollistettaisiin se, että yrittäjät saisivat tietoa työterveyshuollon hyödyistä ja sisällöstä ja olisivat näin ollen

tietoisempia käyttämään tarjolla olevia palveluita. Yksi työterveyshuollon ongelmista on resurssipula, jonka seurauksena pienet yritykset unohtuvat helposti. Yrittäjät ovat tuoneet esille, että työterveyshuollon aloitteiden teko ja työpaikan tason tuntemus eivät ole olleet riittäviä. (Pakkala ym. 2004, 228–229.)

Maatalousyrittäjille tehdyn kyselyn mukaan suurin ongelma työterveyshuolto-palveluissa oli tiedon puute palveluiden saatavuudesta. Tämä oli ollut monelle myös esteenä työterveyshuoltopalveluiden hankkimiselle. Maatalousyrittäjät lisäksi toivoivat, että työterveyshuolto olisi ollut enemmän yhteydessä yrittäjiin, mutta tiesivät työterveyshuollon henkilöstö resurssien olevan suppeat. (Huttunen 2002, 41.) Heikkisen (2007) tutkimuksen mukaan yrittäjät arvioivat yrittäjien ja työterveyshuollon yhteistyön onnistumista mittaamalla muun muassa sairauspoissaolojen määriä ja työntekijöiden työkyvyn kehittymistä. Yrittäjille oli tärkeää, että hoitoprosessille taattiin jatkuvuus, jonka avulla pyrittiin ehkäisemään ennenaikaisia eläköitymisiä.

Vuonna 2003 hieman alle 19 500 yrittäjää sai Kelan korvauksia työterveyshuollon palveluista. Vuonna 2008 luku oli noussut reiluun 24 000 yrittäjään. Ehkäisevästä työterveyshuollosta korvauksia oli saanut runsaat 22 000 yrittäjää ja sairaanhoidosta vähän yli 6 000. Maa-, metsä- ja kalataloudessa korvattavuuksien määrä oli noussut yli 4 000 yrittäjällä ja terveydenhuolto- ja sosiaalipuolella määrä oli lähes kaksinkertaistunut. Lähes kaikilla aloilla yrittäjien määrä korvauksien suhteen oli noussut. (Kansaneläkelaitos 2009c; Kansaneläkelaitos 2005.)

## 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa Savon Yrittäjille heidän mikro- ja yksinyrittäjäjäsentensä työterveyshuollon järjestämisestä. Tutkimuksessa selvitetiin, mitkä asiat voivat vaikuttaa yrittäjän oman työterveyshuollon järjestämiseen ja mitä yrittäjät tiesivät työterveyshuoltoon kuuluvista palveluista.

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää

1. Mitkä syyt vaikuttavat Savon Yrittäjiin kuuluvien mikro- ja yksinyrittäjien työterveyshuollon järjestämiseen itselleen?
2. Mitä Savon Yrittäjiin kuuluvat mikro- ja yksinyrittäjät tietävät työterveyshuollon palveluista?

Kerättyä tietoa Savon Yrittäjät voivat hyödyntää muun muassa uuden ”Yrittäjien työkyky” (YTY) -projektin rahoituksen hakemisessa sekä jäsentensä tiedottamisessa.

## 5 TUTKIMUKSEN AINEISTO JA ANALYSOINTI

Tutkimuksen perusjoukko valittiin Savon Yrittäjien jäsenrekisteritilaston pohjalta, joka päivittyy kerran viikossa. Aineisto rajattiin mikroyrittäjiin eli alle kymmenen hengen yrityksiin ja yksinyrittäjiin, koska Savon Yrittäjät toivoivat juuri näiden yrittäjien tilanteen kartoittamista. Jäsenrekisteritilaston tulostushetkellä (31.8.2009) Savon Yrittäjiin kuuluvia yksinyrittäjiä oli 1763, 2–3 hengen yrityksiä 1009, 4–5 hengen yrityksiä 353 ja 6–9 hengen yrityksiä yhteensä 278.

Tutkimus on kvantitatiivinen eli määrällinen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa pyritään esittämään tuloksia lukuina ja prosenttiosuuksina, joita havainnollistetaan taulukoiden ja kuvioiden avulla. Otoksen koon tulee olla riittävän laaja. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa kyselylomakkeen vastaukset ovat suljettuja, eli vastausvaihtoehdot ovat valmiina. (Heikkilä 2008, 17; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 140.) Tutkimusstrategia on survey-tutkimus, jossa tutkijoiden haluama tieto kerätään joukolta tutkittavia yleisimmin kyselylomaketta tai strukturoitua haastattelua käyttäen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 134.) Tällä tavoin kerättiin mahdollisimman kattavasti tietoa yrittäjien työterveyshuollon tilanteesta. Tutkimus suoritettiin puhelinhaastatteluna Savon Yrittäjien tiloissa ja puhelut kustansi Savon Yrittäjät. Haastattelut tehtiin sekä päivä- että ilta-aikaan, jotta yrittäjiä tavoitettaisiin mahdollisimman kattavasti.

Kyselylomake laadittiin yhteistyössä Savon Yrittäjien yhteyshenkilö Mia Hakulisen kanssa ja sen teossa konsultoitii Työterveyslaitoksen asiantuntijaa. Kyselylomake (Liite 2.) jaettiin A- ja B-ryhmiin sen perusteella, oliko yrittäjä järjestänyt työterveyshuollon itselleen (A-lomake) vai ei (B-lomake). Työterveyshuoltoon kuuluvilta, A-lomakkeeseen vastanneilta yrittäjiltä kysyttiin muun muassa työterveyshuollon järjestämisperusteita, yrittäjän tyytyväisyyttä työterveyshuollon palveluihin sekä yrittäjien tietoa työterveyshuollon palveluista. Työterveyshuoltoon kuulumattomilta, B-lomakkeeseen vastanneilta yrittäjiltä kysyttiin muun muassa niitä

tekijöitä, jotka vaikuttavat työterveyshuollon hankkimattomuuteen sekä yrittäjien tietoa työterveyshuollon palveluista.

Yritykset jaettiin neljään ryhmään: 1. yksinyrittäjät, 2. 2-3 henkeä työllistävät yritykset, 3. 4-5 henkeä työllistävät yritykset sekä 4. 6-9 henkeä työllistävät yritykset. Savon Yrittäjiin kuuluvat yksinyrittäjät ja mikroyritykset jaettiin ositetun otannan avulla neljään samankokoiseen ryhmään. Ositetussa otannassa parannetaan otoksen edustavuutta ja tarkkuutta jakamalla perusjoukko osiin (Valli 2001, 16–17). Tässä tutkimuksessa se tarkoittaa, että ositetun otannan avulla haluttiin varmistaa erikokoisten yritysten yrittäjien samansuuruinen edustus. Näin oli helpompaa selvittää, vaikuttiko muun muassa yrityksen koko yrittäjän työterveyshuollon hankkimiseen. Jokaisesta otantaryhmästä haastateltiin puhelimitse 25 yrittäjää, jolloin otoskoko oli yhteensä 100. Lisäksi käytettiin yksinkertaista satunnaisotantaa eli yrittäjät arvottiin otantaryhmien sisällä, jolloin kaikilla yrittäjillä oli samansuuruinen mahdollisuus tulla haastatelluiksi. Mikäli yrittäjä ei suostunut haastatteluun, valittiin seuraava haastateltava arvotulta listalta. Tällöin otoskoko pysyi koko ajan samana ja vastauksia ei tullut.

Kyselyn vastaukset syötettiin puhelun aikana sähköiseen Typala-palauttejärjestelmään, josta raakadata siirrettiin haastatteluiden päätyttyä Excel-ohjelmaan. Excel-ohjelmassa raakadatasta siirrettiin tekstiosiot Word-tiedostoon myöhempää käyttöä varten. Raakadatasta poistettiin myös kaksi harjoitushaastattelua, joiden avulla selvitettiin kyselylomakkeen toimivuutta. Puhdistuksen jälkeen Excel-tiedosto siirrettiin SPSS Statistics 17.0-ohjelmaan, jossa suoritettiin aineiston analysointi. Kuviot tehtiin Excel-ohjelmalla SPSS-tulosten perusteella.

Taustatietojen avulla kuvailtiin tutkimuksen perusjoukkoa sekä tehtiin ristiintaulukointeja, joiden avulla selvitettiin muun muassa, vaikuttiko yrityksen toimiala, uran pituus tai yrityskoko työterveyshuollon hankkimiseen. Avoimen työterveyshuollon toiminnan kehittämis ehdotus-kysymyksen vastauksista tehtiin esimerkkiluettelo. Työterveyshuollon hankkineiden ja hankkimattomien vastauksia

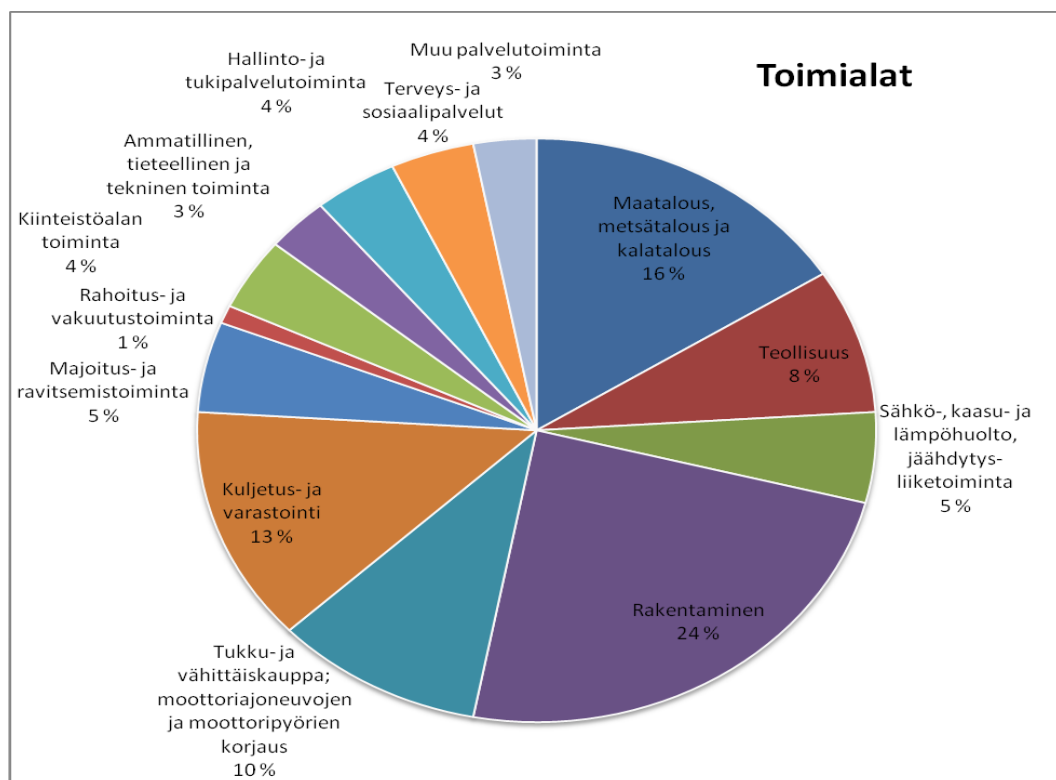
vertailtiin keskenään muun muassa yrittäjien tietoja työterveyshuollon palveluista sekä aikaisemman työterveyshuollonpiiriin kuulumisen osilta.



## 6 TULOKSET

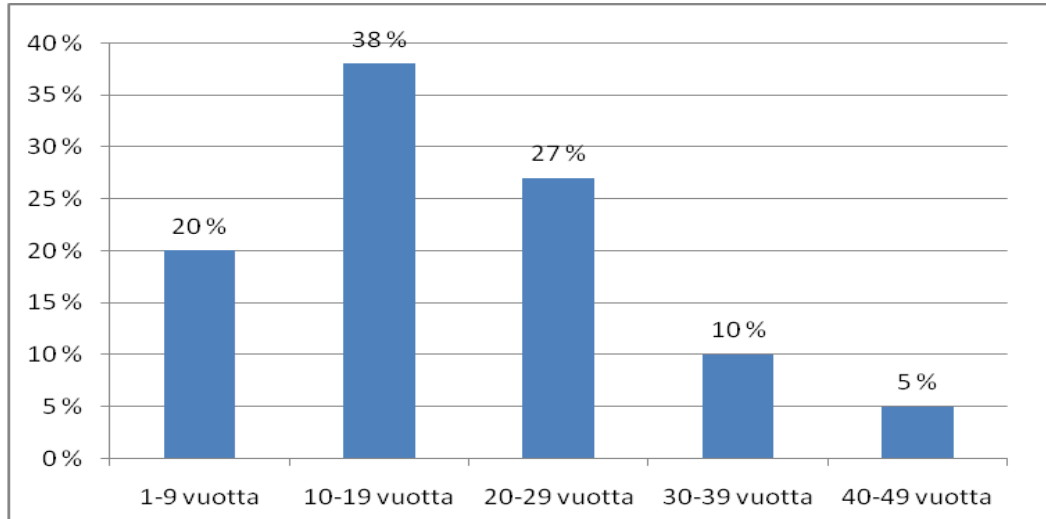
Haastateltujen yrittäjien keski-ikä oli 50 vuotta. Nuorin vastaaja oli 29-vuotias ja vanhin 70-vuotias. Eniten vastaajia (8) oli 43- ja 45-vuotiaissa. Suurimmat ikäryhmät olivat 40–49-vuotiaat, joita oli 40 henkilöä sekä 50–59-vuotiaat, joita oli 38 henkilöä. Vastaajista 29–39-vuotiaita oli vain 8 ja 60–70-vuotiaita 14. Kaikki vastaajat olivat Itä-Suomen alueelta: Rautalampi, Kuopio, Iisalmi, Juankoski, Varpaisjärvi, Sonkajärvi, Varkaus, Maaninka, Pielavesi, Kiuruvesi, Siilinjärvi, Keitele, Lapinlahti, Tuusniemi, Vesanto, Rautavaara, Vieremä, Leppävirta, Kaavi, Nilsiä, Suonenjoki ja Sukeva. Eniten vastaajia oli Kuopiosta (18), Iisalmesta (11) ja Kiuruvedeltä (8).

Kuvio 1 osoittaa vastaajien osuudet toimialojen mukaan. Suurimmat toimialat olivat rakentaminen, maa-, metsä- ja kalatalous, kuljetus ja varastointi, tukku- ja vähittäiskauppa sekä teollisuus.



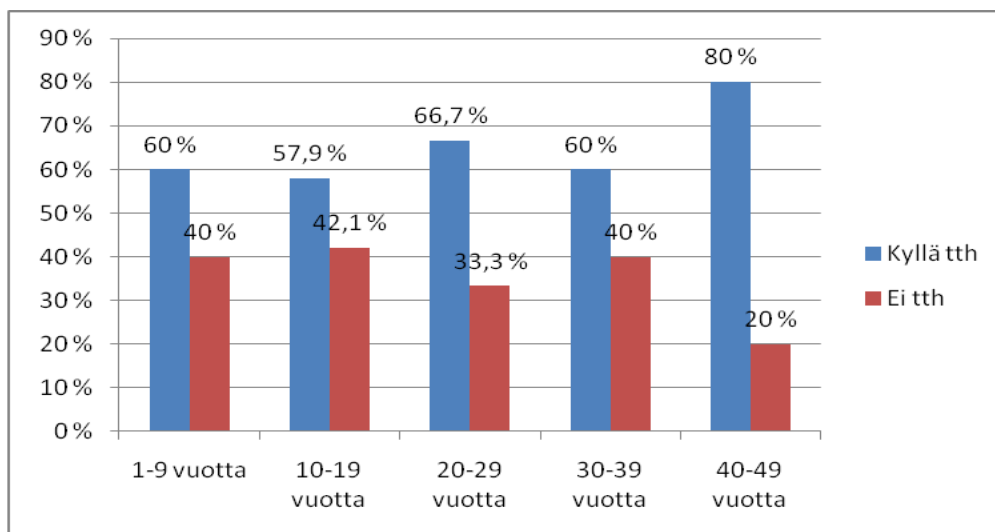
Kuvio 1. Vastaajat toimialoittain (n=100)

Vastaajista 84 % oli miehiä ja 16 % naisia. Kokoaikaisena yrittäjänä toimi valtaosa (89 %) vastaajista. Lähes 40 % vastaajista oli ollut yrittäjänä 10–19 vuotta. 40–49 vuotta yrittäjänä olleita vastaajia oli 5 % (Kuvio 2).



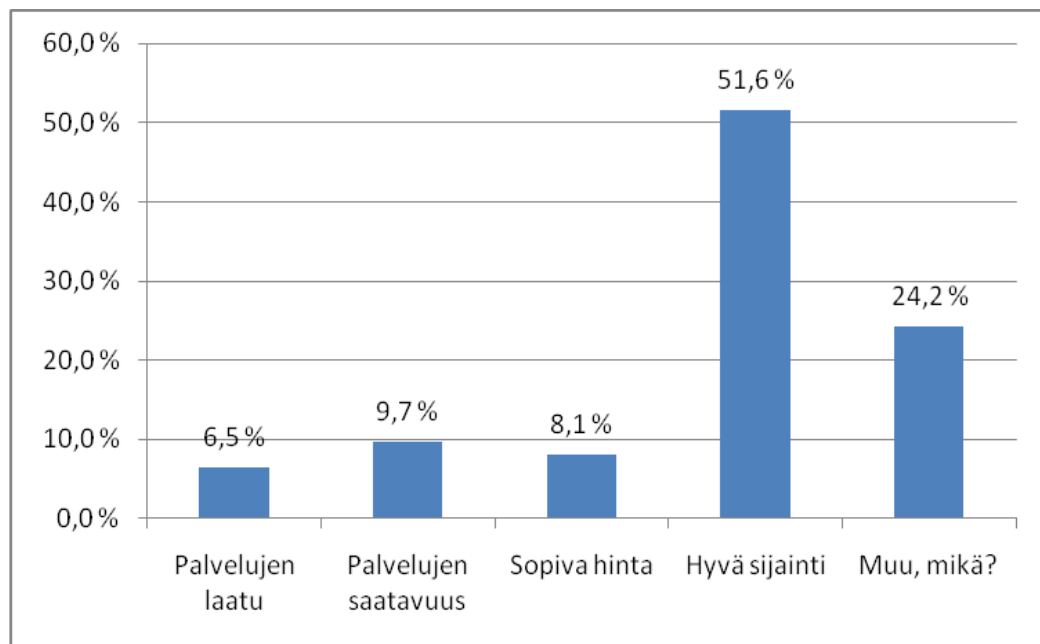
**Kuvio 2. Työuran pituus yrittäjänä (n=100)**

Kaikista vastaajista 62 %:lla oli työterveyshuolto järjestettynä itselleen, yksinyrittäjien osuus oli vain 32 %. 2-3 hengen yritysten yrittäjistä yli puolella (56 %) oli työterveyshuolto, 4-5 hengen 72 %:lla ja 6-9 hengen yrityksen yrittäjillä 88 %:lla. Kuvio 3 osoittaa työuran pituuden yrittäjänä verrattuna siihen, oliko yrittäjä järjestänyt työterveyshuoltoa itselleen vai ei. 40–49-vuotta yrittäjänä työskennelleistä valtaosalla (80 %) oli työterveyshuolto järjestettynä itselleen.



**Kuvio 3. Työuran pituus yrittäjänä verrattuna työterveyshuollon järjestämiseen (n=100)**

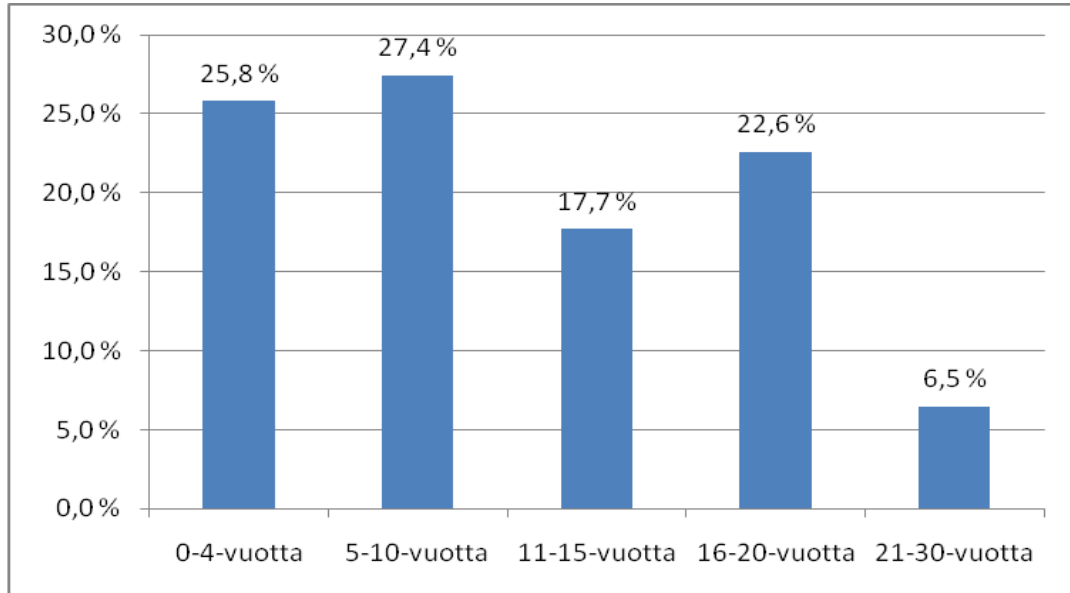
Työterveyshuollon omaavista yrittäjistä 64,5 % oli ollut aikaisemalla työurallaan työterveyshuollon piirissä, 29 %:lla ei ollut työterveyshuoltoa aikaisemmin ja 6,5 %:lla ei ollut aikaisempaa työuraa. Lähes 63 % oli järjestänyt työterveyshuoltonsa terveyskeskukseen ja loput yksityiselle lääkäriasemalle. Vain kolme työterveyshuollon järjestäneistä yrittäjistä oli vaihtanut työterveyshuollon palvelun tarjoajaa. Syitä olivat huono palvelu tai välimatkan pituus. Kuvio 4 kuvaa yrittäjien perustelut nykyisen työterveyshuoltoyksikön valitsemiselle.



**Kuvio 4. Työterveyshuoltoyksikön valintaperuste (n=62)**

Selvästi merkittävimmäksi perusteeksi nousi työterveyshuoltoyksikön hyvä sijainti. Yrittäjät, jotka vastasivat kysymykseen ”muu, mikä?”, syitä työterveyshuoltoyksikön valintaan olivat: työterveyshuoltoyksikkö oli tarjonnut sopimusta, palvelut olivat tavoitettavissa hyvin, yhteistyökuvio oli sopiva yrittäjälle, ulkopuolinen oli suositellut kyseistä palvelun tarjoajaa, yrittäjällä ei ollut muuta mahdollisuutta työterveyshuollon järjestämiseen, yksikössä oli yrittäjälle tuttu työntekijä tai yrittäjä oli osakkaana työterveyshuollon yksikössä.

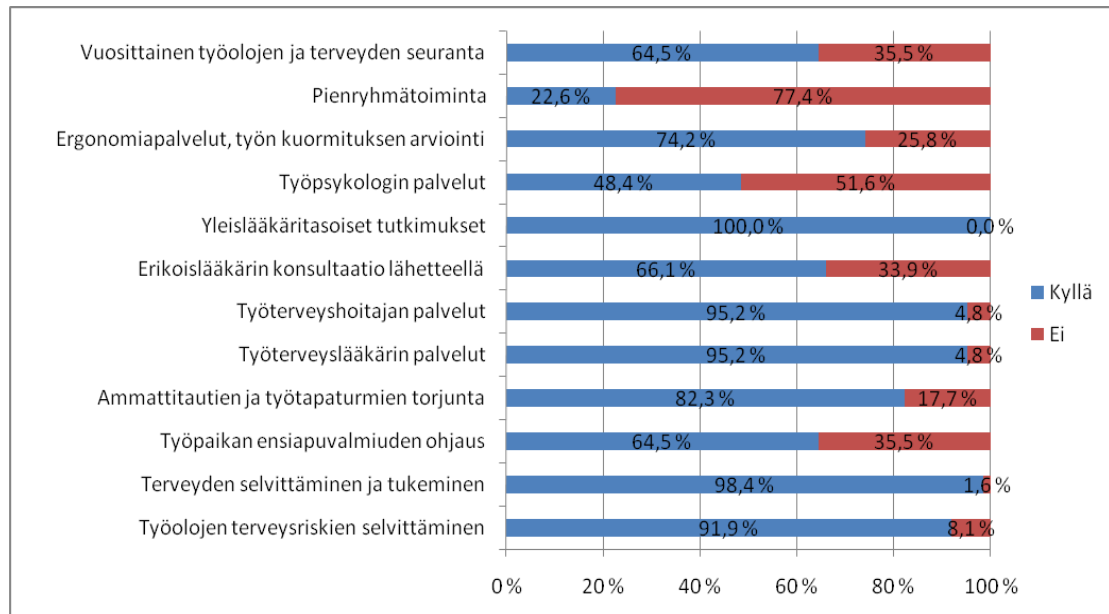
Kuvio 5 esittää työterveyshuollollisten yrittäjien työterveyshuollon sopimusten kestot. Yli puolella sopimus työterveyshuollon kanssa oli ollut alle 11 vuotta. Vain 6,5 % sopimus oli ollut yli 21 vuotta.



**Kuvio 5. Sopimusten kesto työterveyshuollon kanssa (n=62)**

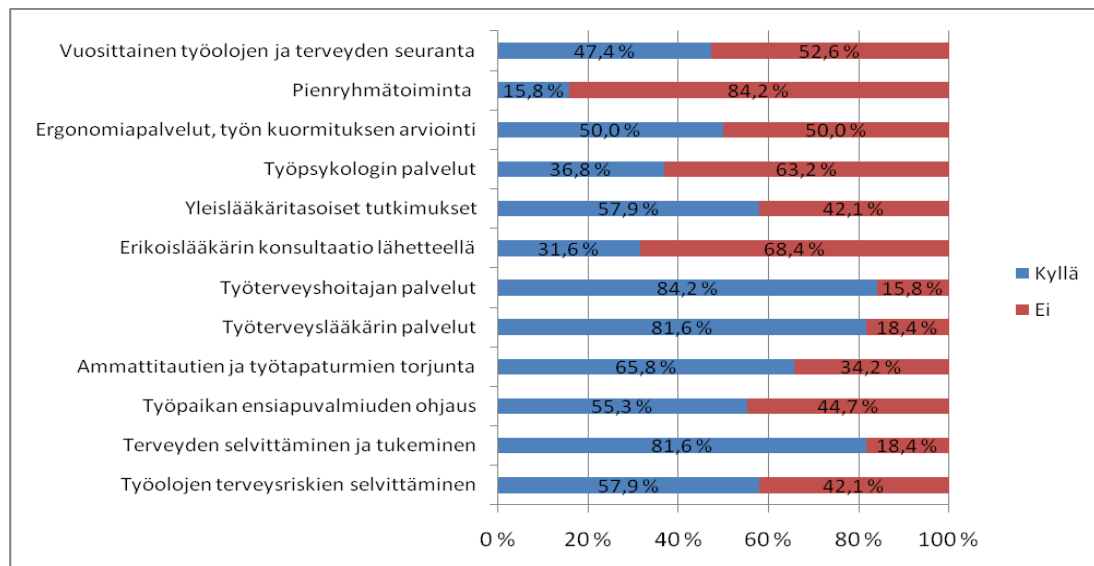
Yrittäjistä lähes 63 % oli järjestänyt itselleen ennaltaehkäisevän työterveyshuollon lisäksi sairaanhoidon. Puolet yrittäjistä käytti työterveyshuollon palveluita kerran vuodessa tai useammin, noin 20 % kerran kahdessa vuodessa, reilu 25 % kerran 3-5 vuodessa tai harvemmin ja kolme haastateltua ei ollut vielä käyttänyt työterveyshuollon palveluita. Yli 95 % yrittäjistä oli ollut tyytyväinen saamiinsa työterveyshuollon palveluihin, tyytymättömiä oli vain kaksi haastateltua ja yksi ei osannut vastata.

Yrittäjät, jotka olivat järjestäneet itselleen työterveyshuollon, tiesivät hyvin suurimmasta osasta työterveyshuollon tarjoamista palveluista. Kuviossa 6 esitetään työterveyshuollon itselleen järjestäneiden yrittäjien tieto kustakin kysytystä palvelusta.



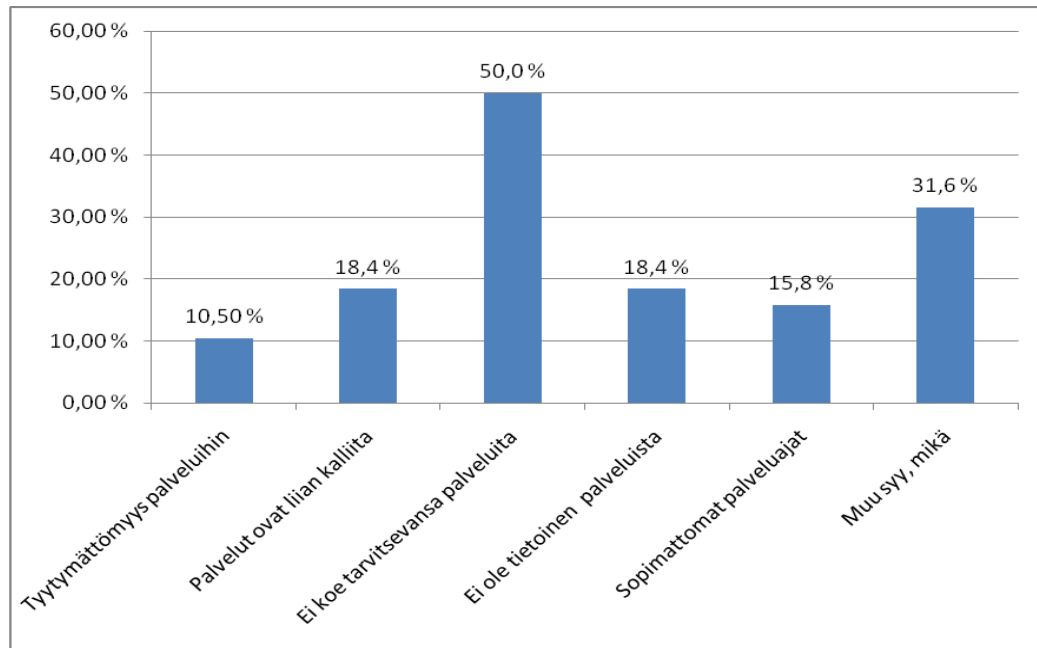
**Kuvio 6. Työterveyshuollon hankkineiden yrittäjien tiedot työterveyshuollon palveluista (n=62)**

Ne yrittäjät, jotka eivät olleet järjestäneet itselleen työterveyshuoltoa, olivat kaikkien tarjolla olevien palveluiden suhteen tietämättömpiä työterveyshuollon järjestäneisiin yrittäjiin verrattuna. Kuvio 7 osoittaa niiden yrittäjien tiedot työterveyshuollon palveluista, joilla ei ole työterveyshuoltoa järjestettynä itselleen.



**Kuvio 7. Työterveyshuollottomien yrittäjien tiedot työterveyshuollon palveluista (n=38)**

Yrittäjistä, joilla ei ollut työterveyshuoltoa, reilut 60 % oli ollut työterveyshuollon piirissä ennen yrittäjäksi ryhtymistään. Lähes 90 % ei ollut järjestänyt missään vaiheessa yrittäjyyttään itselleen työterveyshuoltoa. Kuvio 8 osoittaa syitä, miksi yrittäjä ei ole halunnut järjestää itselleen työterveyshuoltoa.



**Kuvio 8. Yrittäjien syitä työterveyshuollottomuuteen**

Puolet yrittäjistä ei kokenut tarvitsevänsä työterveyshuollon palveluita ja noin 10 %:lla syynä oli tyytymättömyys palveluihin. Yrittäjät, jotka vastasivat syyksi ”muu syy, mikä?”, kertoivat syiksi: oma saamattomuus, sen hankkiminen ei ollut käynyt mielessä tai yrittäjä ei ollut jaksanut paneutua sen hankkimiseen. Syitä olivat myös lomakkeiden monimutkaisuus, työterveyshuolto oli järjestetty päätoimisen työnantajan kautta, työterveyshuoltoa ei ollut tarjottu, yrittäjän oma vaimo oli työterveyshoitaja tai yrittäjä oli eläkkeellä ja toimi yrittäjänä vain osa-aikaisesti. Yksi vastanneista kertoi syyksi työterveyshuollon vapaaehtoisuuden eikä kyseisellä paikkakunnalla ollut työterveyslääkärinä.

Työterveyshuollon palvelun tarjoaja oli lähestynyt vain vajaata 30 % yrittäjistä, joilla ei ollut työterveyshuoltoa. Yli 65 % yrittäjistä tiesi kustannusten verovähennyuskelpoisuudesta ja Kelan korvauksesta. Puolet yrittäjistä oli mielestään saanut tarpeeksi tietoa työterveyshuollon tarjoamista palveluista.

## 7 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa kerättiin tietoa mikro- ja yksinyrittäjien työterveyshuollon tilanteesta Itä-Suomen alueella. Tutkimuksessa haluttiin selvittää, mitkä tekijät vaikuttivat yrittäjän työterveyshuollon järjestämiseen ja mitä yrittäjät tiesivät työterveyshuollon palveluista. Haastateltavat yrittäjät kuuluivat Savon Yrittäjiin, mikä oli myös tutkimuksen tilaajana. Haastattelut tehtiin puhelinhaastatteluina marras-joulukuussa 2009. Soittoja tehtiin yhteensä 204 kappaletta, joista sata yrittäjää vastasi kyselyyn. 36 haastatelluista ei halunnut osallistua kyselyyn, näistä suurimpana ryhmänä yksinyrittäjät (13kpl). 51 yrittäjää ei tavoitettu puhelimitse, tämä luku jakautui melko tasaisesti kaikkien yrityskokojen kesken. 17 yrittäjää ei voinut vastata kyselyyn väärän kokoisen yrityskoon vuoksi, näitä eniten oli 4-5 henkeä työllistävien yritysten ryhmässä.

### 7.1 Tulosten tarkastelua

Yksinyrittäjistä kolmasosalla oli työterveyshuolto järjestettynä itselleen. 2–3 hengen yritysten yrittäjistä yli puolella oli työterveyshuolto, 4–5 hengen ja 6–9 hengen yrityksen yrittäjistä valtaosalla oli työterveyshuolto järjestettynä myös itselleen. Kaikista työterveyshuollon järjestäneistä yrittäjistä (n=62) yksinyrittäjien osuus oli alle 13 %, 2–3 hengen yritysten yrittäjien osuus oli reilut 22 %. 4–5 hengen yritysten yrittäjien osuus oli 29 % ja 6–9 hengen yrityksissä reilu 35 %. Tulokset viittasivat siihen, että mitä useampi työntekijä yrityksessä oli, sitä todennäköisemmin yrittäjä oli järjestänyt työterveyshuollon myös itselleen. Vaikuttavana tekijänä saattoi olla työntekijöille lakisääteinen työterveyshuolto. Yrittäjän oman työterveyshuollon järjestäminen on mahdollisesti tällöin helpompaa, koska yrittäjällä on jo olemassa oleva kontakti työterveyshuollon palvelun tarjoajaan.

Eniten vastaajia oli rakentamisen, maa-, metsä- ja kalatalouden sekä kuljetus- ja varastointi, tukku- ja vähittäiskaupan sekä teollisuuden aloilta. Nämä ovat myös valtakunnan tasolla yleisimmät toimialat yksin- ja mikroyrityksillä. Valtaosa vastaajista

(84kpl) oli miehiä, joka osaltaan myös vaikutti alojen jakautumiseen tutkimuksessa. Lähes 40 % vastaajista oli työskennellyt yrittäjänä 10–19 vuotta ja valtaosa oli iältään 40–59-vuotiaita. Naisten osuus tutkimuksessa oli niin pieni, ettei sukupuolten välisiä eroja työterveyshuollon järjestämiseen voitu analysoida. Tässä tutkimuksessa iällä ei ollut merkitystä työterveyshuollon järjestämiseen.

Valtaosa vastaajista oli kokoaikaisia yrittäjiä, joten eroja yrittäjyysmuotojen välillä ei myöskään voitu analysoida. Työterveyshuollon omaavien ja työterveyshuollottomien yrittäjien välillä ei ollut suurtakaan eroa siinä, oliko yrittäjällä ollut työterveyshuolto myös aikaisemmalla työurallaan. Työterveyshuollottomista yrittäjistä lähes 90 %:lla ei ole ollut työterveyshuoltoa missään yrittäjyyden vaiheessa. Nämä tulokset viittasivat siihen, että mitä pidempi työura yrittäjällä oli takanaan, sitä suuremmalla todennäköisyydellä hänellä oli työterveyshuolto järjestettynä itselleen.

Suurimmaksi syyksi työterveyshuollottomuudelle yrittäjät vastasivat työterveyshuollon tarpeettomuuden. Viidesosa oli myös sitä mieltä, että työterveyshuollon palvelut olivat liian kalliita tai he eivät olleet tarpeeksi tietoisia työterveyshuollon järjestämistä palveluista. Kuitenkin puolet työterveyshuollottomista yrittäjistä (n=38) ilmoitti, että he olivat saaneet tarpeeksi tietoa palveluista. Työterveyshuollon palveluntarjoaja oli lähestynyt vain kolmasosaa yrittäjistä tarjouksella ja myös tämä voisi olla yksi syy, miksi työterveyshuoltoa ei järjestetä. Valtaosa kuitenkin tiesi, että työterveyshuollon palveluista kertyvät kustannukset ovat verovähennyskelpoisia sekä Kela-korvattavia. Myös tällä tiedolla voi olla vaikutuksensa työterveyshuollon järjestämiseen.

Vertailtaessa yrittäjien tietämystä työterveyshuollon palveluista havaitaan, että työterveyshuollon järjestäneet yrittäjät tiesivät niistä työterveyshuollottomia yrittäjiä paremmin. Sama todettiin myös Pakkalan (2004) selvityksessä. Kaikki työterveyshuollon järjestäneistä yrittäjistä tiesivät työterveyshuollon tarjoamasta, yleislääkäritasoisista tutkimuksista, kun taas työterveyshuollottomista tämän tiesi vain vähän yli puolet. Työterveyshoitajan- ja työterveyslääkärin palveluista tiesi yli 95 % työterveyshuollollisista ja hieman yli 80 % työterveyshuollottomista yrittäjistä. Kuitenkin pienryhmätoiminnasta tiesi vain alle 23 % työterveyshuollollisista ja vain alle



16 % työterveyshuollottomista yrittäjistä. Tämän palvelun tietous oli kaikista suppein työterveyshuollon palveluista.

Terveyden selvittämisestä ja tukemisesta tiesivät lähes kaikki työterveyshuollon järjestäneet yrittäjät. Työterveyshuollottomista asian tiesi hieman yli 80 % vastaajista. Myös Pakkalan (2004) selvityksessä tunnetuimpia työterveyshuollon palveluita olivat työkyvyn seuraaminen ja tukeminen. Työpsykologin palveluista tiesi alle puolet työterveyshuollollisista yrittäjistä ja vain hieman yli kolmasosa työterveyshuollon järjestämättömistä yrittäjistä. Vuosittaisesta työolojen ja terveydenseurannasta tiesi vain noin 65 % työterveyshuollon palveluita itse käyttävistä yrittäjistä ja työterveyshuollottomista yrittäjistä vain hieman yli 47 %. Työolojen terveusriskien selvittämisestä työterveyshuollossa tiesi lähes kaikki (90 %) työterveyshuollollisista yrittäjistä, mutta vain alle 60 % työterveyshuollon järjestämättömistä yrittäjistä. Työpaikan ensiapuvalmiuden ohjauksesta työterveyshuollottomista yrittäjistä tiesi vain hieman yli puolet ja työterveyshuollon järjestäneistä yrittäjistä vain noin 10 % heitä enemmän. Myös Pakkalan (2004) selvityksessä ensiapuun liittyvät tehtävät olivat vähiten tunnettuja. Ammattitautien ja työtapaturmien torjunnasta tiesi yli 80 % työterveyshuollon järjestäneistä yrittäjistä, mutta vain hieman yli 65 % työterveyshuollottomista. Tulokset viittasivat, että myös tietämys työterveyshuollon palveluista voi olla yksi työterveyshuollon järjestämiseen vaikuttava tekijä.

Työterveyshuollolliset yrittäjät toivat esille kehittämisehdotuksina nykyistä avoimemman tiedottamisen työntekijöiden terveydestä sekä paremmasta palveluiden saatavuudesta ja tarjonnasta. Kehittämisehdotuksina oli myös työterveyslääkärin palveluiden parempi saatavuus sekä toive pysyvämmästä työterveyslääkäristä. Työterveyshuollon palveluita toivottiin saatavaksi myös iltaisin ja viikonloppuisin. Yrittäjät toivat esille lisäksi Kelan papereiden monimutkaisuuden ja niiden täyttämässä tarvittavan lisäavun tarpeen työterveyshuoltoa. Tässä tutkimuksessa valtaosa haastatelluista työterveyshuollollisista yrittäjistä oli tyytyväisiä (95 %) työterveyshuollon palveluihin. Pakkalan ym. (2004) selvityksessä tyytyväisiä palveluun oli puolestaan vain 56 %. Yrittäjät, joilla ei ollut työterveyshuoltoa toivat kehittämisehdotuksiksi erityisesti työterveyshuollon aktiivisuuden lisäämisen yrittäjien

suuntaan koskien palveluita, hintoja ja tarjouksia. Tutkimuksessa vain vajaa kolmannes työterveyshuollottomista yrittäjistä oli saanut tarjouksen työterveyshuollon palveluntarjoajalta.

## 7.2 Oman oppimisen tarkastelua

Savon Yrittäjät saivat tutkimuksen myötä tietoa omien yrittäjäjäsentensä työterveyshuollon tilanteesta, jolla on myös vaikutusta yrittäjien yleiseen hyvinvointiin. Savon Yrittäjät voivat hyödyntää tutkimusta sekä jäsentensä tiedottamiseen että suunnitellessaan uutta YTY-projektia. Tutkimuksen tietoa voidaan hyödyntää myös työskennellessä terveydenhoitajana työterveyshuollossa ja sen markkinointitehtävissä. Markkinointitehtävissä yrittäjien oikeanlainen lähestyminen ja laajempi käsitys yrittäjien työterveyshuollon tiedosta auttaa työterveyshoitajia avaamaan palveluiden sisältöä ja niiden hyötyjä yrittäjän sekä yrityksen hyvinvoinnille. Tutkimusta voidaan hyödyntää myös uusien opiskelijoiden valmistuessa ammattiin tiedottamalla työterveyshuollon tärkeydestä, sillä osa ammattiin valmistuvista tulee toimimaan yrittäjinä.

Aloitimme yhteistyön Savon Yrittäjien kanssa toukokuussa 2009, kun opinnäytetyön aihetta vaihdettiin. Tällöin aloitimme koko opinnäytetyöprosessin alusta. Syksyllä 2009 kyselylomake ja saatekirje valmistuivat ja haastatteluissa auttoi Typala-ohjelma, johon tehtiin vastausten tallentaminen. Lisäksi syksyille 2009 oli varattu myös lukujärjestykseen paljon aikaa opinnäytetyön tekemiseen. Keväällä 2010 pääsimme menetelmätyöpaja II:een vasta helmikuussa, jolloin valmiit tulokset odottivat analysointia 3 kuukautta. Keväällä ja syksyllä 2010 haasteena olivat pitkät terveydenhoitajaharjoittelut eri paikkakunnilla, poissa Kuopiosta, jolloin opinnäytetyötä ei pystytty viemään eteenpäin. Yhteistä opinnäytetyötekoaikaa etsittiin lähinnä viikonlopuista. Tästä syystä alkuperäinen suunnitelma saada opinnäytetyö valmiiksi toukokuussa 2010 osoittautui liian kunnianhimoiseksi tavoitteeksi, sillä opinnäytetyö ei ollut edennyt riittävästi arviointia varten. Ohjausta saimme aina opinnäytetyöprosessin edetessä. Ohjaukset sekä ohjaavalta opettajalta että Savon

Yrittäjien yhteyshenkilöiltä saimme yhteensä kymmenen kertaa, joka oli mielestämme riittävää.

Opinnäytetyön myötä opimme tutkimuksen tekemisen ja sen prosessin, eri toimijoiden kanssa tehtävän yhteistyön, työn organisointia, realistista aikataulutusta ja tiedon hakemista luotettavista lähteistä. Opinnäytetyömme on edistänyt ammatillista kehittymistämme sekä joustavuutta ja se on osoitus onnistuneesta yhteistyöstä toisiamme tukien. Haasteena opinnäytetyön teoriaosaa kirjoittaessa oli löytää tietoa ja tutkimuksia yrittäjien työterveyshuollosta ja erityisesti yksin- ja mikroyrittäjien työterveyshuoltoa koskien.

Jatkotutkimusaiheina esiin nousi kysymykset eri ammatti- tai ikäryhmien yrittäjien oman työterveyshuollon tilanteesta. Myös yrittäjien tyytyväisyys työterveyshuoltoon, erityisesti verrattuna yksityistä palvelun tarjoajaa terveyskeskukseen voisi olla mielenkiintoinen tutkimusaihe. Tutkimuksessamme tutkittiin vain, onko yrittäjällä itsellään työterveyshuoltoa, olisi ollut mielenkiintoista tutkia myös, ovatko työterveyshuollottomat yrittäjät järjestäneet työntekijöilleen työterveyshuollon?

### 7.3 Luotettavuus ja eettisyys

Aineistoinkeruu menetelmäksi valittiin puhelinhaastattelu, jotta tavoitettaisiin myös ne yrittäjät, joilla ei ole sähköpostia, jotka eivät ole aktiivisia Internetin käyttäjiä tai eivät mahdollisesti vastaisi kirjalliseen kyselyyn. Puhelinhaastattelun haluttiin tavoittaa myös ne vastaajat, joilla ei ole työterveyshuoltoa järjestettynä. Työterveyslaitoksen yhteyshenkilö toi keskustelussa esille, että aiemmin tehdyissä posti- ja sähköpostikyselyissä on huomattu, että kyselyihin ovat vastanneet pääosin aktiiviset ja työterveyshuollolliset yrittäjät, mikä on voinut johtaa tulosten vääristymiseen.

Jotkut yrittäjistä olivat hyvin kiireisiä ja heidän toiveistaan haastattelu tehtiin mahdollisimman ripeästi. Tällöin haastatteliijoille tuli sellainen vaikutelma, että haastateltava ei täysin keskittynyt haastatteluun. Yrittäjät saattoivat olla myös

työmailla tai muissa rauhattomissa tilanteissa, jolloin haastatteluun ja kysymyksiin keskittyminen saattoi häiriintyä. Tällöin yrittäjien antamat vastaukset eivät välttämättä olleet tarkasti harkittuja. Tuloksia tarkastellessa kannattaa huomioida, että otanta (n=100) oli melko pieni verrattuna perusjoukon kokoon (3403 kpl).

Validiudella tarkoitetaan sitä, että käytettävällä tutkimusmenetelmällä, esimerkiksi kyselylomakkeella, saadaan vastaukset juuri niihin kysymyksiin, kuin on ollut tarkoitus. Tällöin tutkittavat ymmärtävät kysymykset juuri samalla tavalla kuin tutkija itse. Reliaabelius tarkoittaa puolestaan sitä, että tutkimuksen tulokset ovat toistettavissa esimerkiksi eri henkilöiden tekemänä samalle tutkimuskohteelle. (Hirsjärvi ym. 2009, 231–232.) Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeen pätevyyttä eli validiutta testattiin haastattelemalla kahta eri henkilöä ennen varsinaisen kyselyn tekoa. Tämän avulla varmistettiin, että kysely on selkeä, yksiselitteinen ja kysymykset kysyvät oikeita asioita. Reliaabelius eli toistettavuus varmistettiin tekemällä kyselylomakkeesta sellainen, että kaikki, jotka kyselylomaketta käyttävät, saavat samansuuntaiset tulokset samalle tutkimusjoukolle kuin lomakkeen kehittäjät ja tutkimustulosten analysoinnissa ei voi tapahtua tulkintavirheitä.

Teoriaosuuden luotettavuus huomioidaan siten, että käytettävä tieto on näyttöön perustuvaa ja lähdetieto on ajantasaista ja tuoretta. Yksi luotettavuuden mittari on, että opinnäytetyön ongelmat ja tavoitteet ovat rajattu selvästi ja niihin on käytetty hyväksi läheisesti liittyvää tutkimustietoa. (Hirsjärvi ym. 2009, 113–114.)

Opinnäytetyössä on huomioitu eettisyys Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (ETENE) ohjeiden (2001) mukaan. Haastateltavien antamia tietoja ei luovutettu tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille eikä tutkittavia tai heidän yrityksiään voi tutkimuksen tuloksista tunnistaa. Eettisyys tarkoittaa myös sitä, että tutkijat eivät lisää, poista tai vääristä mitään haastatteluissa saamiaan tietojaan ja työssä käytettyä tekstiä ei ole luvattomasti lainattu. Tutkittavalla tulee olla oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen. (Hirsjärvi ym. 2009, 24–25.) Näistä eettisistä asioista kerrottiin puhelinhaastattelun alussa saatesanojen (Liite 1.) avulla, jonka jälkeen haastateltava sai päättää, halusiko osallistua tutkimukseen vai ei. Tämä pohjautui

itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Kirjasimme tutkimuksesta kieltäytyneiden määrät.

## LÄHTEET

- Arola, H.** 2004. Työterveyshuolto - mitä se on ja mihin se pyrkii? Suomen Lääkärilehti 59 (43), 4149–4152.
- Fagerlund, E.** 2001. Savon Yrittäjät ry. Kirje 20.10.2001.
- Fagerlund, M., Lappi, J., Pulkkinen-Närhi, P., Manninen, P., Lamberg, M. & Partinen, R.** 2008. Kunnallisten työterveysyksiköiden määrä vähenemässä. Suomen lääkäri-lehti 63 (15), 1419–1422.
- Fitzgerald, C.** 2007. Cathy Fitzgerald vieraili Suomessa. The Finnish experimence. Työterveyshoitaja. 32 (2), 30–31.
- Grönqvist, R., Räsänen, T. & Aaltonen, M.** 2007. Työ ja terveys. 4. luku. Työterveyslaitos. Kirjoitettu 14.8.2007. Viitattu 23.11.2009.  
[http://www.ttl.fi/NR/rdonlyres/EDFC9B7A-D3E0-4D13-AF2F-53F0ED5236B0/0/06\\_tyo\\_ja\\_terveys\\_4\\_luku.pdf](http://www.ttl.fi/NR/rdonlyres/EDFC9B7A-D3E0-4D13-AF2F-53F0ED5236B0/0/06_tyo_ja_terveys_4_luku.pdf)
- Heikkilä, T.** 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Heikkinen, A.** 2007. Työterveyshuollon asiakasyritykset odottavat kumppanuusyhteistyöltä merkittävää vaikuttavuutta. Suomen Lääkärilehti 62 (46), 4333–4337.
- Hirdi, H.** 2009. Occupational Health Care in Hungary. Työterveyshoitaja 34 (3), 18–21.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P.** 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Husman, K.** 2003 Työterveyshuollon kehitys Suomessa. Teoksessa M. Antti-Poika, K.-P. Martimo & K. Husman (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim, 29, 31–32.
- Huttunen, V.** 2002. Maatalousyrittäjien käsityksiä työterveyshuollosta – Tarve 2000-tutkimuksen osatutkimus. Opinnäytetyö. Pohjois-Savon Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Työterveyshuollon erikoistumisopinnot terveydenhoitajille.
- Ilmoniemi, M.** 2009. Älä unohda itseäsi, yrittäjä! Teoksessa M. Ilmoniemi, P. Järvensivu, K. Kyläkallio, J. Parantainen & J. Siikavuo (toim.) Uuden yrittäjän käsikirja Helsinki: Talentum 387–393.

- Juutilainen, I.** 2004. Työterveyshoitajan käsikirja. Työterveyshoitajan toimenkuva ja työn arvot. Helsinki: Edita.
- Kaarlela, A., Kuuskorpi, T. & Keskinen, E.** 2001. Pienyrittäjän työkyky ja jaksaminen yrittäjäkulttuurin ja persoonallisuuden näkökulmasta. Turku: Turun aluetyöterveyslaitos.
- Kajiser, C.** 2005. Health Promotion in Occupational Health. Methods of Information in Medicine. 44(2) 285–287.
- Kansaneläkelaitos.** 2010. Korvausten määrä. Päivitetty 19.7.2010. Viitattu 19.8.2010.  
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/210708142334KP?OpenDocument>
- Kansaneläkelaitos.** 2009a. Työterveyshuolto. Päivitetty 10.2.2009. Viitattu 4.9.2009.  
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/110701090739K%C3%85>
- Kansaneläkelaitos.** 2009c. Kelan työterveyshuoltotilasto 2007. Yrittäjien työterveyshuolto. Tilastoryhmä. Helsinki. Viitattu 24.8.2010.  
[http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/Tth\\_07/\\$File/Tth\\_07.pdf?OpenElement](http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/Tth_07/$File/Tth_07.pdf?OpenElement)
- Kansaneläkelaitos.** 2005. Kelan työterveyshuoltotilasto 2002. Yrittäjien työterveyshuolto. Tilastoryhmä. Helsinki. Viitattu 24.8.2010.  
[http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/tth\\_02\\_pdf/\\$File/Tth\\_02.pdf?OpenElement](http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/tth_02_pdf/$File/Tth_02.pdf?OpenElement)
- Karjalainen, A.** 2003. Ammattitautien muuttuva kirjo. Aikakausikirja Duodecim. 119 (14): 1303–1304. Viitattu 19.8.2010.  
[http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=ammattitaudit](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=ammattitaudit)
- Krogell-Magni, P.** 2007. PARAS-hanke siivittänyt kuntien yhteistyötä. Suomen Kuntaliitto. Julkaistu 18.4.2007. Viitattu 12.5.2009.  
[http://www.kunnat.net/k\\_perussivu.asp?path=1;29;60;498;114858;119822;120293](http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;60;498;114858;119822;120293)
- Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta 44/2006.** 2006. Finlex. Viitattu 23.11.2009.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2006/20060044?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6suojelup%C3%A4%C3%A4II%2A>
- Lamberg, M. E.** 2004. Terveyskeskusten työterveyshuolto kehittyi. Terveystieteiden tutkimus 37 (7), 27–28.

- Manninen, P., Laine, V., Leino, T., Mukala, K. & Husman, K.** 2007. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Manninen, P. & Pulkkinen-Närhi, P.** 2008. Kunnallinen työterveyshuolto uudelleenorganisoidussa – PARAS -hanke vauhdittaa muutosta. Työterveyshoitaja. 33 (4), 36–37.
- Meretniemi, I. & Ylönen, H.** 2009. Yrityksen perustajan käsikirja. Helsinki: Otava.
- Murtonen, M. & Tamminen, H.** 2006. Tunnista ja toimi. Työympäristöriskien arviointi ja hallinta kunta-alalla. 4. uudistettu painos. Työturvallisuuskeskus.
- Pakkala, L., Kalanen, K. & Saarni, H.** 2004. Yrittäjät eivät tunne työterveyshuollon toimintaa – syy yrittäjien vähäiseen työterveyshuollon käyttöön? Työterveyslääkäri 22 (2), 225–229.
- Paloheimo-Koskipää, L.** 2010. Työterveyshoitaja. Työterveyslaitos. Päivitetty 15.4.2010. Viitattu 19.8.2010.  
[http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/ammattihenkilot\\_asiantuntijat/tyoterveyshoitaja/Sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/ammattihenkilot_asiantuntijat/tyoterveyshoitaja/Sivut/default.aspx)
- Pitkämäki, S.** 2006. Työterveyshuollon korvausjärjestelmän työterveyshuollon kannustimena. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden ja talouden laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Rautio, M.** 2008. Työterveyshoitaja - työterveyshuollon avaintoimija. Työterveyshoitaja. Suomen Työterveyshoitajaliitto. 33 (4), 28–29.
- Räsänen, K.** 2005. Suomalaisten terveys. Työterveyshuolto. Terveyskirjasto. Duodecim. Päivitetty 18.7.2005. Viitattu 27.10.2009.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00055&p\\_haku=tyoterveyshuolto#](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00055&p_haku=tyoterveyshuolto#)
- Räsänen, K.** 2003. Työterveyshuollon erityistehtävä. Teoksessa M. Antti-Poika, K.-P. Martimo & K. Husman (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim, 41.
- Räsänen, K. & Seuri, M.** 2007. Milloin on syytä epäillä työperäistä sairautta ja miten silloin toimitaan? Työterveyshuolto. Duodecim 123 (6). Viitattu 18.5.2009.  
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo96355.pdf>
- Saarni, H.** 2005. Pk-yrittäjän terveys ja jaksaminen, SYTY 2000. Työterveyslääkäri 23 (4), 416–418.



- Saarni, H., Pakkala, L., Wibom, H., Oksanen, T., Kalanen, K. & Hautala, L.** 2005. Työterveyshuolto ja pk-yrittäjien terveyden ja jaksamisen edistäminen. Työterveyslääkäri 23 (3), 351–355.
- Salminen, S.** 2009. Työtapaturmat. Teoksessa Tiirikainen K (toim.) Tapaturmat Suomessa. Helsinki: Edita Publishing Oy, 103–108.
- Savon Yrittäjät.** 2009. Perustietoa. Viitattu 7.5.2009. <http://www.savonyrittajat.fi/savonyrittajat/perustietoa/index.php>
- Suomen Yrittäjät.** 2009. Kysely: Yrittäjän työterveyshuolto. Muutettu viimeksi: 24.2.2009. Viitattu 12.11.2009. [http://www.yrittajat.fi/File/c869f047-455f-44fa-9a89-f3aa43913b89/yrittajan\\_tyoterveyshuolto2009.pdf](http://www.yrittajat.fi/File/c869f047-455f-44fa-9a89-f3aa43913b89/yrittajan_tyoterveyshuolto2009.pdf)
- Suomen Yrittäjät.** 2008. Yrittäjyys Suomessa. Viitattu 7.5.2009. <http://www.yrittajat.fi/fi-FI/suomenyrittajat/yrittajyys Suomessa/>
- Taskila, T., Lindbohm, M.-L., Martikainen, R., Lehto, U.-S., Hakanen, J. & Hietanen, P.** 2007. Syöpäpotilaat tarvitsevat enemmän työpaikan ja työterveyshuollon tukea. Suomen Lääkärilehti. Viitattu 18.5.2009. <http://www.fimnet.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000028610>.
- Tapaturmavakuutuslaitosten liitto.** 2009. Työtapaturmat ja ammattitaudit. Tilastovuodet 1993-2007. Viitattu 23.11.2009. [http://www.tvl.fi/www/page/tvl\\_www\\_6318](http://www.tvl.fi/www/page/tvl_www_6318)
- Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet.** 2001. Etene-julkaisuja I. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Terveystarkastukset työterveyshuollossa.** 2005. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Tilastokeskus.** 2009a. Yritysten toimialarakenne TOL 2008 -luokituksen mukaan vuonna 2007. Julkaistu 10.2.2009. Viitattu 26.11.2009. [http://tilastokeskus.fi/til/syr/2007/02/syr\\_2007\\_02\\_2009-02-10\\_tie\\_001.html](http://tilastokeskus.fi/til/syr/2007/02/syr_2007_02_2009-02-10_tie_001.html)
- Tilastokeskus.** 2009b. Yritykset toimialoittain ja henkilöstön suuruusluokittain vuonna 2007 (TOL 2008) muuttujina Vuosi, Toimiala, Henkilöstön suuruusluokka ja Yritysten tiedot. Päivitetty 5.2.2009. Tulostettu 26.11.2009.
- Tilastokeskus.** 2009c. Yritysrekisterin vuositilasto 2008. Julkaistu: 27.11.2009. Viitattu 19.8.2010. [http://www.stat.fi/til/syr/2008/syr\\_2008\\_2009-11-27\\_fi.pdf](http://www.stat.fi/til/syr/2008/syr_2008_2009-11-27_fi.pdf)

**Tilastokeskus.** 2009d. Työtaturmat 2007. Päivitetty 30.11.2009. Viitattu 19.8.2010.

[http://www.stat.fi/til/ttap/2007/ttap\\_2007\\_2009-11-30\\_fi.pdf](http://www.stat.fi/til/ttap/2007/ttap_2007_2009-11-30_fi.pdf)

**Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383.** 2001. Finlex. Viitattu 7.5.2009.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

**Työterveyshuoltolaki.** 2004. Opas työterveyshuoltolain soveltajille. Oppaita 2004:12.

Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

**Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.** 2002. Finlex. Viitattu 23.11.2009.

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

**Uitti, J., Sauni, R. & Leino, T.** 2007. Työterveyshuollon vaikuttavuus

asiakkaiden näkökulmista. Taulukko 1. Työterveyshuollon roolit. Duodecim 123 (6), 724. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo96356.pdf>

**Valli, R.** 2001. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä: PS-kustannus.

**Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 27.12.2001/1484.** Edilex. Viitattu 4.9.2009.

<http://www.edilex.fi/kela/fi/lainsaadanto/20011484>

**Valtioneuvoston asetus erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavassa töissä 1485/2001.** 2001. Finlex. Viitattu 28.9.2009.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011485?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=1485>

**Westerholm, P.** 2010. Företagshälsovården i Sverige – historik och utveckling.

Työterveyslääkäri 28 (1), 84–85.

**Yliselä, P.** 2009. Yrittämisen paineet ja hyvinvointi. Teoksessa P. Yliselä (toim.)

Maatilyrittäjän hyvinvointi. Helsinki: ProAgrian Keskusten liitto.

## Liite 1. Saatesanat

Olen terveydenhoitajaopiskelija Ulla Kauppinen/Meri-Tuulia Koskinen Savonia Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä Savon Yrittäjille tutkien yrittäjän omaa työterveyshuoltoa. Tavoitteenamme on selvittää, mitkä asiat vaikuttavat yrittäjän oman työterveyshuollon järjestämiseen. Tutkimukseen voi osallistua riippumatta siitä, onko järjestänyt itselleen työterveyshuollon vai ei.

Kaikki tutkimustulokset käsitellään luottamuksellisesti, eikä antamianne tietoja luovuteta eteenpäin ja teitä tai yritystänne ei voida tutkimuksen tuloksista tunnistaa. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkimukseen vastaaminen kestää noin 10 minuuttia. Osallistumalla tutkimukseen annatte arvokasta tietoa yrittäjien työterveyshuoltotilanteesta. Savon Yrittäjät julkaisevat tutkimuksen tulokset jäsenilleen verkossa.

## Liite 2. Kyselylomake

### 1. Sukupuoli

1. mies 2. nainen

2. Ikä \_\_\_\_\_ vuotta

3. Paikkakunta, jossa toimitte yrittäjänä?

\_\_\_\_\_

### 4. Yrityksenne toimiala

- Maatalous, metsätalous ja kalatalous
- Kaivostoiminta ja louhinta
- Teollisuus
- Sähkö-, kaasu- ja lämpöhuolto, jäähdytysliiketoiminta
- Vesihuolto, viemäri- ja jätevesihuolto, jätehuolto ja muu ympäristön puhtaanapito
- Rakentaminen
- Tukku- ja vähittäiskauppa; moottoriajoneuvojen ja moottoripyörien korjaus
- Kuljetus ja varastointi
- Majoitus- ja ravitsemistoiminta
- Informaatio ja viestintä
- Rahoitus- ja vakuutustoiminta
- Kiinteistöalan toiminta
- Ammatillinen, tieteellinen ja tekninen toiminta
- Hallinto- ja tukipalvelutoiminta
- Julkinen hallinto ja maanpuolustus; pakollinen sosiaalivakuutus
- Koulutus

- Terveys- ja sosiaalipalvelut
- Taiteet, viihde ja virkistys
- Muu palvelutoiminta
- Kotitalouksien toiminta työnantajina; kotitalouksien eriyttämätön toiminta tavaroiden ja palvelujen tuottamiseksi omaan käyttöön
- Kansainvälisten organisaatioiden ja toimielinten toiminta
- Toimiala tuntematon

5. Kuinka kauan olette työurallanne toimineet yrittäjänä?  
\_\_\_\_\_ vuotta

6. Toimitteko kokoaikaisena vai osa-aikaisena yrittäjänä?

7. Kuinka monta työntekijää työllistätte?

1. Yksinyrittäjä                      2. 2-3                      3. 4-5                      4. 6-9 työntekijää

8. Oletteko yrittäjänä järjestäneet itsellenne työterveyshuollon?

A. Kyllä B. Ei

**Jos 8. vastaus on A.**

9. Oletteko olleet aikaisemmalla työurallanne työterveyshuollon piirissä?

1. Kyllä                      2. Ei

10. Onko työterveyshuolto järjestetty

1. terveyskeskukseen 2. yksityiselle lääkäriasemalle 3. muualle, minne \_\_\_\_\_?

11. Oletteko koskaan vaihtaneet työterveyshuollon palveluntarjoajaa?

1. Kyllä, miksi \_\_\_\_\_ ja milloin \_\_\_\_\_?

2. Ei

12. Millä perusteella olette valinneet nykyisen työterveyshuoltoyksikön?

1. palvelujen laatu 2. palvelujen saatavuus 3. sopiva hinta 4. hyvä sijainti

5. muu, mikä \_\_\_\_\_?

13. Kuinka kauan teillä on ollut sopimus nykyiseen työterveyshuollon yksikköön?

\_\_\_\_\_ vuotta

14. Mitä palveluita olette järjestäneet itsellenne työterveyshuoltoon?

1. Ennaltaehkäisevä työterveyshuolto 2. Lisäksi sairaanhoito

15. Kuinka usein käytätte työterveyshuollon palveluja?

1. kerran vuodessa tai useammin 2. kerran kahdessa vuodessa 3. kerran 3- 5 vuodessa tai harvemmin 4. en ole käyttänyt työterveyshuollon palveluita vielä.

16. Mistä seuraavista työterveyshuollon palveluista olette tietoinen?

- Työolojen terveystarkastukset, työolosuhdekysely, työolosuhdehaastattelu ja työpaikkakäynti  
1. Kyllä 2. Ei
- Terveyden selvittäminen ja tukeminen kuten; terveystarkastukset, työkyvyn selvitys, ja työssä selviytymisen seuranta, tiedon antaminen ja ohjaus sekä kuntotestit ja kuntoutustarpeenarviointi.  
1. Kyllä 2. Ei
- Työpaikan ensiapuvalmiuden ohjaus  
1. Kyllä 2. Ei
- Ammattitautien ja työtapaturmien torjunta  
1. Kyllä 2. Ei
- Työterveyslääkärin palvelut  
1. Kyllä 2. Ei
- Työterveyshoitajan palvelut  
1. Kyllä 2. Ei
- Erikoislääkärin konsultaatio työterveyslääkärin läheteellä  
1. Kyllä 2. Ei
- Yleislääkäritasoiset laboraatio-, rtg- ja ultraäänitutkimukset  
1. Kyllä 2. Ei
- Psykkisen toimintakyvyn selvitys ja tukeminen (työpsykologi)  
1. Kyllä 2. Ei
- Ergonomiapalvelut, työn kuormituksen arviointi  
1. Kyllä 2. Ei
- Pienryhmätoiminta (esim. niska- tai laihdutusryhmä)  
1. Kyllä 2. Ei
- Vuosittainen työolojen ja terveyden seuranta  
1. Kyllä 2. Ei

17. Oletteko tyytyväinen työterveyshuollon tarjoamiin palveluihin ja niiden saatavuuteen? Valitkaa itseänne kuvaavin vaihtoehto.

1. olen todella tyytyväinen 2. olen melko tyytyväinen 3. olen melko tyytymätön  
4. olen tyytymätön 5. en osaa sanoa.

18. Onko teillä kehittämissuhteita koskien työterveyshuollon palveluita ja niiden järjestämistä?

Kiitokset osallistumisestanne kyselyyn!

**Jos 8. vastaus on B.**

9. Oletteko olleet työterveyshuollonpiirissä ennen yrittäjäksi ryhtymistä?

1. Kyllä 2. Ei

10. Onko teillä ollut jossakin vaiheessa yrittäjänä toimiessanne järjestettynä työterveyshuolto?

1. Kyllä 2. Ei

11. En ole järjestänyt työterveyshuoltoa itselleni, koska;

Valitkaa itsellenne sopivimmat vaihtoehdot

	Kyllä	Ei
1. en ole ollut tyytyväinen työterveyshuollosta saamiini palveluihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. työterveyshuollon palvelut ovat liian kalliita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. en koe tarvitsevani työterveyshuollon palveluita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. en ole tietoinen työterveyshuollon tarjoamista palveluista?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. en saa työterveyshuollon palveluita itselleni sopivimpaan aikaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Muu syy, mikä _____?		

12. Mistä seuraavista työterveyshuollon palveluista olette tietoinen?

- Työolojen terveystarkistusten selvittäminen kuten; työolosuhdekysely, työolosuhdehaastattelu ja työpaikkakäynti  
1. Kyllä 2. Ei
- Terveystarkistusten selvittäminen ja tukeminen kuten; terveystarkistukset, työkyvyn selvitys, ja työssä selviytymisen seuranta, tiedon antaminen ja ohjaus sekä kuntotestit ja kuntoutustarpeenarviointi.  
1. Kyllä 2. Ei
- Työpaikan ensiapuvalmiuden ohjaus  
1. Kyllä 2. Ei
- Ammattitautien ja työtapaturmien torjunta  
1. Kyllä 2. Ei
- Työterveyslääkärin palvelut  
1. Kyllä 2. Ei
- Työterveyshoitajan palvelut  
1. Kyllä 2. Ei
- Erikoislääkärin konsultaatio työterveyslääkärin läheteellä  
1. Kyllä 2. Ei
- Yleislääkäritasoiset laboraatio-, rtg- ja ultraäänitutkimukset  
1. Kyllä 2. Ei



- Psyykkisen toimintakyvyn selvitys ja tukeminen (työpsykologi)  
1. Kyllä 2. Ei
- Ergonomiapalvelut, työn kuormituksen arviointi  
1. Kyllä 2. Ei
- Pienryhmätoiminta (esim. niska- tai laihdutusryhmä)  
1. Kyllä 2. Ei
- Vuosittainen työolojen ja terveyden seuranta  
1. Kyllä 2. Ei

13. Onko jokin työterveyshuollon palvelujen tarjoaja lähestynyt yritystänne tarjouksella?

1. Kyllä 2. Ei

14. Oletteko tietoinen työterveyshuollosta aiheutuneiden kustannusten verovähennys kelpoisuudesta ja Kelan korvauksesta?

1. Kyllä 2. Ei

15. Oletteko mielestänne saaneet tarpeeksi tietoa työterveyshuollon tarjoamista palveluista?

1. Kyllä 2. Ei

16. Onko teillä kehittämissuunnitelmia koskien työterveyshuollon palveluita ja niiden järjestämistä?

Kiitoksena osallistumisestanne kyselyyn, Savon Yrittäjät lähettävät teille halutessanne Yrittäjän työterveyshuoltoa koskevan oppaan.

### Liite 3. Yrittäjien kehittämisehdotuksia

Työterveyshuollon järjestäneiden yrittäjien kehittämisehdotuksia työterveyshuollolle:

'Aktiivisemmin saisivat ottaa yhteyttä.'

'Kela korvauksen vaikeaa. '

'Tiedotuksen lisääminen. Yrittäjällä ei ole aikaa järjestellä tth:a'

'Perusmaksu on kallis. '

'Ilta-/viikonloppupäivystys tarpeen yrittäjälle.'

Tiedotusta palveluista ja niiden saatavuudesta tulee lisätä yrittäjille päin. '

'Yrittäjä tarvitsee apua Kelan papereiden kanssa, paperisota on tympeää. '

'Lääkäripalveluiden saamattomuus. Kelan paperit monimutkaisia.'

'Ilta-aikoja työterveyshuoltoon ja työterveyslääkärille ja -hoitajalle pitäisi päästä ilman jonottamista. Myös vastaanottoaikojen pitävyys tärkeää yrittäjälle, jolla ei ole aikaa odotella tunteja myöhässä olevia vastaanottoja. '

'Sopimuksista kiinni pitäminen.'

'Työkykyä ylläpitävät toiminnot suunniteltava ja kehitettävä yhteistyössä.'

'Työnantajalle pitäisi tiedottaa paremmin työterveyshuollosta päin, mikä työntekijä ei ole työkuntoinen tai työntekijällä on huumausaine/päihdeongelmaa. Erityisesti reissutyössä työnantajan on vaikea kontrolloida työntekijöidensä sen hetkistä "tilaa"

'Työterveyslääkärit ovat vaihtuneet runsaasti, jolloin asiakkuussuhteet jäävät lyhyiksi ja asiakkaana joutuu käymään samat asiat uudelleen ja uudelleen lävitse. Toiveena olisi, että tiedettäisiin jo valintatilanteessa, että valittu työterveyslääkäri ei ole heti lähdössä muihin tehtäviin. '

'Terveysasemalla työterveyslääkärit vaihtuvat liian useasti.'

'Rokotusten huolehtiminen.'

'Työterveyshuollon palveluissa on päällekkäisyyksiä, esimerkiksi silmälääkäriltä saatu lausunto silmälasien käyttöön työssä ei riitä, vaan tarvitaan lisäksi työterveyslääkärin todistus siitä, että työntekijä lasit työssään tarvitsee.'

'Lääkäripalveluiden saatavuus tulisi olla parempaa. Ensiapukoulutuksesta tulisi työterveyshuollossa huolehtia asiakkailleen, jos pyydetty.'

'Työterveyslääkärit vaihtuvat turhan tiuhaan, pitäisi saada pysyvyyttä tilanteeseen. '

'Työterveyshuollosta voitaisiin tiedottaa paremmin yrittäjän fyysisen hyvinvoinnin merkityksestä ja ylläpidosta. '

Työterveyshuollottomien yrittäjien kehittämis ehdotuksia työterveyshuollolle:

'Ei niin paljon lomakkeita, yksinkertaisempia. Yrittäjillä ei aikaa täytellä niitä.'

'Erikoispalveluista voisi tiedottaa paremmin. '

'Tiedotus esim. hinnasta.'

'Yhteydenotot ja tarjoukset tth:llon puolelta.'

'Ottautuminen vaivoihin ja sairauksiin ja niiden hoitaminen asianmukaisesti.'

'Työterveyshuollon yksiköt voisivat lähestyä yrittäjiä ja lähettää tarjouksia.'

'Työterveyshuoltoyksiköt voisivat lähettää yrittäjille tietopaketin, jossa selviäisi palvelujen sisältöä, hintaa ja tietoa korvauksista.'

'Työterveyshuollon palvelutarjoajat voisivat olla aktiivisia myös yrittäjiin päin. '