

KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU
SOSIAALI- JA TERVEYSALA

MAASEUTUYRITTÄJIEN TYÖHYVINVOINTI JA
TYÖTERVEYDEN EDISTÄMINEN
LAPIN LÄÄNISSÄ

Maaseutuyrittäjien hyvinvointi -hankkeen (MAAHY) selvitys

Opinnäytetyö

Hanna Luusua

Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

Kemi 2010

TIIVISTELMÄ

KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveystieteiden
Hoitotyön koulutusohjelma

HANNA LUUSUA:

MAASEUTUYRITTÄJIEN TYÖHYVINVOINTI JA TYÖTERVEYDEN EDISTÄMINEN LAPIN LÄÄNISSÄ

Maaseutuyrittäjien hyvinvointi -hankkeen (MAAHY) selvitys

Opinnäytetyö, 49 sivua ja 3 liitettä

Ohjaajat: Arja Meinilä ja Airi Paloste

30.4.2010

Asiasanat: maaseutuyrittäjä, työhyvinvointi, työterveys, työterveyden edistäminen, työterveyshuolto

Maaseutuyrittäjien hyvinvointi -hanke on jatkoa AMMUU- ja Hyvinvoiva ja menestyvä lappilainen viljelijä -hankkeille, koska on nähty tarvetta tukea lisää lappilaisia maaseutuyrittäjiä ja heidän kanssaan yhteistyössä olevia.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Lapin maaseutuyrittäjien työhyvinvointia ja työterveyshuollon toimintaa. Tavoitteena oli edistää lappilaisten maaseutuyrittäjien työhyvinvointia. Tutkimuksessa selvitettiin, miten Lapin maaseutuyrittäjät kokevat työhyvinvointinsa. Työhyvinvointiin liittyen selvitettiin, miten maaseutuyrittäjät kokevat fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveytensä sekä millaiset elintavat maaseutuyrittäjillä on. Lisäksi selvitettiin, miten maaseutuyrittäjien työterveyden edistäminen toimii Lapin kuntien työterveyshuolloissa.

Tutkimuksen aineisto kerättiin MAAHY-hankkeeseen osallistuneilta maaseutuyrittäjiltä (n=213) sekä Lapin kuntien työterveyshuoltoa edustavilta työterveyshoitajilta (n=18) vuosina 2009–2010. Aineistot analysoitiin määrällisin menetelmin ja esitetään frekvensseinä ja prosentteina sekä havainnollistetaan kuvioin.

Maaseutuyrittäjät kokevat fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveytensä pääosin hyväksi. Heillä esiintyy lihas- ja niveloireita, unihäiriöitä, väsymystä sekä keskittymiskyvyn häiriöitä ja mielialan muutoksia. Suurimmalla osalla ei ole vakituista lääkäriä, mutta suurimmalle osalle on tehty terveystarkastus työterveyshuollossa. Heidän elintapansa ovat muuhun suomalaisväestöön verrattuna terveellisemmät, erityisesti alkoholin käytön suhteen.

Maaseutuyrittäjille suunnattu työterveyshuolto Lapissa toimii pääosin hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti. Ryhmätoiminnan, yrittäjän työkykyä ylläpitävän toiminnan järjestämiseen sekä seurantaan on ollut resursseja ja aktiivisuutta vähemmän. Suurimmalla osalla maaseutuyrittäjistä ei ollut sairaanhoitosopimusta eikä konsultaatio sisältynyt siihen.

ABSTRACT

KEMI-TORNIO UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Social Services and Health Care

Degree Programme in Public Health Nursing

HANNA LUUSUA:

RURAL ENTREPREUNERS WELFARE AT WORK AND OCCUPATIONAL
HEALTH CARE PROMOTION IN LAPLAND

Rural entrepreneurs' welfare –project report

Bachelor's Thesis, 49 pages and 3 appendices

Advisors: Arja Meinilä and Airi Paloste

30.4.2010

Keywords: rural entrepreneur, welfare at work, occupational health, occupational health care, health promotion

Rural entrepreneurs welfare –project is continuation of AMMUU- and Wealthy and successful farmer –projects, where was seen a need to support more rural entrepreneurs and those who co-operating closely with them in Lapland.

In this study was worked out welfare at work of rural entrepreneurs and action of occupational health in Lapland. The aim of this study was to promote rural entrepreneurs welfare at work. In this study was clarified, how rural entrepreneurs experience their welfare at work. Including to welfare at work was worked out how rural entrepreneurs experience their physical, psychological, social health and what kind of lifestyles they have. Also was worked out, how rural entrepreneurs occupational health promotion functions in occupational health care in Lapland.

Material for this search was collected from rural entrepreneurs (n=213) who were participated in project of Rural entrepreneurs welfare and from occupational health care nurses (n=18) who were representative in occupational health care of municipalities. Materials were analyzed by quantitative methods, represented as frequencies and percentage and represented by graphs.

Rural entrepreneurs experience their physical, psychic, social health mainly good. They experience muscle and joint symptoms, sleep disturbance, fatigue, concentration problems and mood changes. The majority does not have a permanent doctor, but for the majority has done a physical examination.

Occupational health care which is directed to rural entrepreneurs in Lapland functions mainly according to good guidelines for occupational health care. To arrange group activity and competence improving activities and to control them has had less resources and activity. The majority of rural entrepreneurs do not have a contract for medical treatment and consultation is not included in the contract.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 MAASEUTUYRITTÄJIEN HYVINVOINTI (MAAHY) -HANKE.....	6
3 MAASEUTUYRITTÄJÄN TYÖHYVINVOINTI JA -TERVEYS.....	7
3.1 Maaseutuyrittäjä.....	7
3.2 Työhyvinvointi ja työterveys	9
3.3 Työterveyden osa-alueet	11
3.3.1 Fyysinen terveys	11
3.3.2 Psykkinen terveys	12
3.3.3 Sosiaalinen terveys.....	14
3.3.4 Elintavat	14
4 MAASEUTUYRITTÄJÄN TYÖTERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	16
4.1 Maaseutuyrittäjien työterveyshuoltoa ohjaavat lait ja asetukset.....	16
4.2 Hyvä työterveyshuoltokäytäntö	18
4.3 Maaseutuyrittäjien työterveyshuolto.....	18
4.3.1 Työolojen selvitys	20
4.3.2 Terveystilan selvitys	21
4.3.3 Neuvonta ja ohjaus.....	21
4.3.4 Työkykyä ylläpitävä toiminta	22
4.3.5 Sairaanhoido.....	23
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	23
5.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat.....	23
5.2 Tutkimuksen toteutus	24
6 TUTKIMUSTULOKSET	26
6.1 Maaseutuyrittäjien työhyvinvointi ja työterveys.....	26
6.2 Maaseutuyrittäjien työterveyshuolto.....	31
7 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	35
7.1 Maaseutuyrittäjän työhyvinvointi ja työterveys.....	35
7.2 Maaseutuyrittäjien työterveyshuolto.....	38
8 POHDINTA	39
8.1 Eettiset näkökohdat	39
8.2 Luotettavuus ja toistettavuus.....	40
8.3 Yleispohdintaa ja jatkotutkimushaasteet.....	41
LÄHTEET.....	45
LIITTEET	50

1 JOHDANTO

Maaseutuyrittäjien hyvinvointi -hanke (MAAHY-hanke) kuuluu Euroopan sosiaalirahaston -ohjelmaan. MAAHY-hanke on suunnattu Lapin maaseutuyrittäjille, ja sen tarkoituksena on edistää maaseutuyrittäjien hyvinvointia. Hankkeen tavoitteena on maaseutuyrittäjien kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin, työssä jaksamisen, ammattitaitoa ylläpitävän ja kehittävän toiminnan tukeminen koulutuksellisin keinoin. Hankkeen tarkoituksena on myös ohjata yrittäjä hakemaan ajoissa tukea omaan hyvinvointinsa ja terveytensä ylläpitämiseen ja edistämiseen. Hanke on alkanut syksyllä 2008 ja kestää vuoden 2011 kevääseen Pohjois-Suomi hankealueenaan. (Maaseutuyrittäjien hyvinvointi -hankesuunnitelma 2008, 1-2; Pohjolan Sanomat 1.10.2009, 4.)

Tämän tutkimuksen tarkoitus on selvittää Lapin maaseutuyrittäjien työhyvinvointia ja työterveyttä sekä maaseutuyrittäjien työterveyden edistämistä työterveyshuollossa. Tavoitteena on edistää maaseutuyrittäjien työhyvinvointia ja työterveyttä Lapin läänissä. Tutkimuksessa selvitetään, miten Lapin maaseutuyrittäjät kokevat työhyvinvointinsa, ja miten maaseutuyrittäjien työterveyden edistäminen toimii Lapin kuntien työterveyshuolloissa? Alaongelmina työhyvinvointiin liittyen selvitetään myös, miten maaseutuyrittäjät kokevat fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveytensä sekä millaisen elintavat heillä on.

Maaseutuyrittäjä on maaseudulla toimiva yrittäjä. Maatalousyrittäjä eli maataloutta harjoittava yrittäjä on yksi maaseutuyrittämisen muodoista. Käytän työssäni käsitettä maaseutuyrittäjä, koska MAAHY-hankkeeseen ovat voineet osallistua kaikki Lapin alueen maidon ja lihan tuottajat sekä lammastilalliset, muut maatalousyrittäjät kuten puutarha- ja marjayrittäjät, maaseutumatkailuyrittäjät sekä lomittajat. Lomittaja on läheisesti yhteistyössä ja samanlaisessa työympäristössä kuin maaseutuyrittäjä, jolloin on hyvä huomioida heidätkin. Lomittaja ei välttämättä toimi yrittäjänä, vaan hän on yleensä kunnan alaisuudessa oleva työntekijä. Selvitän työssäni maaseutuyrittäjyyttä ja maaseutuyrittäjän työhyvinvointia ja työterveyttä sivuten lomittajia. Lisäksi työterveyshoitajien haastattelussa tulee esille vahvasti poronhoitajat, koska Lapissa heitä on huomioitava määrä.

Käsittelen työssäni työhyvinvoinnin ja työterveyden lisäksi työterveyden edistämistä työterveyshuollon näkökulmasta, eli miten maaseutuyrittäjän työterveyshuolto toimii ja rakentuu. Maaseutuyrittäjän työterveyshuollon toimenpiteitä ovat selvitys yrittäjän työ-

oloista ja terveydentilasta. Siihen liittyy myös ohjaus ja neuvonta, työkykyä ylläpitävä toiminta ja kuntoutukseen ohjaus, sairaanhoito ja työterveyshuollon seuranta.

Vuoden 2008 lopulla Työikäisten terveyden edistäminen -kurssilla esiteltiin opiskelijaryhmällemme tämä hanke. Kohderyhmä ja työterveyshuollon näkökulma kiinnostivat, ja siksi oli helppo hypätä tutkimaan maaseutuyrittäjän työhyvinvointia ja -terveyttä. Olen kotoisin maaseudulta ja perheestä, jossa maaseutuyrittäjäyys on tuonut - ja tuo vieläkin - elantonsa. Elämä on kuitenkin vienyt omia polkujaan, joten esimerkiksi navetasakaan en ole käynyt kymmeneen vuoteen. Hankkeen ohella tuli tähänkin muutos käyttämme tutustumassa ammattiopisto Lappian Louen opetusmaatilan navettaan.

2 MAASEUTUYRITTÄJIEN HYVINVOINTI (MAAHY) -HANKE

Maaseutuyrittäjien hyvinvointi -hankkeen (2008–2011) hakijaorganisaationa toimii Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Ohjausryhmään kuuluvat muun muassa Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitto ry (MTK) Lapin yhdistykset, ProAgria Lappi, maaseutuyrittäjien edustaja sekä asiantuntijajäsen. Maaseutuyrittäjien hyvinvointi -hanke on osa Perusmaatalouden hanketoimintakokonaisuutta. Hanketoimintakokonaisuuteen kuuluvat: Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus (MTT), ProAgria Lappi ja Kemi-Tornion koulutuskuntayhtymä Lappia/ Louen maaseutualan toimipiste ja Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysala. (Työvoima- ja elinkeinokeskus 2008, 1.)

Hankkeen tavoitteena on maaseutuyrittäjien kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin, työssä jaksamisen ja ammattitaidon tukeminen. Koulutuksia suunniteltaessa pyritään huomioimaan maaseutuyrittäjien erityisyys ja yksilöllisyys työntekijäryhmänä ja koulutusryhmänä. Koulutustarjonta on pyritty järjestämään sekä alueellisesti että paikallisesti. Hankkeella tuetaan työvoiman työssä pysymistä, ikääntyvän väestön työssä jaksamista ja maaseutuyrittäjien mahdollisuutta jatkaa työtään maaseudulla yhteiskuntarakenteessa tapahtuvasta keskittymiskehityksestä huolimatta. Yrittäjiä kannustetaan omatoimiseen hyvän fyysisen ja psyykkisen kunnon ylläpitämiseen. Työhyvinvoinnin edistämisen painopiste on psyykkisen työhyvinvoinnin edistämässä sekä työolosuhteiden, yritystoiminnan ja työyhteisön toiminnan kehittämässä. (Työvoima- ja elinkeinokeskus 2008, 1-2.)

Aiempiä vastaavia projekteja ovat olleet AMMUU ja Hyvinvoiva ja menestyvä lappilainen viljelijä, jotka on toteutettu vuosina 2002–2007. Hankkeiden perusteella saatujen

kokemusten ja palautteiden perusteella on nähty tarvetta etsiä uusia ja kehittää edelleen hyväksi havaittuja keinoja ja toimintamalleja, joilla voidaan tukea lappilaisten maaseutuyrittäjien jaksamista, osaamisen kehittämistä, kykyä elää jatkuvan muutoksen keskellä sekä kehittää yhteistyötä ja vuorovaikutusta toisten maaseutuyrittäjien kanssa. (Työvoima- ja elinkeinokeskus 2008, 3.)

MAAHY-hankkeen tuloksia hyödyntävät maaseutuyrittäjät ja heidän kanssaan läheisesti työskentelevät tahot esimerkiksi työterveyshuolto, MTK, maaseutuyrittäjien neuvontajärjestöt esimerkiksi ProAgria, kuntien lomituspalvelu, maatalousyrittäjien eläkelaitos (Mela) sekä maaseudun tukihenkilöverkostot. Lisäksi hankkeessa mukana olleet oppilaitokset hyödyntävät kehitettyjä koulutusmalleja ja sisältöjä opetuksessa koulutettaessa maaseutuyrittäjiä, lomittajia sekä työhyvinvoinnin asiantuntijoita. Myös alueen kuntouttavat laitokset ja alan yritykset voivat hyödyntää saatua tietoa palvelutarjonnassaan. (Työvoima- ja elinkeinokeskus 2008, 4.)

Hankkeen kohderyhmää ovat lappilaiset maaseutuyrittäjät. Kohderyhmään on laskettu maidon ja lihan tuottajat, lammastilalliset, muut maatalousyrittäjät kuten puutarha- ja marjayrittäjät, maaseutumatkailuyrittäjät sekä lomittajat. (Työvoima- ja elinkeinokeskus 2008, 5.)

3 MAASEUTUYRITTÄJÄN TYÖHYVINVOINTI JA -TERVEYS

3.1 Maaseutuyrittäjä

Maaseutuyrittäjä on nimensä mukaisesti yrittäjä eikä niinkään pelkkä tuottaja, kuten kirjallisuudessa usein on ilmaistu. Ammattiopisto Lappia sekä Etelä-Savon ammattiopiston kuvaavat maaseutuyrittäjän koulutusta ja työtä. Maatalous on luonnosta saatavien raaka-aineiden tuottamista ja jalostamista. Maaseutuyrittäjä työskentelee yleensä maatilalla. Hänen työnsä voi myös liittyä maatalouden palveluihin, kuten maatalouskoneiden huoltoon ja korjaukseen, kotieläintuotantoon, maatalouden lomittaja- ja pieneläinpalveluihin, maataloustavarakauppaan tai hevostalouteen. Maatalousalan tehtäviin liittyvät elintarvikkeiden, rehujen ja teollisuuden raaka-aineiden tuottaminen. Kasvinviljelyn ja kotieläinhoidon ohella harjoitetaan yhä enemmän muutakin yritystoimintaa, joka tuottaa, jalostaa ja markkinoi maatalouteen liittyviä tuotteita ja palveluja. Maatalousalalla toimiminen edellyttää luonnon toimintojen ja nykyaikaisen tuotantotekniikan tuntemusta ja taloudellista käyttöä. (Etelä-Savon ammattiopisto 2009; Ammattiopisto Lappia 2009.)

Maaseutuyrittäjä-koulutuksen lisäksi voi opiskella agrologiksi ammattikorkeakoulussa. Laaja-alaisen koulutuksen myötä myös työllistymismahdollisuudet ovat laajat; noin kolmasosa agrologeista työskenteli maaseutuyrittäjänä vuonna 2006 (Agrologit ry 2010). Osalla maaseutuyrittäjistä ei ole koulutusta alalle, mutta runsas elämän kokemus ja perimätieto ovat usein korvanneet koulutuksen.

Maaseutuyrittäjä voi toimia päätoimisena tai sivutoimisena yrittäjänä. Maaseutuyrittäjyydessä voidaan suuntautua pää- ja sivutuotantoon. Tuotantosuunnalla tarkoitetaan maatilán päätuotantosuuntaa eli taloudellisesti merkittävintä maatalouden tuotantosuuntaa, joka määräytyy vuoden aikana normaalioloissa saatujen bruttotulojen perusteella (Lapin työvoima- ja elinkeinokeskus 2008). Pääosa maaseutuyrittäjistä koostuu maaseutuyrittäjistä ja heidän perheen jäsenistään. Maaseutuyrittäjällä voi olla myös kausityöntekijöitä kiireisimpinä aikoina sekä sukulaiset ja tuttavat voivat olla apuna jossain määrin.

Maa- ja metsätaloudessa ammatissa toimiva väestö on supistunut voimakkaasti toisen maailmansodan jälkeen. Vuonna 1950 maa-, metsä- ja kalataloudesta sekä metsästyksestä sai elantonsa 45,8 % ammatissa toimivasta väestöstä. Vuonna 1985 lukemat olivat 10,6 %. Työllisen työvoiman määrän pudotessa maa- ja metsätaloudessa työvoiman rakenne muuttuu. (Notkola & Husman 1993, 1.) Maatalousyrittäjien eläkelaitoksen (2008a) kuntatilastojen mukaan Lapin läänissä oli vuonna 2008 MYEL-vakuutettuja maatalouden parissa työskenteleviä miehiä ja naisia yhteensä 2 899 henkilöä, ja heidän keski-ikänsä oli 48,3 vuotta. Maatalousyrittäjän eläkelain (MYEL) mukainen vakuutus on viljelijöiden, metsänomistajien, kalastajien ja poronhoitajien sekä heidän perheenjäsentensä työeläkevakuutus (Maatalousyrittäjien eläkelaitos 2009a). On otettava huomioon, että kaikki maaseutuyrittäjät eivät välttämättä kuulu MYEL-vakuutuksen piiriin.

Maaseutuyrittäjät voivat käyttää lomitusapua pitäessään vuosilomiaan ynnä muita vapaitaan, jolloin lomittaja astuu maaseutuyrittämiseen mukaan. Maatalouslomituspalveluja voivat käyttää MYEL-vakuutetut maatalousyrittäjät sekä maatalousverotuksen piiriin kuuluvan kotieläintalouden tai kasvinviljelyn harjoittajat. Maaseutuyrittäjän tulee osallistua itse säännöllisesti omalla tehtäväosuudellaan maatalouden töihin, jotta hän voi hakea lomituspalveluja. Lomittajaksi voi opiskella oppisopimuskoulutuksella tai ammatillisessa peruskoulutuksessa (Maatalousyrittäjien eläkelaitos 2009b).

Lomittajan työsuhde voi olla esimerkiksi vakituinen tai määräaikainen työntekijä täydellä tai osa-aikaisella työajalla, ostopalvelulomittaja tai yrittäjän suosittelu. Lapin läänissä oli yhteensä 524 lomittajaa vuonna 2008 Maatalousyrittäjien eläkelaitoksen lomitustilastojen mukaan. Esimerkiksi Lapissa suurin osa lomittajista oli vakituisia työntekijöitä. Heidän osuus paikallisyksikön lomituspäivistä oli 85,4 %, kun taas vähiten oli ostopalvelulomittajien lomituspäiviä eli 1,31 %. (Maatalousyrittäjien eläkelaitos 2008b.)

3.2 Työhyvinvointi ja työterveys

Hyvinvoinnin käsite sivuaa läheisesti terveyden käsitettä. Terveys ja hyvinvointi ovat sidoksissa toisiinsa, mutta eivät ole kuitenkaan sama asia. Hyvinvointi ymmärretään laajemmaksi kuin terveys. Hyvinvointi on yläkäsite työhyvinvoinnille. Työhyvinvointi tai mahdollisuus kokea iloa työn tekemisestä koostuu pitkälti siitä, miten hyvin henkilön työhön kohdistuvat odotukset, hänen itselleen asettamansa tavoitteet ja tehdyn työn laadulliset ominaispiirteet vastaavat toisiaan. Toisaalta myös työntekijän omaan terveyteen, toimintakykyyn tai työn ulkopuoliseen elämäntilanteeseen liittyvät tekijät saattavat vaikuttaa hänen mahdollisuuksiinsa voida hyvin työssä. (Kauppinen, Hanhela, Heikkilä, Kasvio, Lehtinen, Lindström, Toikkanen & Tossavainen 2007, 26; Vertio 1992, 16.)

Vertion esittämien tutkimusten perusteella ihmisen oma kokemus terveydestään ennustaa paremmin heidän tulevaa terveydentilaansa kuin esimerkiksi objektiivinen lääketieteellinen tutkimus. Koettu terveys on yksilön tulkinta kokemastaan terveydestä ja sairaudesta arkipäivän viitekehysessä. Tämä tulkinta perustuu yleensä käytettävissä olevaan tietoon, aiempiin kokemuksiin sekä sosiaalisiin ja kulttuurisiin normeihin. (Vertio 1992, 77–80; 130.)

Koettu terveydentila on henkilön oma arvio yleisestä terveydentilastaan, jossa yhdistyvät monet eri asiat, kuten lääkäriltä saadut terveystiedot, jokapäiväisessä elämässä koettu toimintakyky ja koetut oireet. Arvioon vaikuttaa myös se, mitä kunkin ikäisellä henkilöllä pidetään tavanomaisena, normaalina terveydentilana. Työikäisillä koettu terveys on voimakkaasti yhteydessä koettuun työkykyyn. Kuitenkin niistäkin, jotka pitävät terveyttään hyvänä, osa kokee työkykynsä rajoittuneeksi, ja toisaalta terveytensä huonoksi arvioivien joukossa osa tuntee itsensä täysin työkykyiseksi. (Koskinen, Martelin, Sainio & Gould 2006.)

Viime aikoina on pyritty siirtymään työkyvyn käsitteestä pois. Yksilön suorituskyvyn merkityksen korostuminen työkyvyn käsitteen käytön myötä on johtanut osittain siihen, että hyvää suorituskykyä on alettu suorastaan edellyttämään työssä selviytymisen perustana. Tämä ei ole eettisesti hyväksyttävää, koska erilaiset työntekijäryhmät kuten ikääntyvät, sairaat ja vammaiset voivat joutua epäedulliseen asemaan työpaikoilla ja työmarkkinoilla. Työkyvyn käsitteen tilalle on tullut muun muassa käsite työhyvinvointi. Samalla lailla työkykyä ylläpitävä toiminta on vanhahtava käsite. Tärkeintä on kuitenkin nimen muutoksen lisäksi muuttaa toiminnan sisältöä. (Mäkitalo 2003; 142; 147.)

Maaseutuyrittäjien hyvinvoinnista ollaan huolissaan yhtä lailla kuin muidenkin yrittäjien hyvinvoinnista. Maaseutuyrittäjän hyvinvointi ja työssä jaksaminen ovat tärkeitä maatilatoiminnan laadun ja jatkuvuuden kannalta. Maaseutuyrittäjän siirtyminen eläkkeelle terveenä on pidettävä myös yhtenä päämääränä. (Rikkonen, Harmoinen & Teräväinen 2008, 95.)

Vuonna 2008 maaseutuyrittäjyyden parissa työskentelevien työterveyttä ja -turvallisuutta edistettiin teemalla "Työ ja hyvinvointi maaseudulla". Teemavuoden aikana kiinnitetään erityistä huomiota perheyrittäjien henkilöriskien hallintaan sekä työterveyshuollon markkinointiin ja toimivuuteen. Teemavuotta ovat olleet organisoimassa Työterveyslaitos, MTK, ProAgria, Maaseutukeskusten Liitto, Mela sekä kuntien työterveyshuollot. (Työterveyslaitos 2008a.)

ProAgria on yksi tärkeimmistä maaseutuyrittäjien yhteistyöelimistä. Se tuottaa monen muun palvelunsa lisäksi palvelua nimeltä Voimavarariihi. Tällä palvelulla pyritään edistämään maaseutuyrittäjien hyvinvointia tarkastelemalla yrityksen toimintaa, suunnittelua ja kehittämistä yrittäjän työhyvinvoinnin näkökulmasta. Tavoitteena on varmistaa työhyvinvointi muutoksessa ja sen jälkeen esimerkiksi sukupolvenvaihdoksen, laajentamisen tai tuotannosta luopumisen yhteydessä. (ProAgria 2009.)

Kun maaseutuyrittäjillä arki painaa pahasti päälle tai vaikea elämäntilanne on liian vaikea yksinselvittäväksi, voi hänen tukenaan olla Maaseudun tukihenkilöverkon tukihenkilö. Maaseudun tukihenkilöverkon rakentaminen aloitettiin vuonna 1996 Melan työturvallisuusrahalla ja rakentamista jatkettiin ESR- ja Raha-automaattiyhdistyksen projekti-rahalla vuosina 1997 – 2000. Toimintamalli on saatu Suomen Mielenterveysseuralta. Vuodesta 2001 toiminnalle on saatu RAY:n jatkuvan toiminnan avustus ja lahjoitusvaroja muun muassa seurakunnilta. (Maaseudun tukihenkilöverkko 2010.)

ProAgria ja Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus (MTT) ovat julkaisseet yhdessä Maatilayrittäjän hyvinvointi -oppaan (Yliselä 2009), jossa annetaan käytännönläheisiä ohjeita arjen jaksamiseen. Maaseutuyrittäjien hyvinvoinnin hyväksi ovat Maa- ja kotitalousnaiset järjestäneet kampanjan ”Sentit peliin” vuonna 2006 ja ”Rasvat remonttiin – piilorasvat esiin” ja ” – vaihda pehmeisiin” vuosina 2006–2007. Kaikki nämä kampanjat ja materiaalit edistävät maaseutuyrittäjien ja heidän perheidensä hyvinvointia ja terveyttä.

3.3 Työterveyden osa-alueet

Työterveys kattaa ne tekijät, jotka vaikuttavat työntekijöiden terveyteen ja toimintakykyyn määrätynlaisella työalalla ja määrätyn tyypissä työtehtävissä. Työterveys voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen työterveyteen, koska ihminen ajatellaan usein biopsykososiaalisena kokonaisuutena. Työterveydelle vaarallisia voivat olla esimerkiksi ylipaino, kiire ja stressi, perheen ja ystävien vähäinen tai negatiivinen tuki sekä epäterveellinen ravitsemus. Lisäksi elintavat vaikuttavat työterveyteen edistävästi tai heikentävästi. Maaseutuyrittäjän on tärkeää pohtia omaa terveyttään oma työn kannalta. Voinko vaikuttaa omaan terveyteeni? Mitä oma terveyteni merkitsee yritykselleni? Olenko tyytyväinen terveydentilaani ja työkykyyni sekä henkiseen hyvinvointiini?

Maaseutuyrittäjän terveyttä voidaan verrata muiden työikäisten terveyteen. Työikäisten terveyttä on tutkittu ”Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys” -postikyselytutkimuksella (Helakorpi, Paavola, Prättälä & Uutela 2009). Tutkimus on toteutettu vuodesta 1978 alkaen vuosittain, ja nämä tulokset esitetään kevään 2008 osalta. Kyselyyn on vastannut 3 216 iältään 15–64-vuotiasta vakituisesti Suomen kansalaisista 5 000 henkilön satunnaisotoksesta (vastausprosentti 64 %). Tutkimus antaa vertailupohjaa maaseutuyrittäjien työhyvinvointiin ja -terveyteen.

3.3.1 Fyysinen terveys

”Fyysisellä terveydellä tarkoitetaan elimistön moitteetonta toimimista.” (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10). Fyysiseen terveyteen kuuluu olennaisesti fyysinen kunto ja oma kokemus kunnan tilasta. Lisäksi esimerkiksi paino, verenpaine ja rasva-arvot kertovat fyysisen terveyden tilasta. Fyysinen terveys voi oireilla muun muassa sydän-, vatsa-, hengitysoireina, päänsärkinä, huimauksena sekä lihas- ja niveloireina. Fyysiset oireet ovat usein oireita tuki- ja liikuntaelinten sairauksista. Ne ovat väestössä yleisin

kipua ja työkyvyttömyyttä aiheuttava sairausryhmä. Yli miljoonalla suomalaisella on jokin pitkäaikainen tuki- ja liikuntaelinten sairaus. (Heliövaara & Riihimäki 2005.)

Toimintakyky on työhyvinvoinnin perusta. Kun fyysinen toimintakyky on hyvä, maaseutuyrittäjä jaksaa ruumiillisesti työssään paremmin ja työntekokin tuntuu kevyemmältä. (Maatalousyrittäjien eläkelaitos 2009d.) Fyysistä terveyttä edustaa muun muassa paino. Ylipainoisten osuus on kasvanut Suomessa pitkällä aikavälillä. Vuonna 2008 miehistä 56 % ja naisista 44 % oli ylipainoisia, kun painoindeksi on enemmän kuin 25 kg/m². Vuonna 2007 nämä luvut olivat miehillä 57 % ja naisilla 43 %. Pohjoissaomalaisista miehistä on 53 % ylipainoisia ja naisista 47 %. (Helakorpi ym. 2008, 13; 17.)

Verenpaineen suositusarvo on alle 130/85 mmHg (millimetriä elohopeaa). Suomalaisten verenpaine oli vuonna 2009 kansainvälisessä vertailussa edelleen korkea ja sairastuvuus ja kuolleisuus aivohalvaukseen ja sepelvaltimotautiin oli runsasta. Jos kriteerinä pidetään verenpaineen kertamittausten raja-arvoja 140 ja 90 mmHg, noin puolella 35–64-vuotiaista suomalaisista miehistä ja kolmasosalla naisista oli kohonnut verenpaine. (Mustajoki 2009; Käypä hoito 2009).

Veren rasva-arvojen suositus on kokonaiskolesteroli- ja rasva-arvojen osalta alle 5,0 mmol/l ja LDL- eli ”pahan” kolesterolin osalta alle 3,0 mmol/l. 24–64-vuotiailla suomalaisilla kokonaiskolesteroli- ja rasva-arvoilla ovat 1970-luvulta lähtien pienentyneet liki viidenneksellä. Tämän oletetaan johtaneen noin kolmanneksen työikäisten vähentyneisiin sepelvaltimotautikuolemiin. Silti suomalaisten kolesteroli- ja rasva-arvojen poikkeaminen tavoitetasoista on edelleen yleistä. FINRISKI 2007 -tutkimuksen mukaan kokonaiskolesteroliarvo oli vähintään 5 mmol/l noin 60 %:lla suomalaisista miehistä ja naisista. (Talla, Kukkonen-Harjula, Tikkanen, Strandberg & Aho 2009.)

3.3.2 Psyykkinen terveys

Kun psyykkinen terveys on hyvä, ajattelu, havainnointi- sekä keskittymiskyky ovat tarkkaavaisia. Myös tunteet ja sitä myötä tunne-elämä tuntuu myönteisemmältä. Stressin, vastoinkäymisten ja pettymysten sietokyky on hyvä, jolloin kestävä näitä kielteisiä tunteita paremmin menettämättä hallintaa. Psyykkiseen terveyteen kuuluvat myös unelmat ja tulevaisuuden suunnitelmat. Kun maaseutuyrittäjä osaa varata aikaa lomaan ja vapaa-aikaan, yrittäjä osaa järjestää työnsä mahdollistaen oman virkistymisensä. (AVUKSI-ohje 2009, 4; Maatalousyrittäjien eläkelaitos 2009.)

Maaseutuyrittäjän työn psyykkistä terveyttä kuormittavat töiden vähäinen etukäteissuunnittelu, sesonkiaikainen kiire, rikkinäiset ja huonokuntoiset koneet sekä varasuunnitelman puute. Lisäksi pitkät päivät lisäävät yrittäjän kuormitusta ja stressiä. Maaseutuyrittäjien psykososiaalista kuormitusta lisäävät EU-tukipolitiikan muutokset, työn yrittäjyysluonteen korostuminen sekä perheen ja koko elämänpiirin liittyminen yrittäjyyteen. Paljon fyysistä kuormitusta kokevat maaseutuyrittäjät kokevat myös paljon psyykkistä kuormitusta ja päinvastoin. Maaseutuyrittäjien ja maatalouslomittajien työ on usein yksintyöskentelyä. Tilan suuri koko tai kirjanpidollinen vauraus eivät suoraan takaa maaseutuyrittäjän psyykkistä terveyttä. (Työterveyslaitos 2006, 461; Rikkonen ym. 2008, 95.)

Perälän ja Pietilän (2009, 3) tutkimuksen mukaan nuorten, alle 40-vuotiaiden maatilayrittäjien työpäivät ovat pitkiä ja he ovat kokeneet työssään sekä uupumusta että väsymystä, erityisesti kausikiireiden aikaan sekä sukupolven vaihdosten yhteydessä. Tutkimus osoittaa, että suurimpia stressin aiheuttajia nuorille maatilayrittäjille ovat EU, taloudellinen tilanne sekä Suomen maatalouden tulevaisuuden epävarmuus.

Nuorten isäntien ammatillinen osaamistaso on nykyisin hyvä, koska peruskoulutus on sukupolvenvaihdoksen edellytys. Emäntien ammattikoulutuksen taso on vaihteleva. Koulutusvaatimus koskee myös emäntää, silloin kun tila on luovutettu hänelle. (AVUKSI-ohje 2009, 3.)

Kun psyykkinen terveys kuormittuu, voi esiintyä fyysisten oireiden lisäksi psyykkisiä oireita kuten unihäiriöitä, keskittymiskyvyn häiriöitä, mielialan muutoksia kuten ärsyyntyneisyyttä, kireyttä ja jännittyneisyyttä. Psyykkisiä oireita voivat olla myös muistihäiriöt, väsymys, masentuneisuus tai aloitekyvyttömyys. Nämä voivat olla esimerkiksi stressin aiheuttamia. Lääkärissä tai terveydenhoitajan vastaanotolla käyntien tiheys ennustaa yleensä hyvin psyykkisten oireiden vaihtelua: terveysongelma on syynä sekä stressiin että hoitoon hakeutumiseen. Henkilön oma arvio sairauden tai vamman aiheuttamasta haitasta työssä ennustaa hänen psyykkistä hyvinvointiaan ja selviytymistään työssä. (AVUKSI-ohje 2009, 4.)

Vuonna 2004 (1 182 vastausta) kolmasosalla (34 %) täysipäiväisesti työskentelevistä maaseutuyrittäjistä oli stressin oireita. Tämä on vähemmän kuin muilla työikäisillä suomalaisilla (44 %) vuonna 2003. (Kallioniemi, Simola, Kymäläinen Vesala Louhelainen 2008, 248.)

3.3.3 Sosiaalinen terveys

Kun sosiaalinen terveys on hyvä, ihminen pystyy kommunikoimaan toisten ihmisten kanssa. Ihmissuhteet toimivat silloin sekä perheen sisällä että työtovereiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Ihmissuhteista on enemmän apua kuin haittaa. Usein maatilalla asuu kaksi sukupolvea – ellei kolmekin. Kahden sukupolven asuminen samassa taloudessa voi tuottaa maaseutuyrittäjäperheelle sopeutumisongelmia. Aina ei ole näin, jos työnjaosta ja toimintavaltuuksista on pystytty sopimaan selkeästi. (Maatalousyrittäjien eläkelaitos 2009; AVUKSI-ohje 2009, 3.)

Perheen keskustelujen määrä ja tuen saaminen puolisolta ovat hyviä vuorovaikutuksen kuvaajia. Erityisesti niillä tiloilla, joilla on tapahtunut suuria muutoksia, perhesuhteet ovat voineet olla koetuksessa. Muutostilanteessa hyvin toimiva parisuhde on vahva tuki. Jos puolison tuki puuttuu, niin ongelma on vahvana lisärasitteena muun kuormituksen ohella. Puoliso on maatilalla usein lähin työavun antaja. (AVUKSI-ohje 2009, 4.)

Samalla tilalla työskentely ei kuitenkaan takaa tilan yrittäjäpariskunnalle, että kaikki huolet ja ilonaiheet olisivat yhteisiä. Isännän ja emännän työ ja perheroolit voivat olla osittain erillisiäkin. Puolisoiden parisuhde voi olla henkisesti tukea antava, vaikka työongelmissa toisesta ei olisikaan apua. Toisaalta tilan työt saattavat sujua yhteistyössä, toinen toisensa ammattitaitoa arvostaen, vaikka parisuhde ei kaikilla tasoilla toimisi kovin hyvin. Psykkisen hyvinvoinnin kannalta parisuhteen toimivuus on yleensä työsuhdetta tärkeämpi. Puolison lisäksi käytännön apua saatetaan odottaa naapureilta. Perinteisesti naapuriavun käyttö onkin yleensä ollut luontevaa maaseudulla. Naapuruus ei kuitenkaan välttämättä synnytä yhteisyyttä tai talkoohenkeä. (AVUKSI-ohje 2009, 3.)

3.3.4 Elintavat

Elintapoihin voi luokitella ravitsemuksen, liikunnan, päihteiden kohtuukäytön sekä levon. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan (2005) ravitsemussuosituksissa suomalaisille suositellaan ravinnoksi kohtuudella rasvoja, sokeria ja suolaa; ravinnossa tulisi olla sopivasti kaikkia ravintoaineita, kivennäisaineita sekä vitamiineja. Ravitsemuksessa tulisi suosia paljon hedelmiä, kasviksia ja marjoja, ja mielellään välillä tuoreina. Ravinnon olisi tärkeää olla kuitupitoista. Energian saanti ja sen kulutuksen tulisi olla tasapainossa.

Miesten kasvien käyttö on lisääntynyt hieman vuodesta 2007. Vuonna 2008 miehistä 35 % ja naisista 47 % sanoi syövänsä tuoreita kasviksia päivittäin, kun vastaavat luke-

mat olivat edellisenä vuonna 30 % ja 47 %. Tutkimuksessa on käytetty terveellisten ruokatottumusten indeksiä, johon kuuluu päivittäinen kasvisten käyttö, rasvattoman tai ykkösmaidon juonti ja kevytlevitteen tai margariinin käyttö. Alueellisesti nämä erot ovat supistuneet tutkimusvuosien aikana ja koko maassa terveelliset ruokatottumukset ovat yleistyneet. (Helakorpi 2008, 8; 15.)

Liikuntaa suositellaan harrastettavan säännöllisesti 2-3 kertaa viikossa puoli tuntia kerrallaan tai ositettuna. Liikunnan avulla voi ehkäistä henkisesti kuormittavaan työhön liittyviä terveysriskejä. Liikunta on tehokas keino hallita työstressiä ja oppia rentoutumaan. Fyysinen aktiivisuus vähentää unettomuutta ja antaa virkistävän unen. Liikunta parantaa myös itsetuntoa ja elämänhallintaa sekä vaikuttaa positiivisesti työsuoritukseen ja -kykyyn. Liikunta ehkäisee erityisesti sydän- ja verenkiertoelinten sairauksia ja tukee painonhallintaa. Maaseutuyrittäjän työ voi olla hyvinkin fyysistä ja psyykkistä; toisaalta työssä voi joutua istumaan paljon ja tekemään yksitoikkoista ajatustyötä. Liikkumalla voi parantaa työkykyään. (Työterveyslaitos 2009.)

Helakorven ym. (2009) tutkimuksen mukaan vapaa-ajallaan liikuntaa vähintään puoli tuntia 2-3 kertaa viikossa harrastavien määrä on lisääntynyt jokseenkin tasaisesti koko maassa miesten ja naisten kesken. Miehistä 49 % ja naisista 55 % ilmoitti liikkuvansa vähintään kolme kertaa viikossa. Vähiten ilmoitti liikkuvansa miesten 35–44-vuotiaiden ryhmä ja naisten 25–44-vuotiaiden ryhmä, joka on ikähaarukaltaan hieman suurempi kuin miehillä. (Helakorpi ym. 2008, 10;17.)

Suomessa tupakointi aiheuttaa 5 000–6 000 kuolemantapausta vuosittain ja on maailmanlaajuisesti suurin estettävissä olevien kuolemien aiheuttaja. Lisäksi se aiheuttaa suuren määrän kroonista sairautta ja työkyvyttömyyttä. Suomalaisten miesten päivittäistupakointi on tutkimusjakson alusta vuodesta 1978 vähentynyt ja 2000-luvulla muutokset ovat olleet pieniä. Naisten päivittäistupakointi on taas yleistynyt 1980-luvun puoliväliin saakka. Naisten tupakointi on pysynyt viime vuosina samalla tasolla, mutta viime vuosina se on kääntynyt laskuun. Pohjois-Suomen alueella käyrä on molempien sukupuolten osalta alaspäin (Helakorpi ym. 2008, 5;14.)

Alkoholin riskikäytön rajat ovat miehellä 24 annosta viikossa ja 7 annosta vuorokaudessa ja naisella 16 annosta viikossa ja 5 annosta vuorokaudessa. (Alkoholiohjelma 2008–2011 2010.) Suomalaisen aikuisväestön terveystietäytyminen ja terveys -tutkimusten mukaan alkoholin käytössä ei ole kovin suuria eroja 2000-luvulla, mutta sitä ennen oli-

kin merkittävä nousu tapahtunut. Miehistä 41 % ilmoitti juoneensa vähintään kahdeksan annosta alkoholia viikossa, naisista 29 % kertoi käyttävänsä vähintään viisi annosta alkoholia viikossa. Alueellisesti kuitenkin alkoholin kulutus on lisääntynyt koko maassa, mutta pohjoissuomalaiset miehet (41 %) ja naiset (25 %) eivät juo alkoholia läheskään yhtä paljon kuin esimerkiksi Uudenmaan alueen miehet (49 %) ja naiset (37 %). (Helakorpi ym. 2008, 9; 16.)

Alkoholin käyttöä koskeviin kyselytuloksiin on syytä suhtautua varauksella, koska monilla on taipumus vähätellä päihteiden käytön määrää. Selvää myös on, että alkoholin liikakäytöllä on monenlaisia vaikutuksia yksilön ja perheen hyvinvointiin sekä varmasti myös yritystoiminnassa menestymiseen. (AVUKSI-ohje, 4.)

Unen tarve vaihtelee yksilöllisesti; toiselle riittää 6 tuntia, toinen tarvitsee 10 tuntia. Silloin on nukkunut riittävästi, kun päivällä tuntee olonsa virkeäksi. Myös päiväunet ovat virkistäviä, varsinkin aamuhätyksen ollessa varhain. Hyvinvoinnin ja nukkumisen yhteys on kiistaton. Uni on ensisijaisesti aivojen lepoa, voimavarojen palauttamista, mutta myös luovuuden ja innovatiivisuuden kannalta välttämätöntä. Riittävä ja laadukas yöuni on ihmisen hyvinvoinnin, myös työhyvinvoinnin, yksi peruspilareista. (Kivinen 2005.)

4 MAASEUTUYRITTÄJÄN TYÖTERVEYDEN EDISTÄMINEN

4.1 Maaseutuyrittäjien työterveyshuoltoa ohjaavat lait ja asetukset

WHO (1986) on määritellyt terveyden edistämisen käsitteen seuraavasti:

”Terveyden edistäminen on toiminta, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia niin terveytensä hallintaan kuin sen parantamiseen. Jotta täydellinen fyysinen, henkinen ja sosiaalinen hyvinvointi voitaisiin saavuttaa, on yksilöiden ja ryhmän kyettävä tunnistamaan ja toteuttamaan toiveensa, tyydyttämään tarpeensa ja muuttamaan ympäristöä tai opittava tulemaan toimeen sen kanssa.”

Terveyden edistämisen käsite on terveystieteen tapaan monimuotoinen, sillä terveyden edistäminen on yksi keino terveyden ja hyvinvoinnin saavuttamisessa (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 24). Työterveyshuolto on eräs terveyden edistämisen muoto.

Maaseutuyrittäjille suunnatun työterveyshuollon taustalla on useita lakeja ja asetuksia. Yksi tärkeimmistä on työterveyshuoltolaki. Se on säädetty vuonna 1978 (743/1978) ja uudistettu vuonna 2001 (1383/2001). Tässä laissa säädetään työnantajan velvollisuudesta järjestää työterveyshuolto sekä työterveyshuollon sisällöstä ja toteuttamisesta. Lain tarkoituksena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistoimin edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Lisäksi tarkoituksena on edistää työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa sekä työyhteisön toimintaa.

Terveystarkastukset tehdään Suomessa työterveyshuoltolain ja sen perusteella annettujen valtioneuvoston asetusten (1484/2001 ja 1485/2001) mukaisesti, jotka tarkentavat työterveyshuoltolakia. Nämä valtioneuvoston asetukset käsittelevät hyvän työterveyshuollon periaatteita, työterveyshuollon sisältöä ja ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta ja terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä. (Työterveyslaitos 2006, 15.)

Suunnitteluun osallistuminen on yksi työterveyshuollon tehtävistä työterveyshuoltolain 1383/2001 mukaan, mutta suunnittelu yhteistyön tarpeen ja sisällön määrittelee kuitenkin työturvallisuuslaki (738/2002). Lisäksi sairausvakuutuslaki (1224/2004) ja kansanterveyslaki (66/1972) ohjaavat työterveyshuoltokäytäntöä. Työterveyshuoltolaki työturvallisuuslakiin nojautuen määrää järjestämään työterveyshuollon yrityksiin, joissa on yksikin työntekijä. Yrittäjien työterveyshuollossa käytetään työterveyden lainsäädäntöä soveltuvien osien. (Manninen, Laine, Leino, Mukala & Husman 2007, 10; Husman 2003, 32.)

Maatalouslomittajien työnantajana toimii yleensä kunta. Työturvallisuuslaki (738/2002) ja siihen liittyvät asetukset velvoittavat työnantajan eli tässä tapauksessa kunnan huolehtimaan työntekijöidensä eli lomittajien turvallisuudesta. Jotta lomittajat eivät työsäään joutuisi alttiiksi tapaturmille tai työperäisille sairauksille, on työnantajan jatkuvasti tarkkailtava työympäristöä ja ryhdyttävä asianmukaisiin toimenpiteisiin tapaturmien ja terveysvaarojen torjumiseksi. Lisäksi maatalousyrittäjien asetus lomituspalvelusta (1333/1996) velvoittaa maatalousyrittäjän ennen lomitusta huolehtimaan siitä, että maatalo lomitustyössä tarvittavine koneineen täyttää työturvallisuudelle asetettavat vaatimukset. (Lomitusopas 2005, 1.)

4.2 Hyvä työterveyshuoltokäytäntö

Hyvällä työterveyshuoltokäytännöllä tarkoitetaan työterveyshuoltolaissa (1383/2001) mainittuja työterveyshuollon järjestämiseen, toteuttamiseen ja kehittämiseen liittyviä periaatteita yhdistettynä työterveyttä koskevaan tietämykseen ja kokemukseen. Se tuli käyttöön käsitteenä korvauslainsäädäntöuudistuksen (950/1994) yhteydessä vuonna 1995. (Manninen ym. 2007, 10; 43.)

Hyvään työterveyshuoltokäytäntöön kuuluu hyvä ammattikäytäntö, monitieteinen ja moniammatillinen toimintatapa, tarvittava tieto työpaikan olosuhteista sekä työterveyshuoltolaista määritelty yhteistoiminta. Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaan työterveyshuolto ei ole yksittäinen terveystarkastus tai tilakäynti, vaan kokonaisvaltainen ja jatkuva kehitystapahtuma, jonka avulla tehdään muutoksia ehkäisemään terveysvaaroja, parantamaan työoloja ja työ- ja toimintakykyä. Työterveyshuollon vaikuttavuutta arvioidaan sen vaikutusten perusteella (Husman 2003, 32; 200.)

Valtion periaatepäätös Työterveys 2015 -työterveyshuollon kehittämislinjat (2004) edistää hyvän työterveyshuoltokäytännön kehitystä työterveyshuollossa. Työterveys 2015 -periaatepäätöksen pääpaino on työelämän laadun parantamisessa, terveyden ja työkyvyn ylläpitämisessä, ja edistämässä tehostamalla ehkäiseviä toimenpiteitä sekä kattavien ja laadukkaiden työterveyshuoltopalvelujen turvaamisessa. Näiden strategioiden avulla tuetaan kokonaisvaltaista työhyvinvointia, työssä jaksamista ja jatkamista sekä edistetään työelämän vetovoimaisuutta ottamalla huomioon tasa-arvonäkökohdat. (Työterveys 2015 2004, 21; Manninen ym. 2007, 11.)

4.3 Maaseutuyrittäjien työterveyshuolto

Työterveyshuollossa työskentelee ammattihenkilöinä laillistettuja lääkäreitä ja terveydenhoitajia, jotka ovat suorittaneet erityispätevyyden työterveyshuoltoon. Lisäksi moniammatilliseen yhteistyöhön osallistuvat terveyshuollon asiantuntijat, kuten psykologi, fysioterapeutti, ravitsemusterapeutti, joilla on oman alansa pätevyys sekä riittävät tiedot työterveyshuollosta. Työterveyslaitos ja sen kuusi alueterveyslaitosta toimivat asiantuntijalaitoksina, joilta työterveysyksikön välityksellä ostaa tarvittavaa asiantuntija-apua. Maatalousyrittäjien työterveyshuollon keskusyksikkö (Mytky) on Työterveyslaitoksen yhteydessä Kuopiossa. Yksikön tehtävänä on maatalousyrittäjien työterveyshuollon valtakunnallinen kehittäminen, neuvonta, seuranta ja kattavuuden lisääminen. Lisäksi

Mytkylle kuuluu kansallinen ja kansainvälinen yhteistyö. (Husman 2003, 33; Räsänen 2003, 41; Työterveyslaitos 2008b.)

Työterveyshuollon palvelutuotantovaihtoehtoja voi järjestää esimerkiksi yrityksen omalla terveysasemalla tai ostamalla palvelut usean yrityksen yhteiseltä työterveysasemalta, terveyskeskuksesta tai lääkärikeskuksesta. Useimmiten maaseutuyrittäjien työterveyshuolto järjestetään terveyskeskuksessa, koska terveyskeskuksen järjestämä työterveyshuolto on ensisijainen työterveyspalvelujen turvaaja maaseudulla, jossa ei ole mahdollisia vaihtoehtoja. (Räsänen 2003, 40.)

Työnantajan ja työterveyshuollon palvelun tuottajan tulee tehdä työterveyshuollon järjestämisestä kirjallinen työterveyshuoltosopimus, josta ilmenee työterveyshuollon yleiset järjestelyt sekä palvelujen sisältö ja laajuus. Lisäksi tehdään myös kirjallisena toimintasuunnitelma, joka sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet sekä työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet ja niistä johtuvat toimenpiteet. Työpaikkakäynteihin ja muihin työterveyshuollon suorittamiin selvityksiin perustuen toimintasuunnitelma tulee tarkistaa vuosittain. Tämä sopimus tulisi olla työpaikalla nähtävänä samalla lailla kuin työterveyshuoltolaki ja sen nojalla annetut säädökset sekä työpaikkaselvitys. (Husman 2003, 34; 36.)

Maaseutuyrittäjien työterveyshuoltoon voi liittyä 18–67-vuotias maatalousyrittäjien eläkelain (MYEL) mukaisesti vakuutettu henkilö. Maatalousyrittäjien eläkelaitoksen tilaston (2008) mukaan Lapissa MYEL-vakuutetuista maaseutuyrittäjistä 1473 henkilöä on puolet liittynyt työterveyshuoltoon. Maaseutuyrittäjille työterveyshuoltoon liittyminen on vapaaehtoista. Maatalousyrittäjien eläkelaitoksen ylläpitämään tilakäyntirekisteriin ilmoitetaan työajan tapaturmavakuutusmaksun (MATA) alennuksen saamiseksi maatalousyrittäjän henkilötiedot, tuotantosuunta ja työterveyshuoltoon liittymispäivä sekä tulevat ja toteutuneet tilakäynnit osallistujineen. MATA-maksualennuksen saaminen edellyttää maatalousyrittäjän sitoutumista vähintään neljän vuoden välein tehtävään tilakäyntiin. (Työterveyslaitos 2010.)

Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijat Anu Saarela ja Maria Vántänen ovat tehneet vuonna 2006 opinnäytetyönään: Maatalousyrittäjien työterveyshuollon toimivuus - Maatalousyrittäjien tyytyväisyys ja odotukset työterveyshuollolta Lapin läänissä keväällä 2006. Työn tulosten perusteella maatalousyrittäjät ovat melko tai erittäin tyytyväisiä työterveyshuollon palveluihin. Pääosalle maatalousyrittäjistä oli

tehty tilakäynti ja terveystarkastus hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti. Työkykyä ylläpitävän toiminnan, työterveyslääkärin ja sairaanhoitopalveluiden saatavuutta tulisi tutkimuksen mukaan lisätä. Maatalousyrittäjät haluavat työterveyshuoltopalvelut mieluiten kunnan järjestämänä. Suurin osa työterveyshuoltoon kuulumattomista maatalousyrittäjistä ilmoitti, ettei heillä ole tarvetta työterveyshuollon palveluille.

4.3.1 Työolojen selvitys

Maaseutuyrittäjän liittyessä työterveyshuoltoon tehdään työolojen selvitys ja työolo-haastattelu, joka on maaseutuyrittäjän työterveyshuollon perusta. Työolojen selvityksessä olennaisin on tilakäynti maaseutuyrittäjän tilalle. Työolojen selvityksen ja työolo-haastattelujen avulla selvitetään ja arvioidaan työolot ja terveydelliset vaara- ja haittatekijät maaseutuyrittäjän ja hänen mahdollisten työntekijöiden työssä. Työolojen selvitys tehdään myös toimintasuunnitelmaa laadittaessa ja päivitettäessä sekä aina työpaikan työolosuhteiden olennaisesti muuttuessa. Työolojen selvitys tehdään toimintasuunnitelman mukaisesti määräajoin, maaseutuyrittäjillä neljän vuoden sykleissä ja tarvittaessa useamminkin. (Manninen 2007, 86; Työterveyslaitos 2010.)

Työolojen selvityksessä oleellinen osa on ehdotukset työympäristön ja työyhteisön jatkuvaksi kehittämiseksi, havaittujen terveysvaarojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Työpaikkaselvityksestä laaditaan raportti, jossa esitetään päätelmät työolosuhteiden terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja tarvittavat toimenpide-ehdotukset. Tilakäynnin tekevät työterveyshoitaja ja maatalouden asiantuntija sekä tarvittaessa mukana on lääkäri tai fysioterapeutti. (Husman 2003, 36–37; Työterveyslaitos 2010.)

Tilakäynnillä arvioidaan työhygieenisia vaaratekijöitä, jos ollaan epävarmoja altistumisen määrästä tai ylipäättänsä siitä, esiintyykö jotakin ainetta altisteena. Työhygieenisia vaaratekijät voivat olla fysikaalisia, biologisia ja/tai kemiallisia. Tarvittaessa tehdään työhygieenisia mittauksia. Lisäksi arvioidaan tapaturmariskejä ja ensiapuvalmiutta sekä työn ergonomiaa. Jokaisella tilakäynnillä pyydetään maaseutuyrittäjän suostumus tietojen luovuttamiseen Melan tilakäyntirekisteriin työolojen keskeisistä terveysvaaroista, toimenpide-ehdotuksista ja niiden toteutumisesta. (Antti-Poika & Rantanen 2003, 65; Manninen 2007, 98; Työterveyslaitos 2010.)

4.3.2 Terveydentilan selvitys

Useimmiten maaseutuyrittäjä on saanut työnsä esimerkiksi perintönä tai avioliiton tai avoliiton kautta, jolloin muihin palkkatyön työhöntulotarkastuksiin verrattuna maaseutuyrittäjän terveystarkastus ei voi niinkään karsia. Maaseutuyrittäjän terveydentilan selvitykseen kuuluu terveystarkastukset, joita on alkutarkastus ja määräaikaistarkastukset. Määräaikaistarkastuksia tehdään 1-4 vuoden välein työolosuhteiden, työhön liittyvien altisteiden ja työntekijän iän, terveydentilan ja oireiden mukaan. (Työterveyslaitos 2006, 464–465; Räsänen 2003, 42.)

Terveystarkastuksen voi tehdä joko työterveyshuollon terveydenhoitaja, fysioterapeutti tai lääkäri. Terveystarkastuksessa seurattavia asioita ovat: pituus, paino, painoindeksi, verenpaine, rokotukset kuten jäykkäkouristusrokote, spirometria ja kuulontutkimus. Terveystarkastuksissa terveydenhoitaja selvittää ja seuraa maaseutuyrittäjän elintapoja kuten tupakointia, alkoholinkäyttöä, ruokailutottumuksia ja liikuntakäyttäytymistä (Työterveyslaitos 2006, 465; Räsänen 2003, 42.) Lisäksi tärkeää on selvittää levon määrä ja laatu.

Tarvittaessa terveystarkastuksessa voidaan tehdä erilaisia testejä, jotka mittaavat fyysistä toimintakykyä sekä kyselyjä, jotka auttavat arvioimaan henkistä hyvinvointia ja työ- ja toimintakykyä. Tarvittaessa voidaan myös tehdä homepölyvasta-ainemääritys homepölylle altistuneille tai jos työhön liittyy tavanomaista enemmän homeille altistumisen vaaraa. Tätä voidaan myöhemmin käyttää myöhemmin vertailuarvona. (Työterveyslaitos 2006, 465–466.)

Lomittajan terveystarkastukset tehdään 1-2 vuoden välein. Lomittajan työhöntulotarkastukset ovat opastavia, ohjaavia sekä karsivia esimerkiksi hengitysteiden tai tuki- ja liikuntaelinten sairauden vuoksi. Useimmiten käy niin, että lomittaja on ehtinyt olla työssä jo jonkin aikaa ennen kuin työhöntulotarkastus tehdään. Suositeltavaa olisi sopia työnantajan kanssa tarkastuksen tekemisestä ennen työsuhteen alkua. (Työterveyslaitos 2006, 464–465.)

4.3.3 Neuvonta ja ohjaus

Työterveyshuollon tärkein tehtävä on yksilön tukeminen, ohjaus ja neuvonta (Martimo 2003, 90). Ohjaus ja neuvonta ovat usein terveysneuvontaa, jonka avulla edistetään terveellisiä elämäntapoja, jotka edistävät niiden parantuessa myös maaseutuyrittäjän työ-

hyvinvointia ja työterveyttä. Tämän lisäksi neuvonnalla ja ohjauksella pyritään tiedottamaan työhön liittyvistä vaaroista ja niiden välttämisestä, kehittämään terveellisyyttä ja turvallisuutta ja työhyvinvointia edistävää ilmapiiriä sekä turvallisia työtiloja ja -tapoja työterveyshuoltolain mukaisesti. (Antti-Poika 2003a, 221.)

Valtioneuvoston asetuksessa 1484/2001 on määritelty tarkemmin, mitä tietoja, neuvontaa ja ohjausta, ja missä tilanteessa on annettava työnantajille ja työntekijöille. Asetus mainitaan myös työterveyshuollon osallistumisesta työhön perehdytykseen ja työohjeiden suunnitteluun työn turvallisuuden ja terveellisyyden osalta. Ohjaus ja neuvonta voidaan tehdä yksilöllisesti esimerkiksi terveystarkastuksen ja tilakäyntien yhteydessä, sairaanhoidon yhteydessä tai ryhmätoimintana tarpeen mukaan esimerkiksi niska- ja selkäkouluissa, painohallintaryhmissä tai erilaisilla luennoilla. (Antti-Poika 2003a, 221–224.)

4.3.4 Työkykyä ylläpitävä toiminta

Työkykyä ylläpitävällä toiminnalla eli työkyötoiminnalla tarkoitetaan työnantajan ja työntekijöiden sekä työpaikan yhteistoimintaorganisaatioiden yhteistyössä toteuttamaa suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa. Tällä toiminnalla pyritään edistämään ja tukemaan jokaisen työelämässä mukana olevan työ- ja toimintakykyä hänen työuransa kaikissa vaiheissa. Keskeisiä aihealueita ovat ergonomia, liikunta, terveellinen ravinto ja henkinen jaksaminen. Lähtökohtana ovat eri osapuolten aktiivinen toimintaan sitoutuminen ja osallistuminen sekä vaikutusmahdollisuudet työkykyä ylläpitävään toimintaan. (Husman 2003, 38; Työterveyslaitos 2010.)

Jos työterveyshuollon toiminnalla ja työpaikalla tehtävillä muutoksilla ei ole mahdollista tukea riittävästi vajaakuntoisen työntekijän työkykyä, häntä tulee neuvoa kuntoutusta koskevista asioista tai hänet ohjataan hoitoon tai lääkinnälliseen tai ammatilliseen kuntoutukseen. Kansaneläkelaitos (Kela) järjestää ammatillisesti syvennettyä lääkinnällistä kuntoutusta (ASLAK®). ASLAK-kuntoutuksen tavoitteena on työkyvyn pitkäaikainen parantaminen ja työkyvyn säilyttäminen silloin, kun työkyvyn heikkenemisen riskit ovat jo todettavissa. Toiminta on ryhmämuotoista, ja ryhmä muodostuu työpaikka- ja/tai ammattialakohtaisesti. Ryhmät kokoontuvat 3-4 jaksossa vuoden ajan kuntoutuslaitoksessa. (Husman 2003, 37–38; Kansaneläkelaitos 2010a.)

Kansaneläkelaitos järjestää myös ammatillisena kuntoutuksena työkykyä ylläpitävää ja parantavaa valmennusta (TYK). TYK-toiminnalla pyritään parantamaan sekä fyysistä että psyykkistä työ- ja toimintakykyä. TYK-toimintaan ohjataan, kun työkyky ja ansio-mahdollisuudet ovat sairauden, vian tai vamman vuoksi olennaisesti heikentyneet tai joilla on työkyvyttömyyden uhka lähivuosina. TYK-toiminnan myöntämisen edellytyksenä on, että työpaikalla ja/tai työterveyshuollossa on selvitetty kuntoutustarve ja -mahdollisuudet ja että työpaikan ja työterveyshuollon toimenpiteet eivät ole parantaneet työssä selviytymistä. (Antti-Poika 2003b, 186; Kansaneläkelaitos 2010b.)

4.3.5 Sairaanhoito

Maaseutuyrittäjällä on mahdollisuus solmia sairaanhoitosopimus ennalta ehkäisevän työterveyshuollon yhteyteen. Sairaanhoito on yleislääkäritasoisista avosairaanhoitoa. Erikoislääkäreiden ja muiden työterveyshuollon asiantuntijoiden konsultaatiot ja heidän määräämänsä tutkimukset kuuluvat työterveyshuoltoon, jos työterveyslääkäri pyytää arvioita maaseutuyrittäjän työkyvystä, hoito- tai kuntoutusmahdollisuuksista. (Työterveyslaitos 2010.)

Lääkärin vastaanotolle ohjataan ne maaseutuyrittäjät, joilla on esimerkiksi työperäiseen sairauteen viittaavia oireita, työkykyyn vaikuttavia sairauksia, erityinen sairastumisen vaara työssä tai kuntoutusarvioinnin tarve. Perusteltujen ammattitautiepäilyiden tutkiminen ja jatkotutkimuksiin ohjaaminen kuuluvat maaseutuyrittäjien työterveyshuoltoon. Terveystarkastuksista annetaan asiakkaalle kirjallinen ja suullinen palaute sekä selvitys suunnitelluista jatkotoimenpiteistä. (Työterveyslaitos 2010.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää Lapin maaseutuyrittäjien työhyvinvointia, työterveyttä sekä maaseutuyrittäjien työterveyden edistämistä työterveyshuollossa. Tavoitteena oli edistää maaseutuyrittäjien työhyvinvointia ja työterveyttä Lapin läänissä. Tutkimuksella saadaan tietoa maaseutuyrittäjien kokemasta työhyvinvoinnista ja työterveydestä, josta on hyötyä sekä maaseutuyrittäjille että maaseutuyrittäjien parissa työskenteleville kuten työterveyshuollolle, maaseutuyrittäjien tuki- ja neuvontajärjestöille ja verkostoil-

le. Tutkimuksella saadaan myös tietoa Lapin kunnissa järjestettävästä työterveyshuollosta. Tutkimuksen tulokset tuovat suuntaa maaseutuyrittäjän työterveyshuoltoon.

Tutkimusongelmat:

1. Miten Lapin maaseutuyrittäjät kokevat työhyvinvointinsa?
 - Miten maaseutuyrittäjät kokevat fyysisen terveytensä
 - Miten maaseutuyrittäjät kokevat psyykkisen terveytensä?
 - Miten maaseutuyrittäjät kokevat sosiaalisen terveytensä?
 - Millaiset elintavat maaseutuyrittäjillä on?
2. Miten maaseutuyrittäjien työterveyden edistäminen toimii Lapin kuntien työterveyshuolloissa?

5.2 Tutkimuksen toteutus

Valitsin tutkimuksen aiheen tammikuussa 2009. Tutkimussuunnitelman laatimisen aloitin elokuussa 2009, ja se hyväksyttiin joulukuussa samana vuonna. Laadin teoreettista viitekehystä samalla, kun tein tutkimussuunnitelmaa. Hankesopimus (Liite 1) allekirjoitettiin vuoden 2010 alussa. Webropol-, Excel- ja SPSS- ohjelmiin tutustuin tarkemmin keväällä 2010. Keväällä 2010 aloitin aineistojen analysoinnin Tutkimuksen palautin huhtikuun lopussa ja esitin toukokuussa 2010.

Käytin työssäni kahta valmista aineistoa, joita kutsutaan myös sekundääriaineistoksi, kun se on muiden keräämää. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Lapin maaseutuyrittäjät. Kohderyhmä maaseutuyrittäjien työhyvinvointi -aineistoon valikoitui Maaseutuyrittäjien hyvinvointi -hankkeessa kyselyyn vastanneista yrittäjistä ja lomittajista (213 vastausta). Maaseutuyrittäjät saivat vastata kyselyyn hankkeessa järjestettyjen koulutusilaisuuksien, joita oli muun muassa Torniossa, Levillä ja Kuusamossa, tai tilakäyntien yhteydessä. Kaikki kyselyn saaneet vastasivat siihen. Taustamuuttujana oli maaseutuyrittäjien ikä. Vastanneet olivat 20 – 70 ikäisiä, ja heidän keskimääräinen ikänsä oli 45 vuotta.

Työterveyden edistämistä selvitettiin Lapin alueen maaseutuyrittäjien työterveyshuollosta vastaaville työterveyshoitajille tehdyillä puhelinhaastatteluilla (18 vastausta) vuonna 2009 helmi-toukokuun välisenä aikana. Lapissa on 21 kuntaa, joista 19 kuntaa

on edustettuna tässä aineistossa. Mukana olevat kunnat ovat: Inari, Kemijärvi, Kemimaa, Kittilä, Kolari, Muonio-Enontekiö, Pello, Posio, Ranua, Salla, Savukoski, Simo, Sodankylä, Tervola, Rovaniemi, Tornio, Utsjoki ja Ylitornio. Puhelinhaastatteluuissa otettiin huomioon poronhoitajat ja maaseutuyrittäjät, joihin laskettiin maidon ja lihan tuottajat sekä lammastilalliset, muut maatalousyrittäjät kuten puutarha- ja marjayrittäjät ja maaseutumatkailuyrittäjät.

Tutkimuksessa käytettiin määrällistä menetelmää kummankin aineiston analysoinnissa. Maaseutuyrittäjien kokemaa työhyvinvointia ja työterveyttä mitattiin strukturoidulla kyselylomakkeella (Liite 2). Se perustuu Yrittäjän työterveyshuolto-oppaaseen, ja siinä osioon Yrittäjän työ ja terveys (Saarni, Pakkala, Rekola, Kalanen, Oksanen & Wibom 2006, 11–14.) Kyselyn vastausvaihtoehdot olivat ”kyllä”, ”en osaa sanoa” ja ”ei”, vastauksettomat myös huomioitiin. Lapin kuntien työterveyshuoltojen työterveyshoitajien puhelinhaastatteluuissa oli pohjana puolistrukturoitu kyselylomake (Liite 3), jossa oli muutama avoin kysymys. Pääosin vastausvaihtoehdot olivat ”kyllä” tai ”ei” sekä vastaukset määrinä. Tällä kyselyllä myös kartoitettiin suunnitelmissa olevia tilakäyntejä, joita muun muassa ohjaajani aikoivat hankkeen puitteissa käydä suorittamassa. Avoimet kysymykset maaseutuyrittäjien terveydentilasta ja työolosuhteiden seurannasta sekä kuntoutuksen seurantatoimenpiteistä yhdistin vastauksien pääkohdat erittelemättä, kuinka monta kuntaa tällä tavoin toimi.

Määrällinen tutkimus on menetelmä, joka antaa yleisen kuvan muuttujien välisistä eroista ja suhteista. Se vastaa kysymyksiin miten ja kuinka paljon. Muuttuja on asia, josta määrällisessä tutkimuksessa halutaan tietoa. Se voi olla esimerkiksi henkilöä koskeva asia, toiminta tai ominaisuus. Mittarilla tarkoitetaan välinettä, jolla saadaan määrällinen tieto tai määrälliseen muotoon muutettava sanallinen tieto tutkittavasta asiasta. Mittareina voivat olla kysely-, haastattelu- ja havainnointilomake. (Vilkkä, H. 2007, 13–14.)

Maaseutuyrittäjien hyvinvointi-kyselyn tiedot syötettiin Webropoliin. Webropol on internetin välityksellä toimiva kysely- ja tiedonkeruusovellus. Sen avulla voidaan kerätä tietoa asiakkailta, henkilöstöltä ja sidosryhmiltä. Webropolilta tilattiin Excel-tiedosto maaliskuussa 2010, jonka pohjalta tehtiin analysointia.

Maaseutuyrittäjien hyvinvointi -kyselyn vastaukset ryhmiteltiin asiakokonaisuuksiin teoreettisen viitekehyksen mukaan: psyykkiseen (kysymykset 31–34, 37–43), fyysiseen

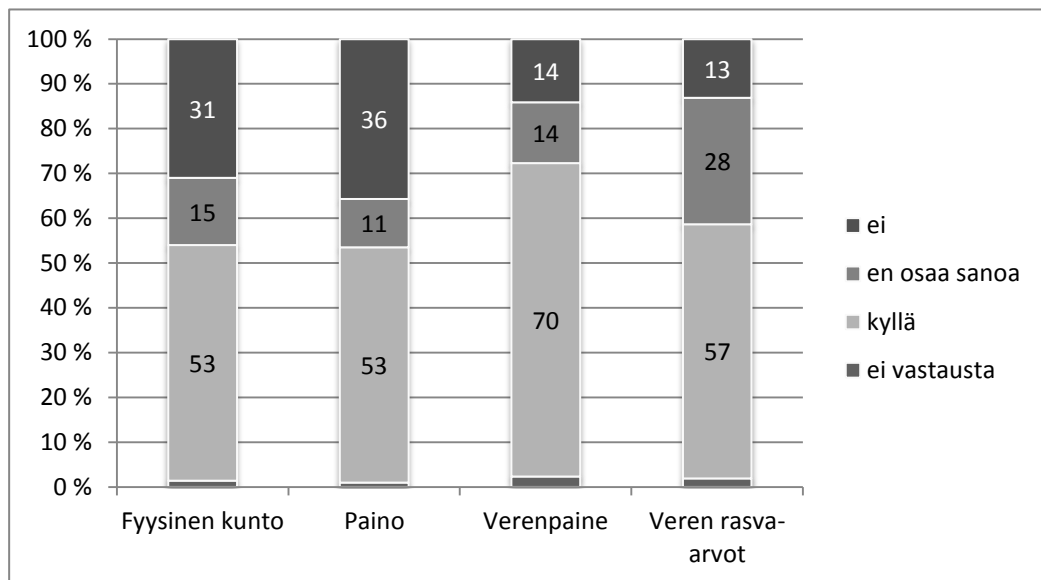
(kysymykset 44–53), sosiaaliseen (kysymykset 35–36) terveyteen sekä elintapoihin (kysymykset 56–63). Lisäksi psyykkiseen terveyteen liitettiin kysymykset maaseutuyrittäjää hoitavasta lääkäristä ja tehdystä terveystarkastuksesta (kysymykset 54–55). Ryhmitelyn avulla saatiin monimutkainen kokonaisuus rakenteellisesti hallintaan.

Tulokset esitetään prosentti- ja frekvenssijakaumina. Frekvenssi kuvaa lukumäärää aineistossa, ja suhteellinen frekvenssi esitetään usein prosentteina, joka antaa tietoa koko perusjoukon jakaumasta (Holopainen & Tenhunen & Vuorinen 2004, 45.) Ilmoitetut prosentit pyöristettiin kokonaisluvuiksi. Jakaumien työstämisessä käytettiin SPSS 15.0 for Windows -ohjelmaa. Maaseutuyrittäjien kokemaa hyvinvointi -kyselyn tuloksia havainnollistetaan tilastografiikan avulla kuvioin, jossa ilmoitetaan tutkimuksen tulokset prosentteina.

6 TUTKIMUSTULOKSET

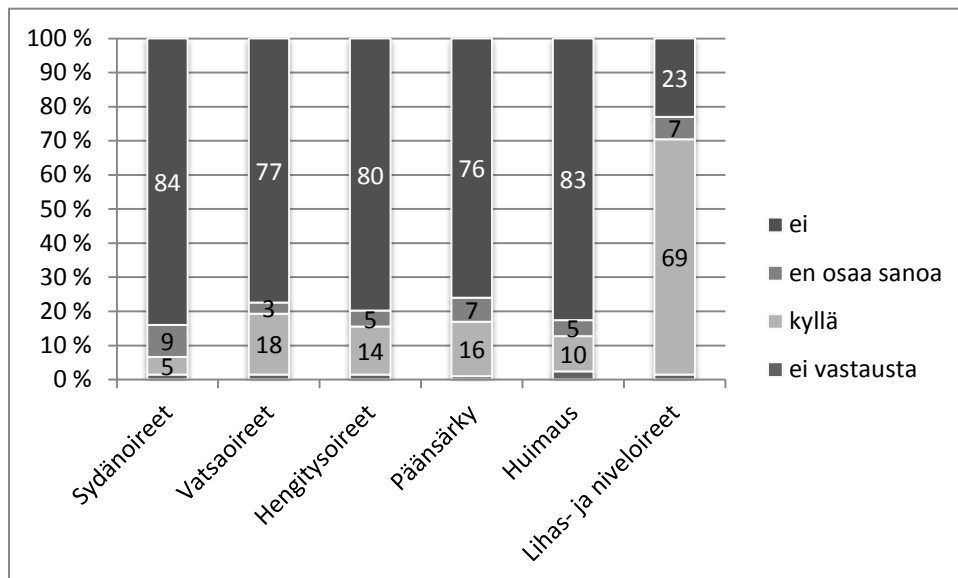
6.1 Maaseutuyrittäjien työhyvinvointi ja työterveys

Kysymyksillä 44–53 selvitettiin maaseutuyrittäjän fyysistä terveyttä. Kyselyyn vastanneista maaseutuyrittäjistä yli puolet (53 %) oli tyytyväinen fyysiseen kuntoonsa (kuvio 1). Toisaalta maaseutuyrittäjistä 31 % ei ollut tyytyväinen fyysiseen kuntoonsa. Samaten yli puolet (53 %) maaseutuyrittäjistä oli sitä mieltä, että oma paino on normaali, mutta kuitenkin vastanneista 36 % koki, ettei paino ollut normaali. Verenpaineen ilmoitti 70 % vastaajista olevan normaali. Maaseutuyrittäjistä 57 % ilmoitti veren rasva-arvojen olevan normaalitasolla. Tähän kysymykseen vastasi 28 % maaseutuyrittäjistä 'en osaa sanoa'.



KUVIO 1. Maaseutuyrittäjien tyytyväisyys fyysiseen kuntoonsa ja painon, verenpaineen ja veren rasva-arvojen normaalius (n=213)

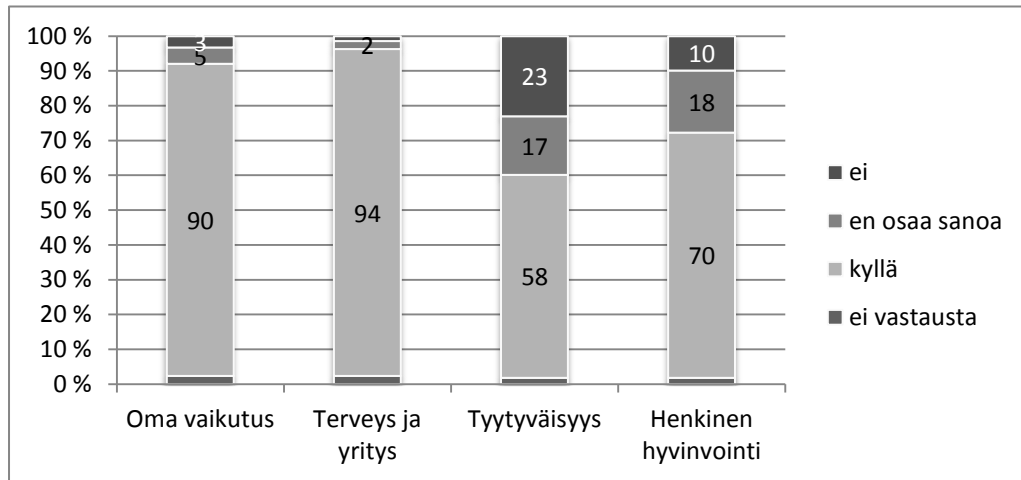
Fyysisiä oireita kysyttiin sydän-, vatsa-, hengitys- ja lihas- ja niveloireiden sekä päänsäryn ja huimauksen osalta. Suurimmalla osalla maaseutuyrittäjistä ei ollut fyysisiä oireita (kuvio 2). Kuitenkin lihas- ja niveloireita ylä- ja alaraajoissa, selässä, niska- ja hartia-alueella vastasi olevan 69 % maaseutuyrittäjistä.



KUVIO 2. Fyysisten oireiden esiintyvyys maaseutuyrittäjillä (n=213)

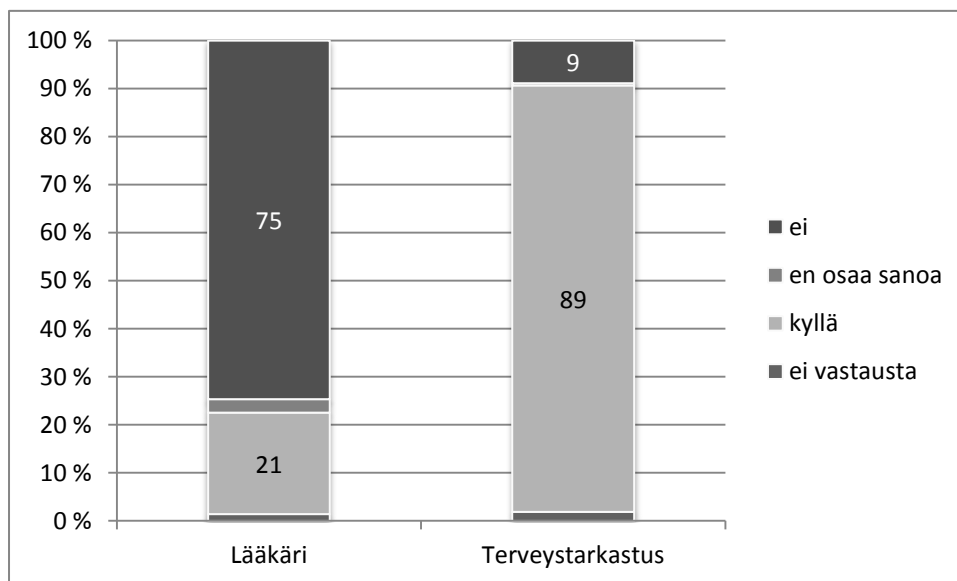
Psyykkistä terveyttä selvitettiin kysymyksillä 31–43 ja 54–55. Suurin osa (90 %) maaseutuyrittäjistä voi mielestään itse vaikuttaa omaan terveydentilaansa (kuvio 3). He (94

%) myös kokivat oman terveytensä tärkeäksi yrityksen kannalta. Maaseutuyrittäjistä yli puolet (58 %) oli tyytyväisiä terveydentilaansa ja työkykyynsä, toisaalta 23 % ei ollut tyytyväinen terveydentilaansa. Maaseutuyrittäjistä 70 % oli tyytyväinen henkiseen hyvinvointiinsa. Tyytyväisyyteen terveydentilaansa ja työkykyynsä sekä henkiseen hyvinvointiinsa ei osannut noin ¼ osa vastaajista sanoa.



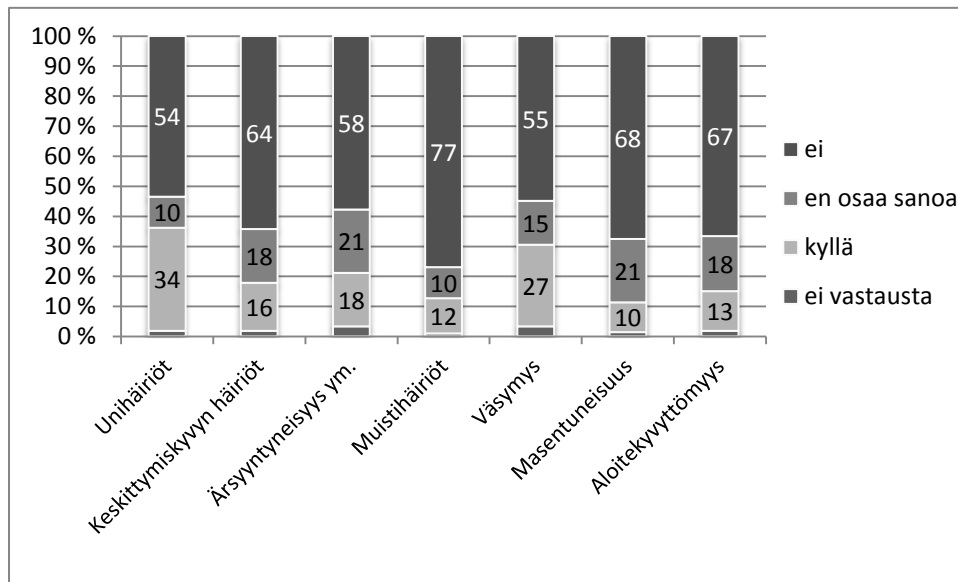
KUVIO 3. Maaseutuyrittäjien oma vaikutus terveydentilaan, terveyden tärkeys yrityksen kannalta, tyytyväisyys terveydentilaansa ja työkykyynsä sekä henkiseen hyvinvointiinsa (n=213)

Maaseutuyrittäjistä viidesosa (21 %) ilmoitti, että hänellä on vakituinen hoitava lääkäri tai omalääkäri (kuvio 4). Suurin osa (75 %) ilmoitti, ettei hänellä ole tällaista lääkäriä. Työterveyshuollossa on tehty terveystarkastus 89 % maaseutuyrittäjistä.



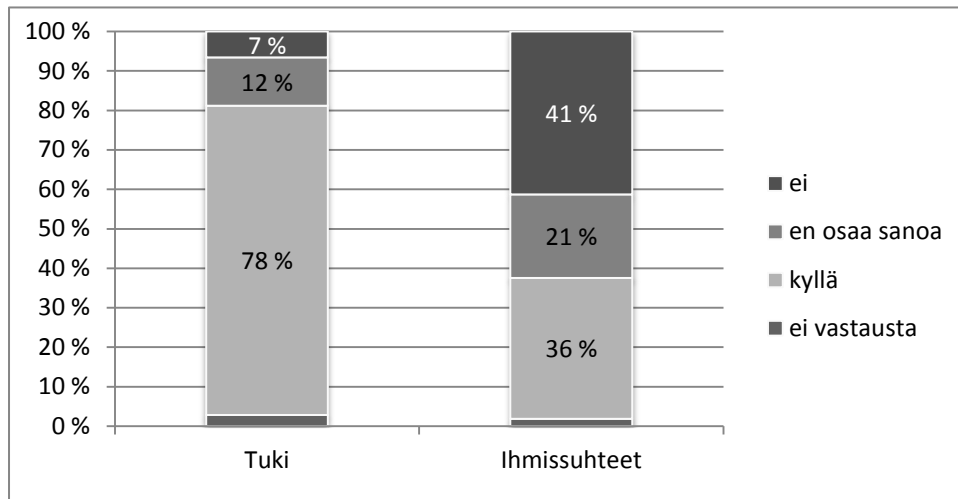
KUVIO 4. Vakituinen lääkäri/omalääkäri maaseutuyrittäjien käytettävissä ja työterveyshuollon tekemä terveystarkastus (n=213)

Kyselyssä kysyttiin psyykkisiä oireita psyykkiseen terveyteen liittyen. Yli puolella maaseutuyrittäjistä ei esiintynyt psyykkisiä oireita (kuvio 5). Maaseutuyrittäjistä 34 % vastasi esiintyvän unihäiriöitä kuten nukahtamisvaikeutta ja heräilyä aamuöisin sekä jatkuvaa väsymystä 27 % maaseutuyrittäjistä. Jonkin verran esiintyi vastaajilla keskittymiskyvyn häiriöitä (16 %) sekä jatkuvaa ärsyntyneisyyttä, kireyttä ja jännittyneisyyden tunteuksia (18 %). Kysymyksiin ärsyntyneisyydestä ym. ja masennuksesta ei osannut vastata 21 % vastanneista. Muistihäiriöitä esiintyi vähiten (12 %) maaseutuyrittäjillä psyykkisistä oireista. Kysymyksiin ärsyntyneisyydestä ym. ja jatkuvasta väsymyksestä jätti vastaamatta 7 maaseutuyrittäjää (3 %), mitkä olivat tämän kyselyn suurimpia katoja.



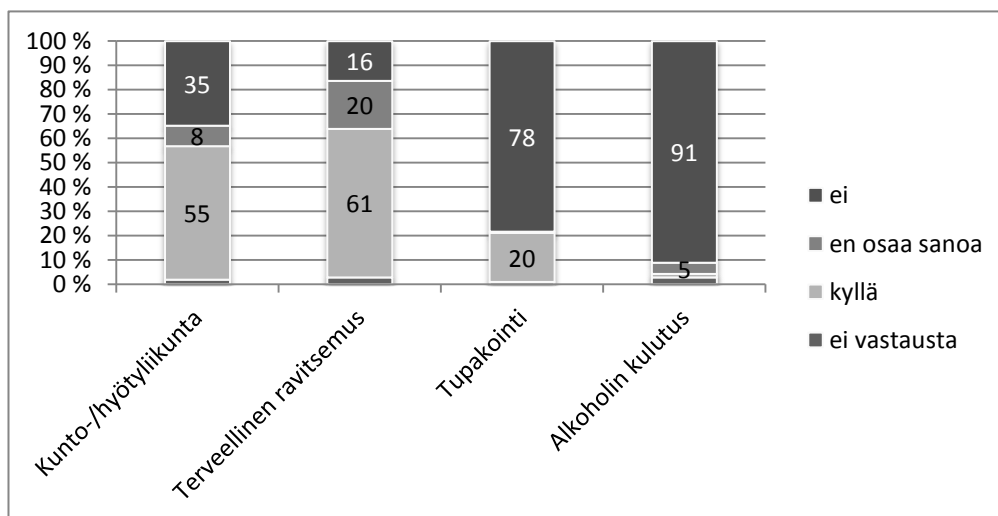
KUVIO 5. Psyykkisten oireiden esiintyvyys maaseutuyrittäjillä (n=213)

Sosiaaliseen terveyteen liittyvät omaiset ja ystävät – ja yleensäkin ihmissuhteet (kysymykset 35–36). Maaseutuyrittäjistä suurin osa (78 %) saa tukea omaisiltaan ja ystävil-tään (kuvio 6). Työ haittasi ihmissuhteita ja niiden hoitoa 36 % maaseutuyrittäjistä; 41 % maaseutuyrittäjistä vastasi, ettei työ haitannut ihmissuhteita. Huomioitavaa on näissä vastauksissa 21 % osuus maaseutuyrittäjistä, jotka valitsivat vastausvaihtoehdon 'en osaa sanoa'.



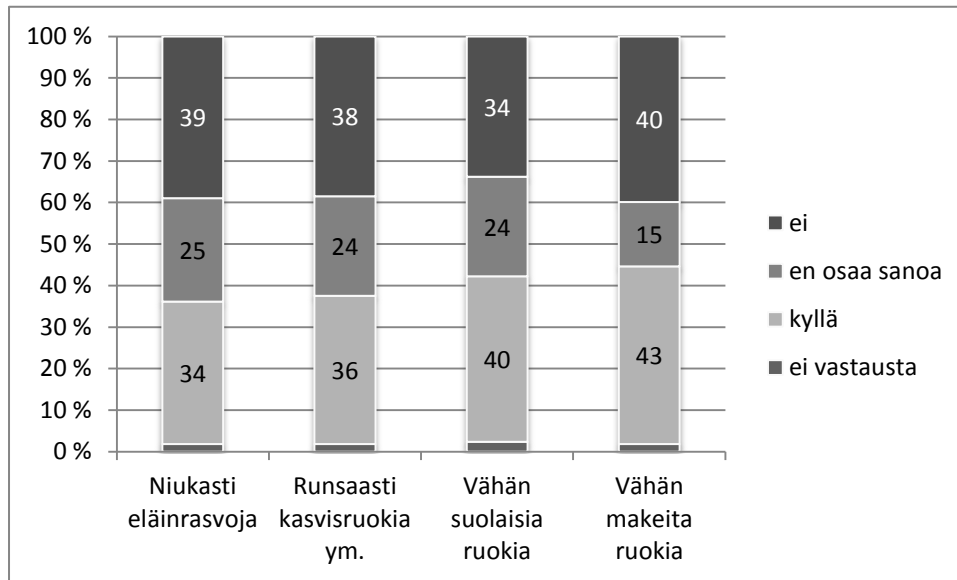
KUVIO 6. Maaseutuyrittäjien tarvittaessa saama tuki omaisilta ja ystäviltä sekä työn haittaavuus ihmissuhteisiin (n=213)

Elintapoja kysyttiin liikunnan, ravitsemuksen, tupakoinnin ja alkoholin kulutuksen suhteen (kysymykset 56–63). Vastanneista yli puolet (55 %) ilmoitti harrastavansa hikoilua aiheuttavaa kunto- ja hyötyliikuntaa vähintään puolen tunnin ajan 2-3 kertaa viikossa (kuvio 7). Vastanneista yli puolet (61 %) ilmoitti syövänsä monipuolisesti ja säännöllisesti. Maaseutuyrittäjistä 78 % ei tupakoinut, kun heistä 20 % vastasi tupakoivansa. Maaseutuyrittäjistä 91 % ei ylity alkoholin viikkokulutus terveydelle haitallisen tunnetun määrän eli 24 annosta miehillä ja 16 annosta naisilla viikossa. Kokonaisuuteen vaikuttaa 5 % maaseutuyrittäjistä, jotka eivät osanneet sanoa, ja 1 % joilla ylittyi alkoholin viikkokulutus sekä kysymykseen vastaamattomat.



KUVIO 7. Maaseutuyrittäjien elintavat kunto- ja hyötyliikunnan, terveellisen ravitsemuksen, tupakoinnin ja alkoholin kulutuksen suhteen (n=213)

Terveellistä ravitsemusta selvitettiin vielä neljällä tarkentavalla kysymyksellä eläinrasvojen, kasvispitoisen, vähäsuolaisen ja vähäsokerisen ravitsemuksen suhteen. Tulokset ovat lähes tasapuoliset, kun kyllä- ja ei-vastauksia ovat jakaantuneet maaseutuyrittäjien kesken (kuvio 8). Kysymyksiin ei ole osannut vastata myös lähes sama määrä eli 24–25 %.



KUVIO 8. Maaseutuyrittäjien eläinrasvojen, kasvispitoisen, vähäsuolaisen ja vähäsokerisen ravinnon käyttö ruokavaliossa (n=213)

6.2 Maaseutuyrittäjien työterveyshuolto

Keväällä vuonna 2009 Lapin työterveyshoitajille tehdyn haastattelun mukaan maaseutuyrittäjien työterveyshuolto on järjestetty pääosin terveyskeskuksessa; yhden kunnan työterveyshuolto oli järjestetty yksityisesti. Lapin kuntien työterveyshuollossa toimii kaikissa lääkäri jossain määrin paitsi yhdessä, jossa haastatteluhetkellä ei ollut työterveyshuollossa suunnattua lääkäriä. Kolmessa kunnassa työterveyshuollon lääkäripalvelut on hoidettu ostopalveluna vuodesta 2005 lähtien. Suurin osa lääkäreistä työskenteli osaikaisina, 1-4 päivään viikossa. Kunnista kuudella oli kokopäiväinen lääkäri käytettävissä.

Työterveyshoitajia kunnilla oli käytettävissä ½ - 4 henkilöä. Jokaisen kunnan työterveyshuollossa oli keskimäärin 1,6 terveydenhoitajaa. Jos työterveyshuollossa oli useita työterveyshoitajia, vastuut oli jaettu maatalousyrittäjistä poronhoitajiin. Työterveyshuollon asiantuntijoista fysioterapeutti oli käytettävissä jossain määrin joka kunnassa: terveyskeskuksen oma fysioterapeutti (12/18 kunnasta), fysioterapiapalvelut ostopalve-

luna (1/18 kunnasta), fysioterapeutti 20–30 % työajastaan (1/18 kunnasta), työterveyshuollon fysioterapeutti (3/18 kunnasta). Lisäksi kahden kunnan alueen työterveyshuollossa oli käytössä terveyskeskuksen fysioterapeutti ja toisessa ostopalveluna yksityinen fysioterapeutti.

Kuntien työterveyshuoltojen psykologipalveluissa on käytetty: työterveyshuollon psykologia (4/18), terveyskeskuksen psykologia (2/18), psykologia ostopalveluna (2/18), kuntayhtymän psykologia (1/18) ja tarvittaessa perhe- ja mielenterveyskeskuksesta (1/18). Ravitsemusterapeutin palveluita oli tarjolla vain yhdellä kunnalla, ja hän toimii ammatinharjoittajana. Lisäksi jotkut työterveyshoitajista mainitsivat agrologin palveluista, joita tarvittaessa oli mahdollista saada.

Työterveyshuollon piiriin kuuluvia maatalousyrittäjiä on kunnissa kyselyn mukaan 5 – 108 tilaa. Keskimäärin kunnissa oli 60 tilaa. Työterveyshuoltojen kirjaaminen erosi toisistaan. Osa ilmoitti asiakkaat tiloina ja osa yrittäjinä. Tiloilla on yleensä yksi maaseutuyrittäjä, joka on tehnyt sopimuksen työterveyshuollon kanssa, joten tila voi olla yhtä kuin yrittäjä. Joissakin kunnissa yrittäjiä oli kuitenkin enemmän kuin tiloja. Päätoimisista ja sivutoimisista maaseutuyrittäjistä on vaikea esittää määriä tai prosentteja, mutta päätoimisia on ymmärrettävästi enemmän. Maaseutuyrittäjien yritysten tuotantosuunnat ovat työterveyshoitajien tietojen mukaan: maidontuotanto, lihantuotanto, poronhoito, metsätalous, kalatalous, eläinten kasvatusta (lampaat, emolehmät, hevoset, siat, vasikat), kasvinviljely (peruna, pelto), puutarha, traktoriurakointi, matkailu (matkailu- ja kalastusohjelmapalvelut).

Työolojen selvitys tehtiin 4 vuoden välein jokaisessa Lapin alueen työterveyshuollossa. Kuntien tiloista puolella oli suoritettu tilakäynnit, toisella puolella eivät olleet vielä tehneet tilakäyntejä. Yhden kunnan vastausta ei ollut. Kuudella kunnalla suorittamattomista tilakäynneistä oli jo tehty maatilojen tilakäynnit, mutta porotilojen tilakäynnit olivat tekemättä tai kesken. Kevään 2009 aikana suurimmalla osalla (14 kuntaa) työterveyshuolloista oli suunnitteilla tilakäyntejä.

Työterveyshoitaja osallistuu tilakäynteihin joka kunnassa. Lääkäri osallistuu vain tarvittaessa neljässä kunnassa, muuten tilakäynnit tehdään ilman lääkäriä. Yhdellä kunnalla lääkäri osallistuu noin puoleen osaan tilakäynneistä (26/52 tilasta). Kahdella kunnalla on aina fysioterapeutti ja yhdellä kunnalla tarvittaessa mukana tilakäynneillä. Johtava lomittaja tulee mukaan tilakäynnille kolmen kunnan työterveyshuollossa. Maatalouden asiantuntija, useimmiten piiriagrologi, on mukana lähes aina tilakäynnillä (16/18 kun-

nasta) ja yhdellä kunnalla tarvittaessa. Yhdellä kunnalla ei ilmoitettu maatalouden asiantuntijan olevan käytettävissä. Tilakäynnillä tehdään työhygieenisia mittauksia, jotka ovat melu, valaistus, veto, lämpötila, kosteus, aistinvarainen havainnointi, kaasumittaukset, ergonomiatarkastukset.

Terveystilan selvitys terveystarkastuksessa teki jokaisessa Lapin kunnan työterveyshuollossa työterveyshoitaja. Työterveyshoitajan lisäksi terveystarkastuksen teki kahdessa kunnassa tarvittaessa fysioterapeutti. Lääkärin terveystarkastus oli tehty pääasiassa vain tarvittaessa, mutta 13 kunnassa maaseutuyrittäjä pääsee silloin lääkärin terveystarkastukseen. Lisäksi lääkäri teki terveystarkastuksia siinä tapauksessa, kun työntekijä oli altistunut, oli lähdössä kuntoutukseen tai fysikaaliseen hoitoon, oli käynyt terveydenhoitajalla, kyseessä oli alkutarkastus tai sukupolvenvaihtoon liittyvä ensimmäinen tarkastus. Työoloaastattelu tehtiin kaikissa työterveyshuolloissa: terveystarkastuksen yhteydessä ja tilakäynneillä (7/18 kunnasta), terveystarkastuksen yhteydessä (10/18 kunnasta) tai ainoastaan tilakäynnillä yhdessä kunnassa.

Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus suoritettiin useimmiten tilakäynneillä ja terveystarkastuksen yhteydessä puolella näistä Lapin kunnista, mutta myös pelkästään terveystarkastuksen yhteydessä kahdeksassa kunnassa. Yksi työterveyshoitajista ilmoitti antavansa yksilöohjausta terveystarkastuksien yhteydessä lisäksi puhelimesta. Ryhmätöimintää ilmoitti olevan puolella kuntien työterveyshuolloista tällä hetkellä tai viime vuosina, kun näistä toisella puolella ei ole ollut kyselyhetkellä tai viime vuosina järjestettyä ryhmätöimintää.

Ryhmätöimintä on ollut muun muassa Tyky-ryhmät, tupailat, erilaiset liikuntaryhmät sekä kesätapahtuma, jonka maaseutuyrittäjät ja maaseutuyhdistys yhdessä järjestävät. Maaseutuyrittäjille ja heidän kanssaan yhteydessä oleville kuten työterveyshoitaja, Kellan edustaja, lomittajat, agrologi ja yhteyshenkilö, on järjestetty yhteistyöpäivä kerran vuodessa. TELMA- ja AMMUU-hankkeiden myötä on ollut myös ryhmätöimintää. Aktiivinen tuottajajärjestö järjestää kerran vuodessa virkistystapahtuman maaseutuyrittäjille. Eräs työterveyshoitaja ilmoitti, että ryhmiä on järjestetty, mutta tällä paikkakunnalla ei ollut aktiivista osallistumista.

Tilan ja maaseutuyrittäjän tarpeet otetaan puheeksi ja huomioidaan useimmiten terveystarkastuksen ja/tai tilakäynnin yhteydessä seitsemässä kunnassa. Kolme työterveyshoitajaa ilmoitti, että maaseutuyrittäjä saa varata ajan työterveyshuollosta, jos hänellä on yksilöllinen tarve työterveyshoitajalle. Yhdessä kunnassa piiriagrologi toimii yhdyshenkilönä maaseutuyrittäjän ja työterveyshuollon välillä, jolloin maaseutuyrittäjä ottaa häneen yhteyttä häneen, kun haluaa vastaanottoajan työterveyshoitajalle tai lääkärille. Ti-

lan- ja maaseutuyrittäjien tarpeet huomioidaan antamalla saa ohjausta työergonomiaan, painonhallintaan, jaksamiseen, rokotuksiin sekä annetaan esitteitä. Näin toimi työterveyshuolloista viisi kuntaa. Kahdessa kunnassa pidetään kaksi kertaa vuodessa yhteistyöpalavereja terveystarkastuksien ja tilakäyntien lisäksi, joissa huomioidaan tilan ja maaseutuyrittäjien tarpeet.

Yrittäjän työkykyä ylläpitävää toimintaa ja kuntoutukseen ohjausta on tarjottu maaseutuyrittäjille suunnitellun kuntoutuksen tai kuntoremonttikurssin muodossa kyselyhetkellä ja viime vuosina. Kuntien työterveyshuollon palveluna työkykyä ylläpitävää toimintaa ei ole järjestetty tällä hetkellä ja viime vuosina viiden kunnan mukaan. Työterveyshoitajien mukaan ei ole ollut osallistujia muun muassa, koska ei ole ollut innokkuutta taikka halukkuutta. Pari maaseutuyrittäjää on osallistunut ASLAK- ja TYK-kuntoutukseen yli puolessa (11/18) kunnista. Maaseutuyrittäjät itse ovat olleet aktiivisia kuntoutuksen suhteen kahdessa kunnassa, jolloin työterveyshuolto/-hoitaja on antanut lausunnon.

Kuntoutuksen seurantatoimenpiteitä tehdään terveystarkastuksen yhteydessä ja suunnitellaan tarpeen mukaan. Esimerkiksi kuntoutuksessa olleiden epikriisit kuntoutusyksiköstä lähetetään työterveyshuoltoon, ja puolen vuoden kuluttua kuntoutuksen päättymisestä on seuraava kontrollikäynti työterveyshuoltoon. Kelalle on annettu lausuntoja tilojen säkkiautomaattien ja pienkuormaajan hankintaa varten ergonomian ja työkyvyn ylläpitämisen näkökulmasta. Useimmiten maaseutuyrittäjät ovat itse aktiivisia ja ottavat itse yhteyttä työterveyshuoltoon. Kolme kuntaa eivät ilmoittaneet kuntoutuksessa olevia seurantatoimenpiteitä olevan. Kahdelta kunnalta ei ollut vastausta kysymykseen.

Työkykyä ylläpitävän toiminnan muotoja on monenlaisia. Haastattelussa työterveyshoitajat ilmoittivat työkykyä ylläpitäviksi toiminnoiksi esimerkiksi paikkakunnan tarjolla olevat mahdollisuudet kuten kansalaisopiston liikuntaryhmät. Työterveyshuollon tai terveyskeskuksen kautta oli järjestetty ohjausta ja fysioterapiaa kuten tuki- ja liikuntaelinryhmiä muun muassa kuntosaliharjoitteluna ja kävelytestejä. AMMUU-hankkeessa oli järjestetty työkykyä ylläpitävää toimintaa kuten liikuntaryhmiä. Emännillä on ollut myös omia jumpparyhmiä. Kaksi kuntaa ei ilmoittanut olevan työkykyä ylläpitävän toiminnan muotoja. Yhdellä kunnalla ei ollut vastausta.

Maaseutuyrittäjät ovat järjestäneet itselleen yleislääkäritasoinen sairaanhoitopalvelut työterveyshuollossa viidessä kunnassa, joista kolmessa kunnassa osa maaseutuyrittäjistä on järjestänyt sairaanhoitopalvelut ja kahdessa kunnassa suurempi osa – jopa puolet – on tehnyt sairaanhoitosopimuksen ja järjestänyt itselleen sairaanhoitopalvelut. Kuntien työterveyshuollon maaseutuyrittäjäasiakkaista suurella osalla (14/18 kunnista) ei ole

sairaanhoitosopimusta. Sairaanhoitosopimus sisältää erikoislääkäreiden ja muiden asiantuntijoiden konsultaatiota vain yhdessä kunnassa; muilla konsultaatiota ei sisälly sairaanhoitosopimukseen. Kahdelta kunnalta ei ollut vastausta.

Maaseutuyrittäjien terveydentilan ja työolosuhteiden seuranta toteutetaan kunnissa monin eri tavoin. Seuranta voidaan toteuttaa samalla, kun selvitetään terveydentilaa esimerkiksi 1-5 vuoden välein ja työolosuhteita esimerkiksi 3-4 vuoden välein. Tilakäynnit ja terveystarkastukset suunnitellaan peräkkäisille vuosille tukien ja sujuvuuden vuoksi, ja ne suunnitellaan yksilöllisesti ja tarpeen mukaan. Organisaatiomuutoksien ja resurssien puutteen vuoksi tilakäyntejä ei ole aina ollut mahdollista suorittaa suositellusti. Tarvittaessa maaseutuyrittäjä ohjataan työterveyslääkärille tai päivystykseen. Terveystarkastus voi sisältää muun muassa näön ja kuulon tutkimuksen, keuhkojen toimintakokeen eli mikrospirometrian, verikokeita (rasva-arvot, S-kol, B-gluc. PVK), ihon kunnon tarkastuksen sekä ergonomista ohjausta ja testausta kuten puristusvoimatestin.

Maaseutuyrittäjä ohjataan tarvittaessa fysioterapeutille ja psykologille. Lisäksi haastatteluisissa mainittiin, että ½-1 vuoden välein järjestetään kuntotestejä sekä niska-selkä- ja jaksamisryhmiä tarjotaan. TYK-kuntoutuksessa olleita seurataan 4 vuoden välein. Eräässä kunnassa paliskunnan yhteyshenkilö kutsuu poronhoitajat terveystarkastuksiin, toisaalta toisessa kunnassa maaseutuyrittäjät olivat itse aktiivisia ja varasivat itselleen ajan työterveyshuoltoon.

Kahdessa kunnassa järjestetään yhteistyöpalavereja 1-2 kertaa vuodessa. Yhteistyöpalaveriin osallistuu työterveyshoitaja, agrologi, erilaisten yhteistyöelimien edustajat esimerkiksi Paliskuntien yhdistyksestä, poronhoitajien edustaja, lääkäri ja kunnan edustaja. Niille maaseutuyrittäjille, joilla ei ollut vielä sairaanhoitosopimusta, oli tarkoitus tarjota sitä. Osa työterveyshoitajista mainitsi, että poronhoitajia on vaikea saada terveystarkastuksiin.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Maaseutuyrittäjän työhyvinvointi ja työterveys

MAAHY-hankkeen yhteydessä vastanneet maaseutuyrittäjät ovat pääosin tyytyväisiä fyysisen terveyteensä ja kokevat siihen liittyvän painon, verenpaineen ja rasva-arvot normaaleiksi. Kolmasosa maaseutuyrittäjistä ei ole kuitenkaan tyytyväisiä terveyteensä ja painoonsa. Ylipainoisten osuus on kasvussa väestössämme, joten voi olla, että osa ei-

vastanneista on ylipainoisia. Ylipainon kautta tyytyväisyys omaan terveydentilaansa on häviämässä tai hävinnyt. Vaikka he ovat pääosin tyytyväisiä veren rasva-arvoihin, on suomalaisista 60 % LDL- eli ”paha” kolesteroli korkealla Talan ym. (2009) mukaan. Maaseutuyrittäjistä, jotka eivät osanneet sanoa (28 %), eivät mahdollisesti tiedä omia veren rasva-arvojaan.

Tuki- ja liikuntaelimiin liittyviä oireita on yli puolella maaseutuyrittäjistä, mutta muita fyysisiä oireita ei suuremmin ole. Tuki- ja liikuntaelinten oireet ja ongelmat ovat yleisiä aikuisväestön keskuudessa. Ergonomian, hyvien työasentojen huomioiminen ja omasta kunnosta huolehtiminen ovat erityisen tärkeässä osassa, jotta maaseutuyrittäjä jaksaa fyysisesti eläkeikään asti ja siitä vuosia vielä eteenpäin. Verrattuna muihin työikäisiin suomalaisiin, maaseutuyrittäjät vaikuttavat olevan pääosin fyysisesti terveitä. Vertailussa on käytetty Helakorven ym. (2008), Mustajoen (2009), Käypä hoito suosituksia kohonneen verenpaineen hoidossa (2009) sekä Talan ym. (2009) tuloksia.

Psyykkisen terveyden osalta lähes kaikki maaseutuyrittäjistä voivat mielestään itse vaikuttaa omaan terveydentilaansa ja kokevat oman terveytensä tärkeäksi yrityksen kannalta. Maaseutuyrittäjistä vähän yli puolet on tyytyväisiä terveydentilaansa ja työkykyynsä, ja suurempi osa heistä on tyytyväinen henkiseen hyvinvointiinsa. Osalla maaseutuyrittäjistä on vakituinen hoitava lääkäri tai omalääkäri, mutta suurimmalla osalla lääkäriä ei ole käytettävissä. Työterveyshuollon terveystarkastus on tehty lähes kaikille maaseutuyrittäjille. Kuitenkin joukossa oli maaseutuyrittäjiä, joille ei ole tehty terveystarkastusta työterveyshuollossa. Henkilön oma arvio sairauden tai vamman aiheuttamasta haitasta työssä ennustaa hänen psyykkistä hyvinvointiaan ja selviytymistään työssä. Maaseutuyrittäjän oma kokemus terveydestä ja sen muutoksista ovat tärkeitä, jotta osa hakea apua ajoissa.

Yli puolella maaseutuyrittäjistä ei esiinny psyykkisiä oireita, mutta maaseutuyrittäjillä esiintyy unihäiriöitä sekä jatkuvaa väsymystä. Tätä voi selittää maaseutuyrittäjän työn kausiluonteisuudella – varsinkin pohjoisilla alueilla. Ilmatieteen laitoksen tietojen mukaan (2010) Pohjois-Suomessa kevät alkaa kuukautta myöhemmin ja kesä loppuu kuukautta aiemmin kuin Etelä-Suomessa. Lisäksi kasvukausi alkaa Pohjois-Suomessa toukokuun lopulla, ja jäät lähtevät Lapissa viimeistään kesäkuussa. Napapiirin pohjoispuolella on polaaripäiviä, jolloin aurinko ei laske horisontin alapuolelle. Maan pohjoisimmissa osissa tällaisia vuorokausia on 73. Luonto määrää pitkälti kausiluonteisuuden maaseutuyrittäjän työssä Lapissa.

Kiireaikana unen määrä voi olla vähäistä, mikä aiheuttaa vireystilan laskua ja jatkuvaa väsymystä. Maaseutuyrittäjillä on myös jonkin verran keskittymiskyvyn häiriöitä sekä jatkuvaa ärsyyntyneisyyttä, kireyttä ja jännittyneisyyden tuntemuksia, mitkä myös voidaan selittää unihäiriöillä ja väsymyksellä.

Maaseutuyrittäjistä suurin osa saa tukea omaisiltaan ja ystäviltään. Osalla maaseutuyrittäjistä työ haittaa ihmissuhteiden hoitoa, mutta toinen osa maaseutuyrittäjistä vastasi, ettei työ haittaa ihmissuhteita. Voi olla, että ajoittainen kiire, kausiluonteisuus, muutokset ja muut seikat haittaavat ihmissuhteiden hoitoa ja sitä kautta ihmissuhteita. Toisaalta on kuitenkin hyvä, että suurin osa saa tukea läheisiltä ihmisiltään, kuten perheen jäseniltään, sukulaisiltaan, naapureiltaan. Perinteinen heinänteko koetaan vielä nostalgiseksi, joten eräät vieläkin haluavat vapaaehtoisesti osallistua huolimatta ikävistä muistoista. Aika on kullannut haravat, hangot, ja aurinko on vain oiva ihon ruskettaja. Toisaalta esimerkiksi maataloudessa voi olla nykyään niin tekniset ja arvokkaat välineet, etteivät kaikki vapaaehtoiset pääse käsittelemään niitä.

Elintapoja kysyttiin kunto- ja hyötyliikunnan, terveellisen ravitsemuksen, tupakoinnin ja alkoholinkulutuksen osalta. Yli puolet maaseutuyrittäjistä harrastaa kunto- ja hyötyliikuntaa ja syö terveellisesti. Kunto- ja hyötyliikunnan suhteen tätä osoittaa myös Helakorven ym. (2009) tutkimus. Maaseutuyrittäjillä voi olla vaikeaa järjestää itselleen säännöllistä liikkumisaikaa, varsinkin kun useat ryhmät järjestetään iltaisin. Usein liikkuminen on omatoimista ja sijoittuu päiväsaikaan.

Maaseutuyrittäjät eivät pääasiassa tupakoi, mutta heistä 1/5 osa tupakoi päivittäin. Alkoholinkulutus on maaseutuyrittäjillä suosituksen mukaista lähes kaikilla eli se ei ylitä riskikäytön rajoja. Työkäisille suomalaisille tehty tutkimus (Helakorpi ym. 2009) osoittaa Pohjois-Suomen osalta tupakoivien ja alkoholin riskikäyttäjien osuus on molempien sukupuolten osalta vähemmän kuin muiden suomalaisten, ja heidän osuudet ovat vähenemässä. Tämä on erittäin ilahduttava tulos!

Maaseutuyrittäjän ruokavalio on joko terveellistä tai epäterveellistä. Tulokset ovat lähes tasapuolisesti jakaantuneet kyllä- ja ei-vastauksien kesken. Tutkimusten mukaan kasvien syönti suomalaisten keskuudessa on todettu olevan kasvussa – eli toisin sanoen ne ovat myös ihmisten ruokaa eikä vain kanien. Muutenkin suomalaisten terveellinen ruokavalio on yleistynyt, mutta kehittämisen varaa on sekä koko väestöllä että Lapin maaseutuyrittäjillä.

7.2 Maaseutuyrittäjien työterveyshuolto

Maaseutuyrittäjien työterveyshuolto järjestetään pääosin terveyskeskuksessa, mikä on luultavasti helpointa järjestää pitkien matkojen ja palvelujen järjestämisen vuoksi. Lapin kuntien työterveyshuollossa toimii kaikissa lääkäri vaihtelevilla järjestelyillä. Yhden kunnan työterveyshuollossa ei ollut kyselyhetkellä lääkäriä käytettävissä. Lapin kuntien työterveyshuollossa työterveyshoitajia työskentelee myös vaihtelevasti, mutta jokaisessa haastatteluun osallistuneessa kunnassa työterveyshoitaja työskentelee jossain määrin.

Suhteutettuna asiakasmääriin olisi hyvä nähdä, onko työterveyshoitajien määrä tarvittava. Työterveyshuoltoon liittyminen ja sen toimenpiteisiin osallistuminen antaa mahdollisuuden maatalousyrittäjän tapaturmavakuutukseen. Maatalousyrittäjien eläkelaitoksen tilaston (2008) mukaan Lapin MYEL-vakuutetuista maaseutuyrittäjistä 1 473 henkilöä on puolet liittynyt työterveyshuoltoon, mikä voisi tietysti olla enemmän. Vängö ja Saarelan (2006) tutkimuksen mukaan suurimmalla osalla maaseutuyrittäjistä, jotka eivät ole työterveyshuollon asiakkaita, ei ole tarvetta työterveyshuollon toimenpiteisiin.

Työterveyshuollon asiantuntijoita työskentelee vaihtelevalla määrällä ja vaihtelevista paikoista kuten terveyskeskuksesta, yksityiseltä tai ammatinharjoittajana. Fysioterapeutti on lähes joka kunnassa käytettävissä tarvittaessa. Yli puolella on psykologi käytettävissä ainakin tarvittaessa jos ei kokopäiväisesti. Ravitsemusterapeutti on vain yhden kunnan työterveyshuollon käytettävissä. Kyselyssä kysyttiin näitä työterveyshuollon asiantuntijoita, mutta he voivat olla myös muiden alojen asiantuntijoita kuten liikunnassa, ergonomiassa, työhygieniassa, teknisellä alalla ja puheterapiassa.

Työolojen selvitys tehdään 4 vuoden välein jokaisessa Lapin alueen työterveyshuollossa. Työterveyshuollon asiakkaiden tilojen tilakäynneistä puolet on suoritettu. Kokonaan suorittamattomista tilakäynneistä 1/3 on suoritettu jo maatilojen tilakäynnit, mutta porotilojen tilakäynnit olivat suorittamatta tai kesken, mikä aiheutti hieman kummastusta. Tutkimuksen aikana kuulin ja eräs työterveyshoitaja mainitsi poronhoitajien haluttomuudesta osallistua työterveyshuollon toimenpiteisiin.

Työterveyshoitaja osallistuu tilakäynneihin joka kunnassa. Työterveyshoitajan kanssa tilakäynnille useimmiten maatalouden asiantuntija, mutta tarvittaessa lääkäri tai fysioterapeutti osallistuu kunnan resurssien mukaan. Tilakäynnillä tehdään työhygieenisiä mittauksia, jotka ovat melu, valaistus, veto, lämpötila, kosteus, aistinvarainen havainnointi, kaasumittaukset, ergonomiatarkastukset.

Terveystila selvitetään terveystarkastuksessa, jonka tekee jokaisessa Lapin kunnan työterveyshuollossa työterveyshoitaja. Tarvittaessa sen tekee fysioterapeutti tai erityistapauksissa lääkäri. Työlohaastattelu tehdään pääasiassa terveystarkastuksen yhteydessä.

Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus suoritettiin useimmiten tilakäynneillä ja terveystarkastuksen yhteydessä. Maaseutuyrittäjien ryhmätoimintaa on tällä hetkellä tai viime vuosina puolessa Lapin kunnista, mutta toisaalta toisella puoliskolla ei ole maaseutuyrittäjille ryhmätoimintaa.

Tilan ja maaseutuyrittäjän tarpeet otetaan puheeksi ja huomioidaan useimmiten terveystarkastuksen ja/tai tilakäynnin yhteydessä. Yrittäjän työkykyä ylläpitävää toimintaa ja kuntoutukseen ohjausta tarjotaan maaseutuyrittäjille, mutta usein on kyse maaseutuyrittäjän aktiivisuudesta lähteekö hän esimerkiksi ASLAK- tai TYK-kuntoutukseen. Kunnista yli puolella on käynyt pari maaseutuyrittäjää kuntoutuksessa. Kuntoutuksen seuranta-toimenpiteitä tehdään terveystarkastuksen yhteydessä ja suunnitellaan tarpeen mukaan. Työkykyä ylläpitävän toiminnan muotoja on monenlaisia.

Osa maaseutuyrittäjistä on järjestänyt itselleen yleislääkäritasoinen sairaanhoitopalvelut työterveyshuollossa. Työterveyshuollon maaseutuyrittäjäasiakkaista suurella osalla ei ole sairaanhoitosopimusta. Sairaanhoitosopimus sisältää erikoislääkäreiden ja muiden asiantuntijoiden konsultaatiota ainoastaan yhdessä kunnassa.

8 POHDINTA

8.1 Eettiset näkökohdat

Työterveyshuollon eettisiin näkökohtiin kuuluvat hyvän ammattikäytännön noudattaminen, yksilön oikeuksien ja ihmisarvon kunnioittaminen, sekä haitan tuottamattomuus. Tällä tutkimuksella voidaan edistää maaseutuyrittäjille suunnatun työterveyshuollon eettisyyttä. Luottamus eri osapuolten taholta on edellytys työterveyshuollon toiminnan sujuvuudelle ja tuloksellisuudelle. Luottamus kasvaa, kun molemmat osapuolet tietävät ja tuntevat toisensa eli tässä tapauksessa maaseutuyrittäjät tietävät heille suunnatun työterveyshuollon rakenteen ja toiminnan Lapin läänissä ja päinvastoin. (Räsänen 2010.)

Työterveyshuollon tulee lain perusteella toimia ammatillisesti riippumattomana niin työnantajasta kuin työntekijöidenkin edustajista. Erityisen huolellisesti pitää toimia yk-

silön tietojen salassapitoon liittyvissä asioissa. Salassapidettäväksi säädettyjä tietoja saa antaa sivullisen tietoon ilman asianomaisen suostumusta. (Räsänen 2010.)

Kyselyihin ja haastatteluihin vastanneet ovat mukana vapaaehtoisesti. Suostumus maaseutuyrittäjiltä tutkimukseen osallistumisesta on kysytty suullisesti. Maaseutuyrittäjien henkilöllisyys on yhdistettävissä Webropol-aineistossa, mutta aineistoihin pääsevät vain salasanan saaneet hankkeessa mukana olevat, esimerkiksi ohjaajani, allekirjoittanut sekä samasta aiheesta opinnäytetyötä tekevä ryhmä. Excel-aineistosta olen poistanut nimensä ilmoittaneet. Tämä tukee henkilöiden yksityisyyttä.

8.2 Luotettavuus ja toistettavuus

Tutkimuksessa pyritään välttämään virheiden syntymistä, mutta silti tulosten luotettavuus ja pätevyys säilyvät. Tämän vuoksi kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2006, 216). Kyselyyn vastanneita oli 213 henkilöä maaliskuun puoleen väliin mennessä vuonna 2010, mikä on verrattuna esimerkiksi vuonna 2008 MYEL-vakuutettujen määrään (2899 henkilöä) alle 10 %. Vuodelta 2009 ei löytynyt vertailupohjaa. Tulosten ja johtopäätösten perusteella ei voida yleistää kattamaan kaikkia Lapin maaseutuyrittäjiä, mutta tutkimus antaa viitteitä.

Lapin työterveyshoitajista vastasi 18 työterveyshoitajaa, jotka edustavat haastattelussa kuntansa työterveyshuoltoa. Lapissa on 21 kuntaa, joista 19 kunnan työterveyshuollon järjestelyistä on saatu haastateltua. Näistä kunnista yksi työterveyshoitaja vastasi kahden kunnan alueen työterveyshoitajana. Luotettavuus tutkimukseen osallistuneiden työterveyshuoltojen selvityksestä on täten kattava.

Maaseutuyrittäjille tehty hyvinvointikysely pohjautuu Yrittäjän työ ja terveys – kyselylomakkeeseen, ja siinä osioon Yrittäjän terveys. Tähän kyselyyn voi vastata kuka vain, joka toimii yrittäjänä, mikä edistää tutkimukseni toistettavuutta. Kuitenkin on huomioitava yrittäjyyden monimuotoisuus ja verrattava Lapin maaseutuyrittäjää ja esimerkiksi pääkaupunkiseudun suuryrittäjää kaupan alalla. Pelkästään jo vertaaminen Lapin ja Etelä-Suomen läänin maaseutuyrittäjiä voi esiintyä poikkeamaa. Tällöin luotettavuudesta pohdittaessa on huomioitava kohderyhmän sijainti ja olosuhteet. Tutkimus voidaan kuitenkin tehdä myös Etelä-Suomen maaseutuyrittäjille.

MAAHY-hankkeeseen osallistuneet maaseutuyrittäjät ovat oletettavasti aktiivisia edistämään omaa hyvinvointiaan ja terveyttä, koska ovat osallistuneet hankkeeseen ja sitä kautta kyselyyn vapaaehtoisesti. Vastaajajoukko on valikoitunut myös sen perusteella. Kyselyyn vastanneita ei kuitenkaan voida erotella maaseutuyrittäjiin ja lomittäjiin, joten tässä työssä oletetaan, että heidän työnsä on lähes samanlaista.

7.3 Yleispohdintaa ja jatkotutkimushaasteet

Tutkimus tuo uutta tietoa maaseutuyrittäjille sekä heidän kanssaan yhteistyössä oleville saroille kuten työterveyshuollolle, lomituspalvelun järjestäjille ja sen työntekijöille ja muille maaseutuyrittäjyyden parissa työskenteleville tahoille. Aihe on kiinnostanut minua alusta alkaen, joten jatkan tätä aihetta myös kehittämistehtävänä.

Työssäni olen käyttänyt kahta valmista aineistoa. Valmis aineisto vähentää työtä tutkimustyössä, joten olin valmis ottamaan kaksi aineistoa opinnäytetyöhöni. Valmiissa aineistoissa koin jonkin verran vaikeaksi määrittää tutkimusongelmat, joita olen mielesäni miettinyt useaan kertaan. Taustamuuttujana olisi voinut olla myös sukupuoli, mutta aineistossa ei ollut valmiina määritelty sukupuolta. Sukupuolen olisi voinut määrittellä vastaajien nimen perusteella, mutta noin 60 maaseutuyrittäjää oli ilmoittanut nimensä kyselyyn. Sukupuolta olisi voinut käyttää ristiintaulukoinnissa. Ikää olisi myös voinut käyttää ristiintaulukoinnissa, mutta jätin ristiintaulukoinnin pois työstäni, koska koin sen omin neuvoin tehtynä aavistuksen liian vaikeana. Tutustuin kuitenkin ristiintaulukointiin opinnäytetyön teon ohessa.

Aineisto maaseutuyrittäjien kokemasta työhyvinvoinnista ja työterveydestä kerättiin valmiilla kyselypohjalla, joka liittyy yrittäjien työterveyshuollon selvitykseen. Kyselyn vastaukset syötettiin Webropoliin, josta oli helppo – pienen opastuksen – jälkeen tilata Excel-tiedosto, analysoida ja tehdä kuvioita. SPSS-tilastointiohjelma tuli myös tutuksi työn analysoinnin aikana. Määrällisen tutkimuksen tekeminen oli tavoitteenani tässä tutkinnossa, koska olen aiemmassa koulutuksessa tehnyt laadullisen tutkimuksen.

Hyvinvointi ja terveys ovat moniulotteisia ja laajoja käsitteitä, joita on hyvä tutkia, kun halutaan edistää ihmisten hyvinvointia ja terveyttä. Maaseutuyrittäjien hyvinvointi -kyselyn katoa en voi tietää. Onko ollut vastaamattomia tai kieltäytyneitä, ei ole tullut missään minulle ilmi. Oletettavasti kaikki kyselyn eteensä saaneet maaseutuyrittäjät ovat vastanneet siihen. Aineistoa tarkastellessa tilastointiohjelmilla huomasin, että ai-

neistossa oli muutama maaseutuyrittäjä, joka ei ollut vastannut mihinkään kysymyksistä, mutta heidän vastauksensa oli kirjattu ohjelmaan. En ole ottanut huomioon tätä vastaamattomien kohdalla, koska huomasin sen viime hetkillä ennen työn palautusta.

Maaseutuyrittäjän hyvinvointi -kyselyn vastausmahdollisuuksien perusteella näitä asioita on yksinkertaistettu, koska vaihtoehtoja on ollut neljä, kun vastaamatta jättäminen lasketaan vaihtoehdoksi. Maaseutuyrittäjällä ei ole ollut mahdollisuutta vastata avoimesti mihinkään kysymykseen. Merkittävä osa vastauksista oli valittu 'en osaa sanoa' -vaihtoehdosta.

Hyvinvointikyselyssä ei kysytty unen määrää, vaikka se kuuluu yhtenä osana elintapoja ja liittyy läheisesti yrittäjän hyvinvointiin. Ruokavaliota käsittelevissä kysymyksissä (57-61) oli mielestäni käytetty suhteellisia sanoja kuten 'niukasti', 'runsaasti' ja 'vain vähän'. Näiden kysymysten vastauksissa oli valittu paljon 'en osaa sanoa' vaihtoehdosta, mikä johtuu luultavasti kysymyksen sanoista.

Maaseutuyrittäjien työterveyshuollon selvityksessä oli osittain vaikea saada kokonaisuutena työntekijöiden työterveyshuollon asiakkaana olevista maaseutuyrittäjistä. Työterveyshuoltojen merkinnät eriytyvät siinä, ilmoitetaanko asiakkaat tiloina vai yrittäjinä. Selvityksessä ei tullut esille, onko työterveyshuollon asiantuntijoilla tarvittava lisäkoulutus työterveyshuollosta.

Lähteitä olen löytänyt aika hyvin, vaikkakin vieraskielisiä lähteitä en löytänyt tai en osannut etsiä. Paljon lähteistä löytyi internetistä kuten Työterveyslaitoksen ja Maatalousyrittäjien eläkelaitoksen sivuilta. Tämä on kai sitä nykyaikaa, kun suurin osa tutkimuksista on kaikkien luettavana internetissä. Kriittinen olen yrittänyt olla lähteiden suhteen. Olen kuitenkin suosinut niitä siksi, koska olen tehnyt työtäni paljon kotipaikkakunnalla. Kun tarpeeksi etsii ja lukee, sitä löytää etsimänsä. Lähteitä olen etsinyt myös tutkimusten ja teosten lähdeluettelosta.

Aiheesta ja aiheeseen läheisesti liittyen löytyi hyvin suomalaisia tutkimuksia. Henkilökohtaisesti tiedän maaseutuyrittäjän työterveyshuollosta kirjallisuuden, e-lähteiden sekä tutkimusaineistojeni kautta – en niinkään käytännön työssä. Terveystieteiden ammattitutkimuksen opinnoissa harjoittelua työterveyshuollossa odotan ihan erilaisilla kuin vuosi sitten opinnäytetyöni vuoksi.

Työn teko on sujunut hyvin, vaikka viime hetkille jää perinteinen loppukiri. Webropol-aineistoon tutustuin vasta tämän vuoden puolella, koska tunnukset eivät olleet koskeneet minua ja toista aiheesta opinnäytetyötä tekevää ryhmää. Olen kahden lapsen äitinä joutunut suunnittelemaan ajankäytön tarkkaan. Suunnitelmallisuus on ollut koko perheen hyvinvoinnin ylläpitäjä. Minusta on ollut hyvin varattu lukujärjestyksestä itsenäiselle opiskelulle, jonka useimmiten olen käyttänyt työn tekoon. Mielekkyyttä työtä kohtaan lisäsi agrologiksi (AMK) opiskeleva siskoni, jolta sain työhönohjausta niin teknisellä, henkisellä kuin ammatillisella puolella. Tässähän tuli moniammatillista työtä kahden alan kesken, vaikka opiskelijoita vielä olemmekin!

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää vielä MAAHY-hankkeessa, koska se loppuu keväällä 2011. Tuloksia voidaan hyödyntää myös opiskelumateriaalina sekä maaseutuyrittäjien sidosryhmät voivat hyötyä tuloksista. Luulen, että ainakin MAAHY-hankkeessa olleet maaseutuyrittäjät ovat kiinnostuneita tutkimuksen tuloksista. Aioin tehdä maaseutuyrittäjien työhyvinvointiin ja työterveyteen sekä työterveyden edistämiseen työterveyshuollossa liittyen terveydenhoitajan (AMK) ammattitutkintoon vaadittavan kehittämistehtävän.

Tämä tutkimus on näyte maaseutuyrittäjien työhyvinvoinnista ja -terveydestä. Tällöin ei voida tehdä tilastollisia johtopäätöksiä, jotka koskisivat kaikkia Lapin maaseutuyrittäjiä. Tämä tutkimus kuitenkin antaa aiheita jatkotutkimuksiin. Valikoitunut otos Lapin maaseutuyrittäjistä voitaisiin laajentaa koskemaan kaikkia Lapin maaseutuyrittäjiä. Millaisena he kokevat työhyvinvointinsa ja työterveytensä? Tarkkaan on pohdittava, miten aineisto kerätään, koska usein kotiin lähetetty kysely voi jäädä esimerkiksi hyllyyn Pohjan Sanomien ja Lapin Kansan väliin ja sitä kautta poltettavaksi tai kierrätettäväksi.

Tulosten ja johtopäätösten pohjalta ilmeni jatkotutkimushaasteita. Maaseutuyrittäjien ergonomiaan olisi hyvä tutkia ja kehittää, koska lihas- ja niveloireita oli tämän tutkimuksen mukaan yli puolella. Lisäksi maaseutuyrittäjien unen määrää ja laatua olisi hyvä selvittää tässä tutkimuksessa esille tulleiden unihäiriöiden ja jatkuvan väsymyksen vuoksi. Unihäiriöt ja jatkuva väsymys voivat vaikuttaa myös keskittymiseen ja yleiseen mielialaan, jolloin niiden suhdetta voisi tutkia esimerkiksi tapaturmiin tai ihmissuhteiden hoitoon nähden. Lomittajien hyvinvointi ja terveys on myös kiinnostava tutkimusaihe. Poronhoitajien hyvinvointi ja terveys Pohjois-Suomessa on myös tärkeä tutkimusaihe, mikä myös itseäni läheisesti koskettaa. Maaseutuyrittäjien työterveyshuollossa on käy-

tössä monenlaista lomaketta, testiä ja jopa pakkia. Mietin tutkimusta tehdessä, että millä tavoin nämä lomakkeet ja testit ovat käytössä käytännössä.

LÄHTEET

- Agrologit ry. 2010. Agrologi?. Tulostettu 14.4.2010
<http://www.agrologit.fi/agrologi.php>
- Alkoholiohjelma 2008 – 2011 2010. Tiedätkö, paljonko juot? – kortti. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.
- Ammattiopisto Lappia 2009. Maaseutuyrittäjä. Tulostettu 18.11.2009
<http://www.lappia.fi/?depid=12284>.
- Antti-Poika M. 2003a. Terveysneuvonta työterveyshuollossa. Teoksessa Antti-Poika M., Martimo K.-P. & Husman K. (toim.) 2003. Työterveyshuolto. Duodecim, Helsinki, 221–225.”
- Antti-Poika M. 2003b. Kuntoutus osana työkyvyn edistämistä. Teoksessa Antti-Poika M., Martimo K.-P. & Husman K. (toim.) 2003. Työterveyshuolto. Duodecim, Helsinki, 181–189.
- Antti-Poika M. & Rantanen S. 2003. Kemialliset haittatekijät työssä. Teoksessa Antti-Poika M., Martimo K.-P. & Husman K. (toim.) 2003. Työterveyshuolto. Duodecim, Helsinki, 62–74.
- AVUKSI-ohje 2009. Tukiohjelma maatalousyrittäjän AVUKSI-ohje. Tulostettu 14.4.2010
<http://www.ttl.fi/NR/rdonlyres/238255BF-C688-4B5D-A410-6F1EF2D0510F/0/AVUKSIohje.pdf>
- Etelä-Savon ammattiopisto 2009. Maaseutuyrittäjä. Tulostettu 18.11.2009
<http://www.esedu.fi/nuoret/koulutusalat-ja-tutkinnot/luonnonvara-ala/maaseutuyrittaja>.
- Helakorpi, S., Paavola, M., Prättälä, R. & Uutela, A. 2009. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2008. Raportti 2/ 2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Heliövaara M. & Riihimäki H. 2005. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Duodecim. Terveyskirjasto. Tulostettu 27.4.2010
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00026
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi Oy, Helsinki.
- Holopainen, M. & Tenhunen, L. & Vuorinen, P. 2004. Tutkimusaineiston analyysi ja SPSS. Yrityssanoma Oy, Järvenpää.
- Husman K. 2003. Työterveyslainsäädäntö. Teoksessa Antti-Poika M., Martimo K.-P. & Husman K. (toim.) 2003. Työterveyshuolto. Duodecim, Helsinki, 29–39.
- Ilmatieteen laitos 2010. Ilmaston muutos Suomessa. Tulostettu 27.4.2010
http://www.fmi.fi/ilmastonmuutos/suomessa_16.html ja
http://www.fmi.fi/ilmastonmuutos/suomessa_15.html
- Kallioniemi M., Simola A., Kymäläinen H-R., Vesala H. & Louhelainen J. 2008. Stress among finnish farm entrepreneurs. *Ann Agric Environ Med* 2008, 15, 243–249

Kansaneläkelaitos 2010a. Kuntoutus. ASLAK-kurssi. Tulostettu 14.4.2010
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/130608124452HL?OpenDocument>

Kansaneläkelaitos 2010b. Ammatillinen kuntoutus. TYK-toiminta. Tulostettu 14.4.2010
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/130608124757HL?OpenDocument>

Kansanterveyslaki 66/1972

Kauppinen, T., Hanhela, R., Heikkilä, P., Kasvio, A., Lehtinen, S., Lindström, K., Toikkanen, J. & Tossavainen, A. 2007. Työ ja terveys Suomessa 2006. Työterveyslaitos, Helsinki.

Kivinen P. 2005. Yksi pää kesät talvet. Massi-sanomat vol 14. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu/MASSI -hanke Tulostettu 27.4.2010
<http://www.piramk.fi/massi/MassiSanomat%2014.pdf>.

Koskinen S., Martelin T., Sainio P. & Gould R. 2006. Työkykyyn vaikuttavat tekijät. Teoksessa Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Gould R. ym. (toim.) Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos, Helsinki.

Käypä hoito 2009. Kohonnut verenpaine. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Verenpaineyhdistys ry:n asettama työryhmä. Tulostettu 14.4.2010
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=hoi04010

Lapin työvoima- ja elinkeinokeskus 2008. Maatilojen lukumäärä tuotantosuunnan mukaan kunnittain 2008. Tulostettu 14.4.2010
http://www.matilda.fi/dev60cgi/rwcgi60?server=Rep60_sirppi&report=masp_05_html.rdf&destype=Cache&desformat=HTML&P_ALUEKOODI=TE15&P_ALUETYYPPI=20&P_KIELI=sf&P_VUOSI=2008&webdbversion=3&_www_rw_log_id_=1&_www_rw_stime_=27781677&session_id=540039182718&authid=PUBLIC

Maa- ja kotitalousnaiset 2006. Rasvat remonttiin – ja Sentit peliin – kampanjat. Maa-seutuyrittäjä-lehti 1, 13–14.

Maaseudun tukihenkilöverkko 2010. Verkoston synty. Tulostettu 14.4.2010
http://www.tukihenkilo.fi/verkoston_synty.html

Maaseutuyrittäjien hyvinvointi -hankesuunnitelma 2008. Maaseutuyrittäjien hyvinvointi – hanke 2008 - 2011. Työvoima- ja elinkeinokeskus.

Maatalousyrittäjien eläkelaitos 2005. Lomitusopas 2005. Maatalouslomituksen työsuojelusta. 2. painos.

Maatalousyrittäjien eläkelaitos 2008a. Kuntatilastot. Tulostettu 14.4.2010
http://asp.hci.fi/mela/tilastot.nsf/Kuntatilastot_Vakuutukset_Vrt?OpenView&vrt0=19&vrt1=21&vrt2=21&vertailu=M&tyyppi=U.

Maatalousyrittäjien eläkelaitos 2008b. Lomitustilastot. Tulostettu 2010
http://asp.hci.fi/mela/tilastot.nsf/Lomitustilastot_Lukumaarat_Vrt?OpenView&vrt0=19&vrt1=02&vrt2=02&vertailu=T&tyyppi=.

Maatalousyrittäjien eläkelaitos 2009a. MYEL-eläkevakuutus. Tulostettu 14.4.2010
<http://www.mela.fi/Vakuutusturva/MYEL-elakevakuutus>.

- Maatalousyrittäjien eläkelaitos 2009b. Lyhyesti lomituksesta. Tulostettu 14.4.2010 <http://www.mela.fi/Lomitus/Lyhyesti-lomituksesta>.
- Maatalousyrittäjien eläkelaitos 2009c. Opiskele maatalouslomittajaksi. Tulostettu 14.4.2010 <http://www.mela.fi/Lomitus/Minustakin-maatalouslomittaja/Opiskele-maatalouslomittajaksi>.
- Maatalousyrittäjien eläkelaitos 2009d. Työhyvinvoinnin perusta. 14.4.2010 <http://www.mela.fi/Tyoturvallisuus/Tyohyvinvointi/Mista-tyohyvinvointi-tulee/Tyohyvinvoinnin-perusta>.
- Maatalousyrittäjien lomituspäätös 1333/1996
- Manninen P., Laine V., Leino T., Mukala K. & Husman K. (toim.) 2007. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Martimo K.-P. 2003. Psykososiaaliset tekijät työssä. Teoksessa Antti-Poika M., Martimo K.-P. & Husman K. (toim.) 2003. Työterveyshuolto. Duodecim, Helsinki, 83–91.
- Meronen, P. 2006. Maa- ja kotitalousnaiset. Sentit peliin – kampanja. Maaseutuyrittäjälehti 4, 17.
- Mustajoki P. 2009. Kohonnut verenpaine (verenpainetauti). Lääkärikirja Duodecim. Tulostettu 14.4.2010 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00034
- Mäkisalo, J. 2003. Työkyvyn käsite. Teoksessa Antti-Poika M., Martimo K.-P. & Husman K. (toim.) 2003. Työterveyshuolto. Duodecim, Helsinki. 141–147
- Notkola, V. & Husman, K. 1993. Maa- ja metsätalous. Teoksessa Suomalaiset työssä. Työympäristö ja työterveys eri toimialoilla ja ammateissa. Työ ja ihminen 7 (3), 1-11.
- Perälä R. & Pietilä E. 2009. Nuorten maatilayrittäjien hyvinvointi – Suomen maatalouden elinvoima. Tutkimusmatka Lounais-Hämeen ja Varsinais-Suomen nuorten maatilayrittäjien elämään. Opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu, Hämeenlinna.
- ProAgria 2009. Hyvinvointi. Tulostettu 18.11.2009 <https://portal.mtt.fi/portal/page/portal/ProAgria/Palvelut/Hyvinvointipalvelut>.
- Rikkonen, P., Harmoinen, T. & Teräväinen, H. (toim.) 2008. Maatilayrityksen menestystekijät. ProAgria Maaseutukeskusten liitto.
- Rissanen, Päivi 2006. Työterveys ja maatalous Suomessa 2004. Maatalousympäristön terveydelliset riskit ja niihin vaikuttaminen. Työterveyslaitos, Kuopio.
- Räsänen K. 2003. Työterveyshuolto osana terveydenhuoltojärjestelmää. Teoksessa Antti-Poika M., Martimo K.-P. & Husman K. (toim.) 2003. Työterveyshuolto. Duodecim, Helsinki, 40–44.
- Räsänen 2010. Työterveyshuolto osana terveydenhuoltoa. Tulostettu 27.4.2010 http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Ty%C3%B6terveyshuollon_j%C3%A4rjest%C3%A4minen.

Saarela, A. & Vätänen, M. 2006. Maatalousyrittäjien työterveyshuollon toimivuus - Maatalousyrittäjien tyytyväisyys ja odotukset työterveyshuollolta Lapin läänissä keväällä 2006. Opinnäytetyö. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu, Kemi.

Saarni, H., Pakkala, L., Rekola, L., Kalanen, K., Oksanen, T. & Wibom, H. 2006. Yrittäjän työterveyshuolto. Opas työterveyshuollon toteuttamiseksi. ESR.

Sairausvakuutuslaki 1224/2004

Savola E. & Koskinen-Ollonqvist P. 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja -sarja 3/2005. Edita Prima Oy, Helsinki. [http://www.health.fi/timage.php?i=100311 & f=1&name=Terveiden_edistaminen_esimerkein.pdf](http://www.health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveiden_edistaminen_esimerkein.pdf)

Työterveys 2015- Työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat 2004. Valtioneuvoston periaatepäätös. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:3, Helsinki.

Taattola, K., Kinnunen, B. & Holopainen, M. (toim.) 2000. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö maatalousyrittäjien työterveyshuollossa. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

Tala, T., Kukkonen-Harjula, K., Tikkanen, M., Strandberg, T. & Aho, T. 2009. Kolesterolin ja veren muiden rasvojen häiriöt (dyslipidemiat). Käypä hoito. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Työterveyshuoltolaki 1383/2001

Työterveyslaitos 2010. Maatalousyrittäjien työterveyshuolto. Tulostettu 14.4.2010 <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Maatalous+ja+terveys/Maatalousyrittajien+tyoterveyshuolto/>

Työterveyslaitos 2009. Työ ja liikunta. Tulostettu 14.4.2010 <http://www.ttl.fi/NR/exeres/BEA76950-75AC-4C3E-82E0-21D69CCFF2C7.htm>

Työterveyslaitos 2008a. Työ ja hyvinvointi maaseudulla 2008 – teemavuosi. Tulostettu 14.4.2010 <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Maatalous+ja+terveys/Teemavuosi+2008.htm>

Työterveyslaitos 2008b. Maatalousyrittäjien työterveyshuollon keskusyksikkö (Mytky) –esite. Tulostettu 14.4.2010 <http://www.ttl.fi/NR/rdonlyres/E5C5862F-66E7-428A-A224-1008EEA4772F/0/Mytkyesite2008kevät.pdf>

Työterveyslaitos 2006. Terveystarkastukset työterveyshuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

Työturvallisuuslaki 738/2002

Valtioneuvoston asetukset työterveyshuoltolaille 1484/2001 ja 1485/2001

Valtioneuvoston periaatepäätös 2004. Työterveys 2015. Työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:3, Helsinki.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005. Suomalaiset ravitsemussuositukset – ravinto ja liikunta tasapainoon. Edita Publishing Oy, Helsinki.

Vertio H. 1992. Terveyden edistäminen. 2. painos Sairaanhoidtajien koulutussäätiö. Suomen syöpäyhdistys, Hämeenlinna.

Vilkkä, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

Yliselä P. 2009. Maatilayrittäjän hyvinvointi. Pro Agria keskusten liitto, Vantaa.

LIITTEET

Liite 1 Maaseutuyrittäjien hyvinvointi -hankesopimus

Liite 2 Maaseutuyrittäjien hyvinvointikysely

Liite 3 Työterveyshoitajien työterveyshuoltokysely

HANKESOPIMUS



SOPIMUS

Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysala ja alla mainittu toimeksiantaja sopivat tällä sopimuksella opiskelijatyönä tehtävän opinnäytetyön tekemisestä alla mainituin ehdoin.

Toimeksiantajatiedot: Maaseutuyrittäjien hyvinvointihanke

Toimeksiantajan nimi ja osoite: Kemi-Tornion Ammattikorkeakoulu, Terveystieteiden yksikkö, Meripuistokatu 26, 94100 Kemi

Yhdyshenkilö: Maahy-projektin projektipäällikkö Riitta Kettunen

Yhdyshenkilön yhteystiedot: Riitta Kettunen ; riitta.kettunen@tokem.fi p.040 8650705

Oppilaitostiedot: Kemi-Tornion Ammattikorkeakoulu, Terveystieteiden yksikkö.

Oppilaitoksen nimi ja osoite: Meripuistokatu 26, 94100 Kemi

Opinnäytetyön tekijä(t) ja yhteystiedot: Hanna Luusua p. 0400471079

Opinnäytetyön ohjaava(t) opettaja(t) ja yhteystiedot: Arja Meinilä p.050 3109498 ja Airi Paloste p. 040 7412905

Opiskelijatyönä tehtävän opinnäytetyön tiedot:

Opinnäytetyön nimi/aihe: Maaseutuyrittäjien kokemaa hyvinvointia ja terveyttä Lapin läänissä
Työn aikataulu: työ on valmis toukokuussa 2010

Opinnäytetyöstä aiheutuvista kustannuksista vastaa: Maahy-hanke ja tekijät itse

Työn tulosten tekijänoikeuksista ja hyödyntämisestä sovitaan seuraavaa:

Tulosten salassapidosta sovitaan seuraavaa: Normaali salassapito käytäntö

Toimeksiantajan opinnäytetyöstä mahdollisesti maksama korvaus: Korvausta ei makseta

Jos tähän sopimukseen tulee muutoksia, on se jokaisen osapuolen uudelleen hyväksyttävä ja allekirjoitettava.

Tämä sopimus on tehty 4 kappaleena, yksi jokaiselle sopijaosapuolelle.

Paikka: Kemi Aika: 10.09.2009

Kari Kettunen
AMK:n edustaja Toimeksiantajan edustaja

Hanna Luusua
Opiskelija

Opinnäytetyön ohjaajat *Arja Meinilä* *Airi Paloste*

Liite. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma

MAASEUTUYRITTÄJIEN HYVINVOINTIKYSELY

Maaseutuyrittäjien hyvinvointikysely

1) Vastaaajan nimi:

2) Ikä vuosina:

Maaseutuyrittäjän työ

Arvioi seuraavia työyhteisösi piirteitä: Psykkinen ja fyysinen kuormitus

Työssäni esiintyy haitallisessa määrin seuraavia psyykkisiä kuormitustekijöitä

3) kiire ja kireä aikataulu
 kyllä en osaa sanoa ei

4) työn suuri vastuullisuus
 kyllä en osaa sanoa ei

5) yksintyöskentely, eristäytynisyys
 kyllä en osaa sanoa ei

6) työn pakkotahtisuus
 kyllä en osaa sanoa ei

7) väkivallan tai muun rikollisuuden uhka
 kyllä en osaa sanoa ei

Työssäni esiintyy haitallisessa määrin seuraavia kuormitustekijöitä:

8) raskasta ruumiillista työtä
 kyllä en osaa sanoa ei

9) samanlaisena toistuvia työliikkeitä
 kyllä en osaa sanoa ei

10) seisomista paikallaan
 kyllä en osaa sanoa ei

11) käsin kantamista, nostamista, kannattelua

kyllä en osaa sanoa ei

12) kumaria, kiertyneitä tai hankalia työasentoja

kyllä en osaa sanoa ei

13) jatkuvaa liikkumista tai kävelyä paikasta toiseen

kyllä en osaa sanoa ei

14) näyttöpäätetyötä

kyllä en osaa sanoa ei

Työympäristö ja tapaturmariskit

15) Työ- ja työskentelytilani ovat hyvät

kyllä en osaa sanoa ei

16) Työvälineeni ovat hyvät

kyllä en osaa sanoa ei

17) Työpaikkani järjestys ja siisteys ovat hyvät

kyllä en osaa sanoa ei

18) Valaistus on työssäni riittävä

kyllä en osaa sanoa ei

19) Käytän tarvittaessa henkilökohtaisia suojaimia

kyllä en osaa sanoa ei

Työssäni esiintyy seuraavia terveyteeni vaikuttavia tekijöitä:

20) melua

kyllä en osaa sanoa ei

21) kuumuutta, kylmyyttä, vetoa, kosteutta, kuivuutta

kyllä en osaa sanoa ei

22) pölyjä

kyllä en osaa sanoa ei

23) kaasuja, käryjä, hitsaushuuruja

kyllä en osaa sanoa ei

24) maaleja, liuottimia, muita kemiallisia aineita

kyllä en osaa sanoa ei

Tunnen työni terveysvaarat ja tapaturmariskit

25) Noudatan turvallisia työtapoja

kyllä en osaa sanoa ei

26) Olen huolehtinut ensiapuvalmiudesta työssäni

kyllä en osaa sanoa ei

27) Olen arvioinut ja kehittänyt työolosuhteitani ja toimintatapojani työssä

kyllä en osaa sanoa ei

28) Yritykselläni on sopimus työterveyshuollon palvelun tuottajan kanssa

kyllä en osaa sanoa ei

29) Työterveyshuoltoini on arvioinut työni terveyshaittoja

kyllä en osaa sanoa ei

Maaseutuyrittäjän terveys

30) Voin itse vaikuttaa omaan terveydentilaani

kyllä en osaa sanoa ei

31) Oma terveyteni on tärkeä yritykseni kannalta

kyllä en osaa sanoa ei

Arvioi seuraavia terveytesi osatekijöitä: Psykkinen ja fyysinen terveys

32) Olen tyytyväinen terveydentilaani ja työkykyyni

kyllä en osaa sanoa ei

33) Olen tyytyväinen henkiseen hyvinvointiini

kyllä en osaa sanoa ei

34) Saan tarvittaessa tukea omaisiltani ja ystäviltäni

kyllä en osaa sanoa ei

35) Työni haittaa ihmissuhteitteni hoitoa

kyllä en osaa sanoa ei

Minulla esiintyy toistuvasti seuraavia psyykkisiä oireita:

36) unihäiriöitä (esim. nukahtamisvaikeutta, heräilyä aamuisin

kyllä en osaa sanoa ei

37) keskittymiskyvyn häiriöitä

kyllä en osaa sanoa ei

38) jatkuvaa ärsyntyneisyyttä ja kireyden ja jännittyneisyyden tuntemuksia

kyllä en osaa sanoa ei

39) haittaavia muistihäiriöitä

kyllä en osaa sanoa ei

40) jatkuvaa väsymyksen tunnetta

kyllä en osaa sanoa ei

41) masentuneisuutta

kyllä en osaa sanoa ei

42) aloittekyvyttömyyttä

kyllä en osaa sanoa ei

43) Olen tyytyväinen fyysiseen kuntooni

kyllä en osaa sanoa ei

44) Painoni on normaali

kyllä en osaa sanoa ei

45) Verenpaineeni on normaali

kyllä en osaa sanoa ei

46) Vereni rasva-arvot ovat normaalitasolla

kyllä en osaa sanoa ei

Minulla esiintyy toistuvasti seuraavia fyysisiä oireita:

47) sydänoireita

kyllä en osaa sanoa ei

48) vatsaoireita

kyllä en osaa sanoa ei

49) hengitystieoireita

kyllä en osaa sanoa ei

50) päänsärkyä

kyllä en osaa sanoa ei

51) huimausta

kyllä en osaa sanoa ei

52) lihas- tai niveloireita ylä- tai alaraajoissa, selässä, niska- tai hartia-alueella

kyllä en osaa sanoa ei

53) Minulla on vakituinen hoitava lääkäri/omalääkäri

kyllä en osaa sanoa ei

54) Minulle on tehty terveystarkastus työterveyshuollossa.

kyllä en osaa sanoa ei

Elintavat**55) Harrastan hikoilua aiheuttavaa kunto- tai hyötyliikuntaa vähintään puolen tunnin ajan 2-3 kertaa viikossa**

kyllä en osaa sanoa ei

56) Syön päivittäin monipuolisesti ja säännöllisesti

kyllä en osaa sanoa ei

Ruokavallioni sisältää:**57) niukasti eläinrasvoja**

kyllä en osaa sanoa ei

58) runsaasti kasvisruokia ja raakaraasteita

kyllä en osaa sanoa ei

59) vain vähän suolaisia ruokia

kyllä en osaa sanoa ei

60) vain vähän makeita kahvileipiä, juomia ja ruokia

kyllä en osaa sanoa ei

61) Tupakoin päivittäin

kyllä en osaa sanoa ei

62) Ylittyykö alkoholin viikkokulutuksessani terveydelle haitalliseksi tunnettu määrä (ylärajana miehille 24 annosta/vk, naisille 16 annosta/vk 1 annos on esim. 1 pi keskiolutta)

kyllä en osaa sanoa ei

TYÖTERVEYSHOITAJIEN KYSELY

Puhelinhaastattelukysymykset maatalousyrittäjien työterveyshuollosta vastaaville työterveyshoitajille Lapin läänissä.

Kunta/ terveyskeskus

Yksityinen työterveyshuolto

Työterveyshoitajan yhteystiedot:

Työterveyshuollon toiminta

Palvelun tuottaja

Työterveyslääkäri___

Työterveyshoitaja___

Käytettävissä olevat työterveyshuollon asiantuntijat (esim. fysioterapeutti____. psykologi____, ravitsemusterapeutti____)

Työterveyshuollon piiriin kuuluvat maatalousyrittäjät

Lukumäärä_____

Päätoimiset_____

Sivutoimiset_____

Yrityksen tuotantosuunnat:

Työterveyshuollon toimenpiteet

Työolojen selvitys

Tilakäynnit: Onko kaikkiin maatalousyrityksiin suoritettu tilakäynnit?

Onko nyt suunnitteilla tilakäyntejä kevään 2009 aikana? Jos on, niin milloin?

Tilakäynteihin osallistuneet ammattihenkilöt ja asiantuntijat?

Työhygieeniset mittaukset

Terveydentilan selvitys

Terveystarkastukset:

Työterveyshoitajan suorittama_____

Lääkärin suorittama_____

Työolohaastattelu

Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus

Yksilöohjaus

Ryhmätoiminta

Tila- ja henkilökohtaiset tarpeet

Yrittäjän työkykyä ylläpitävä toiminta ja kuntoutukseen ohjaus

Suunniteltu kuntoutus tai esimerkiksi kuntoremonttikurssi

Kuntoutuksen seuranta- ja ohjauksen toimenpiteet

Työkykyä ylläpitävän toiminnan muodot:

Työterveyshuollon toteuttama yleislääkäritasoinen sairaanhoito

Ovatko yrittäjät järjestäneet itselleen sairaanhoitopalvelut työterveyshuoltona?

Sisältääkö sairaanhoitosopimus erikoislääkäreiden ja muiden asiantuntijoiden konsultaatiota?

Miten maatalousyrittäjien terveydentilan ja työolosuhteiden seuranta toteutetaan?