

Työterveysasiakkuusprosessi

**Moniammatillisen työterveyshuollon organisaatioasiakkaan hoito-
prosessin mallintaminen Työterveys Wellamossa**

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan koulutus (ylempi AMK), Uudistava johtaminen

kevät 2022

Riitta Lahtinen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Lahtinen, Riitta	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK Sivumäärä 54	Valmistumisaika 2022
Työn nimi Työterveysasiakkuusprosessi , Moniammatillisen työterveyshuollon organisaatioasiakkaan hoitoprosessin mallintaminen Työterveys Wellamossa.		
Tutkinto ja koulutusala Terveydenhoitaja, sosiaali- ja terveystieteiden koulutus Terveydenhoitaja (YAMK), uudistava johtaminen		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Työterveys Wellamo Oy		
Tiivistelmä <p>Kehittämishankkeen tarkoituksena oli mallintaa työterveyshuollon organisaatioasiakkaan hoitoprosessi Työterveys Wellamolle. Prosessimallinnus toteutettiin laatustandardi ISO 9001:2015 vaatimusten mukaisesti. Vaikuttava työterveyshuollon toiminta edellyttää moniammatillisesti toteutettua työterveysyhteistyötä, minkä kehittäminen oli hankkeen tavoitteena.</p> <p>Kehittämishankkeen tietoperustassa käsitellään työterveysasiakkuutta, työterveyshuollon moniammatillista toimintaa ja jatkuvaa parantamista ISO 9001 laadunhallintajärjestelmien vaatimukset huomioiden. Laadunhallintajärjestelmä edellyttää prosessi- ja toimintajärjestelmien kuvaamista ja jatkuvaa parantamista asiakastytyvyyden parantamiseksi.</p> <p>Kehittämishankkeen toteutuksessa prosessimallinnettiin moniammatillisesta aivoriihestä saatua tietoa työterveyshuollon organisaatioasiakkuuden hoidosta. Toteutettu työterveysasiakkuusprosessi kuvataan tässä prosessien kolmisivutekniikkaa hyödyntäen. Jatkovaa parantamista tarkastellaan tässä kehittämishankkeessa yhdistämällä työterveyshuollon palvelutuotanto PDCA-malliin.</p> <p>Kehittämishanke vahvistaa asiakasymmärryksen ja strategisen kumppanuuden merkitystä työterveyshuollon palvelutuotannolle. Jatkuvan parantamisen käytännöt ohjaavat asiakasvaatimusten täyttymiseen ja asiakastytyvyyden lisäämiseen. Tässä esiteltävä työterveysasiakkuuden hoitomalli kuvaa yhden työterveystoimijan tapaa. Esitelty työterveyshuollon palvelutuotannon PDCA-malli on laajemmin hyödynnettävissä työterveyshuollon jatkuvan parantamisen toiminnassa.</p>		
Asiasanat työterveysasiakkuus, prosessien kuvaaminen, jatkuva parantaminen		

Abstract

Author(s) Lahtinen, Riitta	Type of Publication Master´s thesis	Published 2022
	Number of Pages 54	
Title of Publication Occupational Health Client Process , Modelling organizational care process for multi-professional occupational health care at Työterveys Wellamo.		
Degree and field of study Master´s Degree Program in Social and Health Care Management and Development Master of Health Care		
Name, title and organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party) Työterveys Wellamo Oy		
<p>Abstract</p> <p>The purpose of the development project was to model the care process of the occupational health care organization client for Työterveys Wellamo. The process modeling was carried out in accordance with the requirements of the quality standard ISO 9001:2015. Impressive occupational health care activities require multi-professional work cooperation, which was the objective of the project.</p> <p>The data base of the development project describes occupational health care, multi-professional activities and continuous improvement of working-care. Continuous improvement is handled according to the requirements of ISO 9001 quality management systems. The quality management system requires process-like thinking, process description and continuous improvement to improve customer satisfaction.</p> <p>In the implementation of the development project, the process modeled information obtained from a multi-professional brainstorm on organizational client management in occupational health care. The implemented occupational health client process is described here using three-page technology. Continuous improvement is examined in this development project by linking the service production of occupational health care to the ring of continuous improvement of the PDCA model.</p> <p>The development project strengthens the importance of customer understanding and strategic partnership for occupational health service production. Continuous improvement policies guide customer requirements to meet and increase customer satisfaction. Here, the Occupational Health Client Care Model describes the way one occupational health operator has. The presented PDCA model of occupational health service production is more widely used in the continuous improvement of occupational health care.</p>		
Keywords occupational health customer, multi-professional, continuous improvement		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Kehittämishankkeen tausta ja lähtökohdat.....	4
2.1	Työterveys Wellamo Oy.....	4
2.2	Lähtökohdat kehittämishankkeelle.....	4
2.3	Kehittämishankkeen tavoite ja tarkoitus.....	6
3	Moniammatillinen toiminta työterveysasiakkuuden hoidossa.....	8
3.1	Työterveysasiakkuus.....	8
3.2	Työterveyshuollon moniammatillinen toiminta.....	12
4	Jatkuva parantaminen.....	15
4.1	Laatujärjestelmä.....	15
4.2	Prosessien kuvaus, kehittäminen ja johtaminen.....	16
4.3	Jatkuva parantaminen.....	18
4.4	Vaikuttavuus.....	19
5	Kehittämishankkeen toteutus.....	21
5.1	Prosessimallinnus osana jatkuvaa parantamista.....	21
5.2	Aivoriihi.....	23
5.3	Aineiston analysointi.....	23
5.4	Prosessin kuvaus kolmisivutekniikalla.....	24
6	Kehittämishankkeen toteuttaminen.....	29
6.1	Työterveysasiakkuusprosessin kehittäminen.....	29
6.2	Aivoriihen toteutus.....	30
6.3	Aineiston analysointi.....	32
6.4	Työterveysasiakkuusprosessin mallinnus.....	36
6.5	PDCA-malli työterveyshuollon palvelutuotannossa.....	38
7	Pohdinta.....	41
7.1	Tulosten pohdintaa.....	41
7.2	Kehittämishankkeen arviointi.....	43
7.3	Kehittämishankkeen eettisyys ja luotettavuus.....	45
7.4	Kehittämishankkeen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet.....	46
	Lähteet.....	48

Liitteet

Liite 1. Aivoriihen tulokset

Liite 2. Moniammatillisen työterveyshuollon organisaatioasiakkaan hoitoprosessin mallintaminen Työterveys Wellamossa

Liite 3. PDCA-malli työterveyshuollon palvelutuotannon jatkuvassa parantamisessa

1 Johdanto

Työterveyshuoltolain mukaan Suomessa jokaisen työnantajan tulee järjestää työntekijöilleen työterveyshuolto siinä laajuudessa kuin työ, työjärjestelyt, henkilöstö, työpaikan olosuhteet ja niiden muutoksista johtuva tarve edellyttää (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 4 §). Työterveyshuollolla on merkittävä rooli työikäisen väestön terveyden hoidossa. Työterveyshuollon toiminnan tavoitteena on ehkäistä työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia, edistää työn ja työympäristön terveyttä ja turvallisuutta, työyhteisöjen toimintaa ja työntekijöiden terveyttä ja työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa (Työterveyslaitos 2022a.) Työterveyshuoltolaki (1383/2001, 1 §) edellyttää suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä työterveyshuollon asiakasyrityksen ja palveluntuottajan välillä.

Vuonna 2018 työterveyshuolto hoiti vajaan kahden miljoonan suomalaisen terveyttä ja hyvinvointia (Takala ym. 2018, 3). Työterveyshuollon kustannukset olivat tällöin 844 miljoonaa euroa (Kela 2018). Työterveyshuollon kustannusten osuus koko terveydenhuollon kustannuksista on vain 4,3 prosenttia (Työelämätieto 2022). Sairauspoissaolot aiheuttavat yhteiskunnalle ja työnantajille merkittäviä kustannuksia. Elinkeinoelämän keskusliitto (2022) on määritellyt yhden sairauspäivän hinnaksi keskimäärin 350 euroa, mutta esimerkiksi asian-tuntijaorganisaatioissa hinta voi nousta noin 1000:n euroon päivässä. Kunta-alalla työkyvyttömyys aiheuttaa vuosittain noin 2,2 miljardin euron kustannukset, puolet välillisiä ja puolet välittömiä (Keva 2022.) Suurimmat kustannukset työnantajalle aiheutuu työkyvyttömyyseläkkeistä. Vuonna 2020 työeläkelakien mukaisille työkyvyttömyyseläkkeille siirtyi yli 19000 suomalaista. Mielenterveyden- ja käyttäytymisen häiriöt olivat edelleen yleisin syy siirtyä työkyvyttömyyseläkkeelle (33%), toiseksi ylin syy olivat tuki- ja liikuntaelämisen sairaudet (31%). (Eläketurvakeskus 2022.) Työterveyshuolto on keskeisin toimija terveydenhuollossa työikäisten työ- ja toimintakyvyn tukemisessa ja sillä on merkittävä rooli työkykyongelmien yhä varhaisemmassa havaitsemisessa (Lappalainen ym. 2016; Reijula & Torkki 2019). Työurien pidentäminen on ensiarvoisen tärkeää hyvinvointiyhteiskunnan ylläpitämiseksi huoltosuhteen yhä noustessa. Marinin hallitusohjelman tavoitteena on työurien pidentäminen alusta, keskeltä ja lopusta (Valtioneuvoston kanslia 2019). Työterveyshuolloilta odotetaan myös entistä enemmän tukea ja apua asiakasorganisaatioiden työkykyjohtamisen tueksi.

Työelämä muuttuu yhteiskunnan globaalien muutosten myötä. Tämä merkitsee muutospaineita myös työpaikoille ja välittäjäorganisaatioille kuten työterveyshuollolle. Huolia hyvinvoinnille ovat aiheuttaneet viime aikoina mielenterveysongelmat, työmarkkinoiden muuttuvat osaamisvaatimukset ja eriarvoisuuskehitys sekä koronapandemian vaikutukset (Kokkinen 2020, 8-12). Työterveyshuollossa tarvitaan laaja-alaista näkemystä asiakasorganisaatioissa meneillä olevista ja tulevista muutoksista sekä arkisesta työstä ja sen haasteista

(Halonen 2013, 152). Monimuotoisten haasteiden ratkaisuun tarvitaan entistä enemmän monitieteellistä ja moniammatillista osaamista ja yhteistyötä. Myös työterveyshuollon lainsäädäntö edellyttää moniammatillista työtettä (VNa 708/2013). Työterveyshuollossa määritellään asiakasyrityskohtainen moniammatillinen työterveyshuoltotiimi työterveyshuoltotoimintaa toteuttamaan. Moniammatillisen tiimin koko riippuu asiakasyrityksen koosta ja työterveystarpeista.

Työterveyshuolloilta edellytetään kirjallista hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaista laatujärjestelmää (VNa 708/2013, 5 §). Laatujärjestelmän tavoitteena on varmistaa, että työterveyshuollon asiakkaat saavat samantasoisia palveluja kaikkialla Suomessa. Työterveyshuollon laadun seuranta edellyttää tavoitteiden selkeää määrittelyä ja toimintaprosessien ja niiden mittareiden kuvausta niin että myös asiakkaan on mahdollista arvioida työterveyshuoltotoimijan palvelun laatua ja vaikuttavuutta. (Leino ym. 2018, 4.) Asiakastytyväisyys ja asiakaskokemus on laadun dimensio ja tavoite. Työterveyshuollon tuloksia arvioitaessa tarkastellaan kuinka hyvin aikaansaannos vastaa alun perin määriteltyn tarpeeseen yksilön, yhteisön tai työpaikan tarpeiden tyydyttämisessä (Työterveyslaitos 2022a).

Työterveyshuollossa on kahdenlaista asiakkuutta. Työterveyshuoltosopimus solmitaan palvelut ostavan organisaation ja työterveyshuollon palveluntuottajan välille. Työterveyshuollon asiakkaiksi siirtyy samalla kyseisen organisaation työntekijät. Työterveyslaitoksen (2022 d) mukaan *Työterveysyksikön jokaisen toiminnon keskiössä on asiakasorganisaatio ja sen kanssa toteuttava työterveysyhteistyö*. Hakulisen ja Pirttilän (2012, 276) mukaan työterveyshenkilöstö pitää kuitenkin perinteisesti asiakkaana asiakasyrityksen työntekijää asiakasorganisaation sijaan. Työterveyshuolto on edistämässä suomalaisen työväestön terveyttä ja hyvinvointia ja työyhteisöiden toimivuutta. Yksittäisen työntekijän kanssa tehtävä työ työterveyshuollossa edistää hänen subjektiivista työterveyttään ja hyvinvointiaan, mikä laajenee myös työyhteisöön. Työterveyshuollon vaikuttavuus mitataan kuitenkin sen asiakasorganisaatiolle tuoman työkyvyn tuen kautta.

Työterveyshuollon lainsäädäntö ja toimintaa ohjaavat säädökset kuvaavat mitä työterveyshuollon tulee pitää sisällään. Työterveyshuoltolain (1383/2001) 4 § mukaan *Työterveyshuollon toimintaan on sisällytettävä työterveysyhteistyössä työpaikan tarpeiden arviointi, toiminnan suunnittelu, vaikuttavuuden seuranta ja arviointi sekä laadun parantaminen*. Yhteistyö tarkoittaa juuri tämän asiakasyrityksen työterveystilanteen ja -tarpeiden tunnistamisen pohjalle yhdessä laadittuja työterveyshuollon käytännön toimia, mitkä toteutetaan laadukkaasti ja vaikuttavasti. Lisäksi niiden vaikutuksia tulee seurata ja arvioida yhdessä. (Työterveyslaitos 2022c.) Työterveyshuollossa lainsäädäntö edellyttää moniammatillista työtettä (VNa 708/2013). Työterveyshuollon moniammatillinen toiminta perustuu eri ammatti-

ryhmien ja niiden asiantuntemuksen tuntemiseen. Eri ammattilaisten näkökulmien ja osaamisen yhdistäminen tuottaa suurimman hyödyn. Moniammatillisella yhteistyöllä pyritään tuottamaan mahdollisimman laadukasta ja vaikuttavaa palvelua niin henkilö- kuin organisaatioasiakkaille. (Työterveyslaitos 2022b.)

Vaikuttavan työterveyshuollon toiminnan keskiössä on asiakasyritysyhteistyö. Työterveyshuollon asiakkuudesta löytyy kuitenkin vain vähän tutkimustietoa (Hakulinen & Pirttilä 2012, 263). Työterveyshuollosta löytyvä tutkimustieto on pitkälti raporttitietoa työterveyshuoltotoimijoista, palveluntuottajista, työterveyshuollon järjestämisestä, sopimusten laajuudesta, kustannuksista, Kelan myöntämistä korvauksista ja tehdyistä toimenpiteistä ja työterveyshuollon eri osa-alueiden toteuttamisen tavoista ja muodoista. Uudempi työterveyshuollon tutkimus on keskittynyt laatuasioihin (Kela 2018). Työterveyshuoltotoimijoilta edellytetäänkin kirjallista laatujärjestelmää (Vna 708/2013, 5 §) ja asiakastyytyväisyyden mittaamista. Työterveyshuollon laatua mitatessa tulee huomioida sen kahdenlainen asiakkuus, niin henkilö- kuin organisaatioasiakkaat.

Tämän kehittämishankkeen tavoitteena on kehittää Työterveys Wellamon organisaatioasiakkaan hoitoa moniammatillisesti. Työterveys Wellamon visiona on olla asiakkaidensa arvostama ja tunnettu moniammatillisen työterveyshuollon edelläkävijä. Vuoden 2022 strategisena painopistealueena on panostaa erityisesti työnantajien asiakaskokemukseen. Tämän kehittämishankkeen tarkoituksena on mallintaa ISO 9001:2015 laatustandardin vaatimusten mukainen prosessi organisaatioasiakkaan moniammatillisesta hoidosta Työterveys Wellamossa.

2 Kehittämishankkeen tausta ja lähtökohdat

2.1 Työterveys Wellamo Oy

Tämän kehittämishankkeena kohdeorganisaationa on Työterveys Wellamo, missä kehittämishankkeen toteuttaja työskentelee laatupäällikkönä ja palveluesimiehenä. Työterveys Wellamo Oy:n tuottaa Päijät-Hämeen alueella monipuolisia työterveyspalveluja, jotka kuuluvat kunnille asetetun lakisääteisen työterveyshuoltopalvelujen tuottamisvelvollisuuden ja työterveyshuollon järjestämisvelvollisuuden piiriin. Yhtiö on Lahden kaupungin tytäryhtiö ja kuuluu Lahti-konserniin. Muina omistajina toimivat Päijät-Hämeen kunnat (Asikkala, Hartola, Heinola, Hollola, Kärkölä, Padasjoki, Orimattila ja Sysmä) sekä Iitti, Myrskylä, Pukkila, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä ja Koulutuskeskus Salpaus -kuntayhtymä. Työterveys Wellamo Oy:n toiminta on käynnistynyt 1.5.2010. Työterveys Wellamon palvelut pystytään tarjoamaan niin lähi- kuin etäpalveluina yhdeksän toimipisteen turvin. Etäpalvelujen käyttö on lisääntynyt viime vuosina myös koronapandemian vilkastuttamana. Tällä hetkellä noin 30 prosenttia palveluista tuotetaan etäpalveluina.

Työterveys Wellamolla on tällä hetkellä noin 2200 asiakasyritystä ja noin 22000 työntekijäasiakasta. Suurin osa työterveyshuollon henkilöasiakkaista työskentelee kunnilla ja kuntayhtymillä. Tämän lisäksi asiakaskuntaan kuuluu yrityksiä eri toimialoilta, yksin toimivia yrittäjiä ja maatalousyrittäjiä. Työterveys Wellamossa työskentelee noin 80 työterveyshuollon ammattilaista. Työterveys Wellamon visiona on olla asiakkaidensa arvostama ja valtakunnallisesti tunnettu työterveyshuollon edelläkävijä. Toiminnan arvoiksi on määritelty ILO, mikä syntyy sanoista Innostus, Luottamus ja Osaaminen. Työterveys Wellamo kehittää aktiivisesti toimintaansa. Työterveys Wellamolle on myönnetty ISO9001:2015 laatusertifikaatti ja organisaatio kuuluu Työterveyshuollon Laatuverkostoon. (Työterveys Wellamo 2022.)

2.2 Lähtökohdat kehittämishankkeelle

Työterveyshuollon toimijoilta edellytetään tänä päivänä kirjallista laadunhallintajärjestelmää. Työterveys Wellamolla on Labqualityn myöntämä työterveyshuoltopalvelut kattava ISO 9001:2015 sertifikaatti. Laatusertifikaatti edellyttää laadunhallintajärjestelmää, johon sisältyvät tarvittavat prosessit, niiden ylläpitäminen ja jatkuva parantaminen. Parantamisen tavoitteena on asiakastyytyväisyyden lisääntyminen (SFS-EN ISO 9001.) Prosessiajattelulla ja prosessien kehittämisellä on ollut keskeistä ISO 9001:2000 standardien julkaisemisesta saakka organisaatioiden toiminnan kehittämisessä (Arter 2020). Prosessilähtöisen ajattelun taustalla on asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen. Prosessilähtöinen toiminta vaatii asiantuntijoiden välistä yhteistyötä ja sen johtamista. Johtamisella varmistetaan asiantuntijoiden osaamisen hyödyntäminen, jakaminen ja ylläpitäminen. (Tanttu 2007, 26). Prosessit

ohjaavat organisaation toimintaa kuvaten ja mallintaen, miten asiat tehdään. Prosessit auttavat strategisten aikomusten toteuttamisessa tuotteiden tai palveluiden muodossa (Arter 2020). Asiakaspalveluja tuottavissa organisaatioissa prosessit kuvataan yleensä palveluprosesseina ja teollisuudessa tuotanto- ja toimintaprosesseina (Tanttu 2007, 27). Palveluprosesseissa kuvataan sitä, miten palvelu tuotetaan vaihe vaiheelta (Arter 2020). Työterveyshuollossa prosessimainen toiminta mahdollistaa voimavarojen ja toiminnan suunnitelmallista ohjausta (Työterveyslaitos d). Prosessikuvaukset toimivat myös johdon, kehittäjien ja palveluista vastaavien työvälineinä (Arter 2020).

Työterveys Wellamon laadunhallintyötä ohjaa Työterveys Wellamon johtoryhmä. Laadunhallinnan toiminta on kuvattuna organisaation toimintakäsikirjassa. Toimintaa ohjaa prosessimainen ajattelu, niiden kuvaaminen ja jatkuva parantaminen. Jatkuvan parantamisen toimin seurataan asiakastyytyvääisyyttä ja prosessien toimivuutta. Ulkoiset ja sisäiset auditoinnit, asiakaspalautteet, poikkeamaprosessi ja johdon katselmukset tuottavat tietoa laadunhallintajärjestelmän toimivuudesta ja kehittämistarpeista.

Työterveys Wellamossa on kuvattuna työterveyshuoltotoiminnan prosessikartta, ydinprosessit ja tukiprosessit. Ydinprosesseina on kuvattuina: Työpaikkaselvitys, toimintasuunnitelma, terveystarkastus, tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus, työterveyspainotteinen sairaanhoito ja työterveysneuvottelu. Tukiprosesseina on kuvattuina: Asiakkuuden hallinta, ajanvaraus ja asiakaspalvelu, tiedottaminen ja viestintä, talous, yhtiön ict-toiminta ja osamisen hallinta. Tukiprosesseihin sijoitetussa asiakkuuden hallinnassa on kuvattuna lähinnä sopimushallinnan osa-alueita, työterveyshuoltosopimuksen tekoa ja sopimuksen päättymistä. Työterveyshuollon organisaatioasiakkuuden hoitoa ei ole kuvattu Työterveys Wellamossa prosessin muodossa. Työterveyshuolloilta edellytetään kuitenkin jatkuvaa työterveysyhteistyötä asiakasorganisaatioiden ja niiden edustajien kanssa vaikuttavan työterveyshuoltotoiminnan toteuttamiseksi. Työterveyslaitoksen (2022d) mukaan kaiken työterveyshuoltotoiminnan keskiössä onkin juuri asiakasorganisaatio ja sen kanssa toteuttava yhteistyö. Työterveyshuoltotoiminnan suunnittelu, toteutus, vaikuttavuuden arviointi ja laadun parantaminen tulee toteuttaa työterveysyhteistyössä (VNa 707/2013, 3 §). Prosessikuvauksen puutteesta huolimatta Työterveys Wellamossa tehdään suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä ja toiminnan vaikuttavuuden arviointia heterogeeniset asiakaskunnan kanssa. Yhteistyö eri asiakkaiden kanssa on muotoutunut vuosien varrella yhteistyötä tekevien työterveyshuollon ammattilaisten ja asiakasorganisaatioiden edustajien välillä. Hyvien ja toimivien käytäntöjen kuvaaminen prosessimuodossa voisi entisestään kehittää yhteistyötä, ohjata ammattilaisten toimintaa ja kehittää prosessia prosessin arvioinnin ja seurannan kautta.

Työterveys Wellamon visiona on strategiansa mukaisesti olla asiakkaidensa arvostama ja tunnettu moniammatillisen työterveyshuollon edelläkävijä. Vuoden 2022 laatuavoitteena on panostaa erityisesti työnantajien asiakaskokemukseen. Organisaation prosessien kehittäminen lähtee havaituista tarpeista (JHS 2012a). Prosessien jatkuvalla kehittämisellä pyritään asiakasvaatimusten täyttämiseen ja asiakastyytyvyyden lisääntymiseen (SFS-EN ISO 9001, 6).

Työterveyshuollon prosessikuvaukset kuvaavat työterveyshuollon osa-alueita ja prosesseja. Prosessien kuvaus on tärkeää laadun ja vaikuttavuuden todentamiseksi. Mikään työterveyshuollon palvelutuotannon prosesseista ei toimi ilman asiakasyritysyhteistyötä, toimivaa vuorovaikutusta asiakasyrityksen kanssa. Kumppaneina tässä yhteistyössä ovat työterveyshuollon asiakasyrityksen puolelta yrityksen henkilöstöhallinto, johto, työsuojeluorganisaatio tai muu nimetty yhteistyötaho. Palveluntuottajan puolelta asiakasyritysyhteistyöhön osallistuu asiakasyrityksen työterveyshuollosta vastaava moniammatillinen työterveyshuoltotiimi ja isompien asiakkaiden kohdalla asiakkaiden vastaavat henkilöt. Tämä yhteistyö pitää sisällään erilaisia asiakkaiden hoidon ja asiakassuhteen ylläpidon elementtejä, mitä työterveyshuollon laeissa tai ohjeissa ei juuri ole kuvattu.

2.3 Kehittämishankkeen tavoite ja tarkoitus

Tämän kehittämishankkeen tavoitteena on kehittää työterveyshuollon organisaatioasiakkaiden hoitoa moniammatillisesti Työterveys Wellamossa. Kehittämishankkeen myötä selvitetään mitä työterveyshuollon organisaatioasiakkaan hoito Työterveys Wellamossa on ja miten sitä voitaisiin kehittää. Työterveyshuollon organisaatioasiakkuuden hoidon kehittäminen on Työterveys Wellamon strategian mukaista laadun ja asiakkaille tuotettavan palvelun parantamista.

Tämän kehittämishankkeen tarkoituksena on luoda Työterveys Wellamolle moniammatillisesti toteutettava asiakasyrityksen hoitoprosessi. Hoitoprosessi kehitetään ja mallinnetaan työterveyshuollon toimintakenttä ja laatustandardi ISO9001:2015 vaatimukset huomioiden. Hoitoprosessissa kuvataan moniammatillisen työterveystiimin, työterveyshoitajien, työterveyslääkäreiden, työterveyspsykologien, työfysioterapeuttien ja tukipalveluiden mahdollisuudet ja roolit asiakasyritysten moniammatillisessa hoitoprosessissa.

Asiakasyritysten hoidon eri osa-alueiden kokoamisen tavoitteena on ohjata työterveyshuollon moniammatillisten työtä. Mallinnettu prosessi toimii myös työterveyshuoltotoiminnan johtamisen ja kehittämisen välineenä Työterveys Wellamossa. Organisaatioasiakkaan hoidon kuvaaminen prosessin muodossa on toiminnan ja laadunhallintajärjestelmän jatkuvaa parantamista. Prosessin kuvaamisen yhteydessä arvioidaan prosessin riskit ja

mahdollisuudet ja määritellään prosessille eli organisaatioasiakkuuden hoidolle mitattavat laatutavoitteet.

3 Moniammatillinen toiminta työterveysasiakkuuden hoidossa

3.1 Työterveysasiakkuus

Työterveyshuollossa tulee toteuttaa suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä työterveyshuoltolain toteuttamiseksi työnantajan, työntekijöiden tai heidän edustajiensa kanssa (VNa 708/2013, 1 §). *Työterveysyhteistyössä tulee toteuttaa työpaikan tarpeiden arviointi, toiminnan suunnittelu, vaikuttavuuden seuranta ja arviointi sekä laadun parantaminen.* (VNa 707/2013, 3 §). Työterveysyhteistyö tarkoittaa työterveyshuollon organisaatioasiakkaan ja työterveyshuollon välillä tapahtuvaa yhteistyötä. Yhteistyö käynnistyy työterveyshuoltosopimuksen solmimisesta. Työterveyshuoltolaki velvoittaa työnantajaa järjestämään ehkäisevän työterveyshuollon palvelut työntekijöilleen. Tämän lisäksi voidaan sopia yleislääkäritasoisien sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon järjestämisestä. Työterveyshuollon järjestämisestä tulee tehdä kirjallinen sopimus palveluntuottajan ja ostajan välillä. Sopimus on tarkastettava olosuhteiden oleellisesti muuttuessa. (Kela 2022a.) Työterveyshuoltosopimuksen teko vaatii myös palvelujen ostajalta ymmärrystä siitä, mitä yritys työterveyshuolloilta odottaa. Yhteinen ymmärrys siitä, mitä palveluja työterveyshuoltosopimukseen liitetään, antaa pohjan toimivalle yhteistyölle. Tänä päivänä yritykset käyttävät enenemässä määrin erilaisia konsultteja tukemaan palvelujen hankintaa. Julkisten toimijoiden tulee työterveyspalvelujen hankinnassa noudattaa hankintalakia. Työnantajat ja yrittäjät voivat hankkia työterveyshuoltopalveluja myös yhteishankinnalla tai erilaisilla puitesopimuksilla (Työterveyslaitos 2022f).

Työterveyshuoltosopimus käynnistää asiakkuussuhteen palveluntuottajan ja työterveyshuollon organisaatioasiakkaan välille. Tämän lisäksi työterveyshuollon henkilöasiakkaiksi siirtyvät sopimuksen tehneen organisaation työntekijät. Asiakkaalla tarkoitetaan yleensä tuotteen tai palvelun vastaanottajaa, joka saa maksua vastaan hyötyä käyttämästään palvelusta (Valkama 2012, 1). Työterveyshuollon palveluiden osalta tämä vastikkeellisuus palvelujen maksun osalta toteutuu organisaatioasiakkaan palveluissa. Työterveyshuollon yrittäjäasiakkuus pitää terveydenhuollon asiakkuuden lisäksi sisällään liiketalouden asiakkuuden piirteitä (Koskela 2011, 40). Työterveyshuollon liiketoiminnan kannalta on ensiarvoisen tärkeää saada pysyviä ja pitkäkestoisia asiakkuuksia. Sopimusten laajuus ja sovitujen palvelutapahtumien määrä vaikuttaa työterveystoimijan tulokseen. Vuonna 2018 90 prosenttia työterveyshuollon asiakkaista saa palvelunsa lääkärikeskuksista tai kunnallisista liikelaitoksista (Kela 2018, 13). Varsinkin suurilla paikkakunnilla kilpailu asiakkaista on kovaa. Organisaatioista menestyvät ne, jotka onnistuvat tukemaan asiakkaidensa toimintoja ja prosesseja muita tehokkaammin (Grönroos 2009, 10, 16).

Asiakkuuden hallinnan yhteydessä keskustellaan asiakaslähtöisyydestä, asiakasymmärryksestä, asiakassuhteista ja asiakkuuden johtamisesta. Asiakkuussuhteet ovat keskeisiä johtamisen kohteita yritysten strategioiden mukaisesti. Organisaation johto vastaa myös asiakaskokemuksen johtamisesta. Asiakasjohtaminen edellyttää yritykseltä asiakastavoitteen ja niiden saavuttamisen vaatimien keinojen määrittämistä. Asiakkuuden hallinnan kokonaisuuteen kuuluu asiakkaiden profilointi, segmentointi, asiakkuuden arvon määrittäminen, asiakastyytyväisyyden analysointi, asiakaskannattavuuden selvittäminen ja asiakkaiden ostokäyttäytymisen ennustaminen. (Hakulinen & Pirttilä 2012, 264.) Työterveyshuollon asiakkuuksissa asiakasyrityksen puolelta tässä yhteistyössä toimii yleensä yrityksen henkilöstöhallinto, johto, työsuojeluorganisaatio tai muu nimetty yhteistyötaho.

Asiakkuuksien hallinta tähtää työterveyshuollossa työterveyshuollon organisaatioasiakkaiden ja asiakkuussuhteiden ylläpitoon ja edistämiseen. Asiakassuhteiden johtamisen avulla saadaan sekä ylläpidettyä, että edistettyä jo olemassa olevia asiakkuuksia (Huumonen 2013, 88). Luottamus asiakkuussuhteissa rakentuu vaatimusten täyttämisestä, ennustettavasti toimimisella ja reilusti neuvottelemalla. Huuosen (2013, 88-90) mukaan asiakkuuksien segmentointia voidaan käyttää oikea-aikaisten ja oikeiden tuotteiden kohdistamisena. Tässä segmentointi perustui asiakasyritysten kokoon nyt ja tulevaisuudessa, asiakkuuksien keston ja asiakkuuksien paikalliseen merkittävyyteen. (Huumonen 2013, 88-90.)

Asiakkuuteen kohdistuva liiketaloudellinen tutkimus keskittyy paljolti asiakassuhteiden ja organisaatioiden välisten asiakassuhteiden selvittämiseen. Terveystuoltoalalla taas asiakastutkimus on perinteisesti ollut yksilöpainotteista (Hakulinen & Pirttilä 2012, 264). Tieto ja ymmärrys asiakkaista ja asiakassuhteiden johdosta vaikuttaa suuresti yrityksen menestykseen (Johnston ym. 2012, 5). Asiakkuuksien hoitomallien suunnittelun ja kehittämisen avulla pyritään luomaan molemmille osapuolille kannattavia ja hyödyllisiä toimintatapoja ja liiketoiminnan kehitystä (Hakulinen & Pirttilä 2012, 263).

Asiakaskeskeisyydessä ja asiakaslähtöisyydessä korostetaan asiakkaan kunnioittamista, yksilöllisyyttä ja kuulluksi tulemisen tarvetta (Mönkkönen ym. 2019, 17). Mönkkösen ym. (2019, 17) mukaan asiakkaan kuuleminen on asiakastyön tärkeä arvolähtökohta, mikä ohjaa asiakastyön ratkaisuja. ISO 9001 (5.1.2) standardin mukaisesti *Ylimmän johdon on osoitettava johtajuutta ja sitoutumista asiakaskeskeisyyteen*. Asiakastyytyväisyyden lisääntyminen tulee pysyä keskeisenä asiana organisaation kaikessa kehittämisestä. Johdon tulee osoittaa näkyvästi johtajuutta ja sitoutumista ja ylläpitää organisaation painopisteen asiakasvaatimusten täyttämässä ja asiakastyytyväisyyden parantamisessa. Asiakkaat ovat yleensä henkilöitä tai organisaatioita, jotka ostavat organisaation tuotteita tai palveluja. (SFS.käsikirja 807:2017, 34).

Asiakastytyväisyyttä seurataan asiakkaiden näkemyksillä siitä, kuinka hyvin heidän tarpeensa ja odotuksensa on täytetty. Asiakastytyväisyyttä seurataan erilaisilla asiakaskyselyillä, palveluun liittyvillä asiakaspalautteilla, asiakastapaamisissa ja asiakkailta saatujen palautteiden; kiitosten, kehitysehdotusten ja moitteiden kautta. Leinon ym. (2018, 20) tutkimuksen mukaan vuonna 2017 työterveyshuolloista vähän yli puolet oli mitannut henkilöasiakkaiden tyytyväisyyttä, mutta vain alle puolet organisaatioasiakkaiden tyytyväisyyttä. Saman tutkimuksen mukaan henkilöasiakkaiden tyytyväisyys työterveyshuoltoa kohtaan oli korkeampaa kuin organisaatioasiakkaiden, mikä kuvastanee toiminnan painottumista yksilötasolle. (Leino ym. 2018, 29.)

Työterveyshuollon yritysasiakkuuden hoitoa ja työterveysyhteistyötä on tutkittu vain harvoissa tutkimuksissa, vaikka tämä yhteistyö on asiakasyrityksille vaikuttavan toiminnan ja työterveystoimijoiden liiketuloksen perusta. Broberg-Vuorion 2019 valmistuneessa opinnäytetyössä nostettiin jatkotutkimusaiheeksi työterveyshuollon yhteyshenkilön vaikutus työterveysyhteistyölle.

Hakulinen ja Pirttilä (2012, 263) ovat tutkineet työterveyshuollon asiakkuutta työterveyshuollon ja asiakasorganisaation näkökulmista diskurssianalyysin kautta. Työterveyshenkilöstö pitää perinteisesti asiakkaana työntekijää asiakasorganisaation sijaan. Tutkimuksessa nousi esille kysymys syvällisemmästä asiakkaan säätelemästä suhteesta työterveysyhteistyölle lain säätelemän asiakkuuden sijaan. Heidän mukaansa asiakkuuden näkeminen sosiaalisena konstruktiona voisi lisätä yhteistyön suunnitelmallisuutta yhteisen todellisuuden ja merkitysten kautta. Työterveyshuollon asiakkuuden kehittäminen vaatii edelleen työterveyshuollon ja asiakasyrityksen roolien ja vastuiden selkeyttämistä. Yritysasiakkuuden kehitettäväksi alueeksi nähtiin asiakaslähtöiset työmenetelmät sekä selkeät ja toimivat yhteisyräakenteet. (Hakulinen & Pirttilä 2012, 262-276.)

Koskelan (2011) opinnäytetyön mukaan työterveysasiakkuuden keskeisiä asioita ovat luottamus, vuorovaikutus, asiakaslähtöisyys, hyvä laatu ja työterveyshuollon palveluprosessit. Opinnäytetyön jatkotutkimusaiheeksi nousi työterveyspalveluiden asiakkuuden erityislaatuisuuden tutkimisen teoreettisella tasolla ja asiakkuuksien johtamisen käytäntöjen kuvaamisen (Koskela 2011, 40). Antilan (2013) opinnäytetyö tutkii asiakkuudenhallinnan kehittämistä työterveyshuollossa Tullinkulman Työterveydessä. Tutkimuksessa nousi esiin tarve kehittää asiakasyritysten ja työterveyshuollon yhteisiä toimintamalleja. Myös työterveyshuollossa liiketaloudellisen ymmärryksen lisääminen tukisi ymmärrystä työterveyshuollon roolista asiakasyritysten arvonnousun lisääjänä. (Antila 2013, 60.)

Halosen (2013) väitöskirjan mukaan työterveyshuoltoa ei nähdä asiakasorganisaation strategisena yhteistyökumppanina. Asiakasorganisaatiot odottivat työterveyshuolloilta

yhteistyöhön liittyen enemmän aktiivisuutta, tarvelähtöisyyttä ja lisäarvoa tuottavaa kumppanuutta. Työterveyshuollon toiminnan nähtiin painottuvan liikaa sairaanhoitoon strategisen johtamisen kumppanuuden sijaan. Painopistettä toivottiin siirrettävän ennaltaehkäisevän ja edistävän suuntaan korjaavan työn ohella. Lisäpanostusta kaivattiin työntekijöiden henkisen kuormittumisen arviointiin ja ennaltaehkäisyyn. Lisäksi toivottiin työyhteisöjen mahdollisten ongelmatilanteiden hoitamista ja muutosprosessien läpivientiä. Halosen mukaan yhteistyöhön tarvittaisiin lisää vuorovaikutusta ja vuoropuhelua, mikä vaatii panostusta molemmilta osapuolilta. (Halonen 2013, 118.)

Halosen (2013, 142) mukaan työterveysyhteistyöhön toivottiin strategisempaa ajattelua henkilöriskien tunnistamiseen, analysoimiseen ja hallintaan. Työterveysyhteistyön tulisi nousta asiakasorganisaation strategiasta. Ristiriitaa koettiin esimerkiksi sen suhteen, mihin työterveyshuolto panostaa ja millaiset terveyden ja hyvinvoinnin haasteet asiakasorganisaatioilla ja niiden työntekijöillä on. Tutkimuksen mukaan myös työterveystoimijat tunnistavat ristiriidan. Työterveyshuollossa tarvittaisiinkin laaja-alaista näkemystä asiakasorganisaatioiden arjesta ja sen haasteista huomioiden käynnissä olevat ja tulevaisuuden muutokset. Työterveyshuollossa tarvitaan strategisen johtamisen osaamista ja keinoja tukea asiakasorganisaation strategian toteuttamista. Työterveyshuollon haasteina nähtiin myös uudenlaisen osaamisen hallinta ja moniammatillisten toimintatapojen entistä parempi hyödyntäminen. (Halonen 2013, 142-152.)

Työterveyshuollossa odotetaan entistä enemmän tukea asiakasyritysten työkykyjohtamisen tuen palveluihin. Työkykyjohtamisen toimien tavoitteena on edistää työelämän tuottavuutta ja estää työkyvyttömyyttä. Sairauslomien ja työkyvyttömyyseläkkeiden kautta menetetään Suomessa vuosittain miljoonia työpäiviä. Työkykyjohtamisella pyritään vastaamaan tähän haasteeseen. Työterveyshuollon toimilla pyritään vaikuttamaan sairauspoissaoloihin, työkyvyttömyyteen ja työhön paluuseen. Lisäksi työkyvyn tuen toimiin kysymyksiä voidaan käsitellä työhön, työpaikkaan ja terveydenhuolto-, kuntoutus- ja sosiaalivakuutusjärjestelmään liittyen. (Juvonen-Posti ym. 2014, 4.) Työkykyisyyden edistäminen ja työkyvyttömyyden ehkäisy ovat työterveyshuollon ydintoimia.

Jatkuvalla ja systemaattisella yhteistyöllä työterveyshuollon kanssa voidaan vähentää asiakasorganisaation sairauspoissaoloja (Pehkonen ym. 2017, 100). Juvonen-Postin ym. (2014) mukaan työkykyjohtamisen kehittämisessä tarvitaan vahvaa sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin ja kykyä tarkastella ja muuttaa työprosesseja. Toimintaa tukee avoin yhteistyö ja toimijoiden välille rakentunut luottamus auttaa työkyvyn ja toiminnan muutosten toteuttamisessa. (Juvonen-Posti ym. 2014.)

Pehkosen ym. (2017) tutkimuksessa selvitettiin kymmentä suomalaista suuryritystä tutkimaan, kenen ulkopuolisten toimijoiden kanssa organisaatiot tekivät yhteistyötä työkykyjohtamisen tuen palveluissa. Tutkimuksen mukaan eniten yhteistyötä tehtiin työterveyshuoltojen kanssa. 46 prosenttia vastanneista arvioi, että yhteistyötä työterveyshuoltojen kanssa tehtiin erittäin paljon. Seuraavina yhteistyökumppaneina tulivat työeläkeyhtiöt, joiden kanssa tehtiin toiseksi eniten yhteistyötä. Kolmanneksi eniten yhteistyötä tehtiin tapaturmavakuutusyhtiöiden kanssa. (Pehkonen ym. 2017, 48.) Tutkimuksessa työkykyjohtamiseen liitettiin useimmiten toimet, joita toteutetaan työntekijän työkyvyn ollessa alentunut. Yritysten työkykyjohtamisen toimilla pyrittiin vähentämään sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeistä tulevia kustannuksia. (Pehkonen ym. 2017, 50.) Työkyvyttömyyskustannukset olivat tutkimuksen mukaan keskimäärin kolminkertaiset työkyvyttömyyden ehkäisyyn käytettyihin taloudellisiin panostuksiin verrattuna. Sairauspoissaolojen aiheuttamat suorat kustannukset muodostivat suurimman osan, tässä tutkimuksessa 50 - 83 prosenttia, yritysten kaikista työkyvyttömyysmenoista. (Pehkonen ym. 2017, 88-89.)

3.2 Työterveyshuollon moniammatillinen toiminta

Moniammatilliseen toimintaan osallistuu asiantuntijoita eri organisaatioista ja ammattikunnista tunnistamaan ja ratkaisemaan ongelmia tilanteissa, joissa yhden ammattikunnan osaaminen ei asiakkaan auttamiseksi riitä. (Mönkkönen ym. 2019, 9.) Moniammatillinen yhteistyö voidaan määritellä eri ammattilaisten muodostamina ryhminä, jotka suorittavat samaa tehtävää ja joilla on yhteinen tavoite. Moniammatillisesti voidaan tehdä työtä rinnakkain ja myös ammatillisia roolirajoja rikkoen. (Lammintakanen ym. 2016, 8.) Moniammatillista työtä voidaan tehdä asiakkaan ollessa moniammatillisen ryhmän aktiivinen jäsen tai työskentely voi toteutua ainoastaan ammattilaisten välillä. Moniammatillisesta työstä puhuessa käsitellään yhteistyötä, yhteistoimintaa, dialogisen vuorovaikutusta ja rajojen ylittämistä. Moniammatillinen ryhmä tarkoittaa erimuotoisia moniammatillisia kokoonpanoja, tiimejä ja työryhmiä, jotka toimivat asiakkaan asioiden äärellä. Moniammatillisissa tiimeissä tieto ja vuorovaikutus rakentuu vastavuoroisesti eri toimijoiden, ammattilaisten, asiakkaiden kuin heidän läheistensä kanssa (Mönkkönen ym. 2019, 9-18.)

Moniammatillinen työ on lisääntynyt sosiaali- ja terveydenhuollossa. Entistä monimuotoisempi ja kompleksisempi sosiaali- ja terveydenhuollon kenttä edellyttää eri toimijoiden välillä jaettua asiantuntijuutta ja tiivistä yhteistyötä. Moniammatillisen työskentelyn merkitys on sosiaali- ja terveydenhuollossa koko ajan lisääntynyt. (Mönkkönen ym. 2019, 15-18). Myös työelämä on muuttunut entistä tiimipohjaisemmaksi ja yhteisöllistä ja moniammatillisuutta painottavaksi (Lammintakanen ym. 2016, 8). Moniammatillisen yhteistyön,

toimintakokonaisuuksien ja työyhteisöjen kehittäminen jatkuu uudistuvissa sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa (Niiranen 2016, 301).

Toimiva moniammatillinen työ vaatii osallistujien sitoutumista yhteistyöhön (Mönkkönen ym. 2019, 9). Moniammatillisen ryhmän jäsenten välinen luottamus ja avoimuus tukee yhteistyötä. Moniammatillinen toiminta myös edistää työyhteisötaitoja ja ymmärrystä omasta työroolista työyhteisössä. Moniammatillinen työ lisää tutkimusten mukaan myös henkilökunnan työtyytyväisyyttä ja työhön sitoutumista, vähentää sairauspoissaoloja. Asiakaslähteisyyden korostaminen ja johdon tuki kehittää moniammatillista toimintaa. (Lammintakanen ym. 2016, 10, 32-34.)

Monialaista yhteistyötä voi tarkastella myös ajan kuluessa kehittyvänä ja muuttuvana vuorovaikutusprosessina. *Vuorovaikutusprosessissa muodostetaan ja jaetaan yhteisiä tavoitteita, vastuuta, päätöksiä ja valtaa*. Kaikilla prosessiin osallistuvilla ammattilaisilla tulisi olla samankaltaiset mahdollisuudet työskentelyyn osallistumiseen, jotta jokainen pystyy antamaan oman osuutensa prosessiin. (Lammintakanen ym. 2016, 9). Moniammatillisen työyhteisö asettaa johtamiselle omat haasteensa. Moniammatillinen yhteistyö edellyttää ammattilaisilta halua yhteistyöhön. Moniammatillisen yhteistyön johtaminen vaatii eri ammattiryhmien osaamisen tunnistamista ja arvostamista. (Niiranen 2016, 308.)

Moniammatillisuus on työterveyshuolloissa lisääntynyt (Takala ym. 2018, 3). Työterveyshuollossa toimitaan moniammatillisesti vastaten laajan toimintakentän tarpeisiin ja vaatimuksiin. Työterveyshuollossa lainsäädäntö edellyttää moniammatillista työtötettä (VNa 708/2013). Työterveyshuollon moniammatillinen toiminta perustuu eri ammattiryhmien ja asiantuntemuksen tuntemiseen. Eri ammattilaisten näkökulmien ja osaamisen yhdistäminen tuottaa suurimman hyödyn. Moniammatillisella yhteistyöllä pyritään tuottamaan mahdollisimman laadukasta ja vaikuttavaa palvelua niin henkilö- kuin organisaatioasiakkaille. (Työterveyslaitos 2022b.) Moniammatillisessa yhteistyössä asiakkaan tulisi olla tasavertainen kumppani yhteisessä ongelmanratkaisuprosessissa (Mönkkönen ym. 2019, 18). Moniammatillisen toiminnan raamit sovitaan jo työterveyshuoltosopimuksessa. Moniammatillinen toiminta perustuu työpaikan tarpeisiin. (Työterveyslaitos 2022b.)

Työterveysyksiköissä Suomessa työskenteli vuonna 2018 reilut 6 500 terveydenhuollon ammattilaista. Työterveyshuollossa toimii työterveyshoitajia, työterveyslääkäreitä, työfysioterapeutteja ja työterveyspsykologeja, joiden tulee hankkia vähintään 15 opintopisteen laajuinen työterveyshuollon pätevöittävä koulutus kahden vuoden sisällä työterveyshuoltoon siirtymisestä (Työterveyshuoltolaki 1383/2001; VNa 708/2013). Koulutukset toteutetaan moniammatillisina työterveyshuollon asiantuntijoiden ja ammattihenkilöiden

koulutuksina. Yhteisen koulutuksen aikana työtä harjoitellaan jo moniammatillisesti. (Työterveyslaitos 2022e.)

Työterveyshuollon Kela korvauksen oikeuttamana työterveyshuoltona voidaan korvata myös työterveyshuollon lisäkoulutuksen saaneiden työhygienian, sosiaalialan, ergonomian, teknisen alan, maatalouden- ja liikunnan asiantuntijoiden, optikoiden ja puhe- ja ravitsemusterapeuttien palveluja. Erikoislääkärin palvelut ja tutkimukset työterveyslääkärin työkykyarviotilanteissa ja työfysioterapeutin suoravastaanotto suoravastaanoton lisäkoulutuksen käyneillä työfysioterapeuteilla ovat työterveyshuollon Kela korvattavaa toimintaa. Työterveyshuollossa asiantuntijoiden käyttö edellyttää työterveyshuollon ammattihenkilön tarvearviota. Vuoden 2022 alusta työfysioterapeuteista tuli työterveyshuollon ammattihenkilöitä aiemmat asiantuntijaroolin sijaan, eikä heidän palveluihinsa ohjaaminen vaadi enää työterveyslääkärin tai työterveyshoitajan tekemää tarvearviota. (Kela 2022b; Kela 2022c.) Muutos on lisännyt työfysioterapeuttien mahdollisuuksia moniammatillisen toimintaan. Työterveyshuoltojen moniammatilliseen yhteistyöhön ohjaavat toimintamallit lisäävät eri ammattiryhmien osallistumismahdollisuutta työterveystiimin ja asiakasorganisaatioiden kanssa tehtävään työterveysyhteistyöhön. (Työterveyslaitos 2022b.)

4 Jatkuva parantaminen

4.1 Laatujärjestelmä

Vuodesta 2016 lähtien työterveyshuoltotoimijoilta on edellytetty kirjallista hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaista laatujärjestelmää (VNa 708/2013, 5 §; Työterveyslaitos 2022d.). Laatujärjestelmän tavoitteena on varmistaa työterveyshuoltopalveluiden tasalaatuisuus kaikkialla Suomessa. Edellytyksenä on toiminnan tavoitteiden, prosessien ja mittareiden määrittely niin, että työterveyshuollon asiakas voi seurata ja arvioida palvelujen laatua, yhteistyötä ja toimien vaikuttavuutta (Leino ym. 2018, 4). Työterveyslaitos kuvaa työterveyshuollon laadunhallintajärjestelmää organisaation toimintajärjestelmänä. Työterveyshuolto toiminnan vaikuttavuus syntyy ydin- ja palveluprosessien tuloksien ja tuotoksien kautta. Henkilöstöä ja tukitoimintoja ohjataan työterveysyksikön johtamisella. (Työterveyslaitos 2022d.)

Laadusta, laadunhallinnasta ja laatujärjestelmästä puhuttaessa tarkoitetaan monesti samaa asiaa. Laatu on suhteellinen kysymys. Suomen standardoimisliiton SFS:n määritelmän mukaan: *Laatu kuvaa sitä, mikä on kohteelle ominaista, ja erityisesti sellaista, mikä koetaan hyvänä.* Ajatus laadusta liitetään hyvään toimintaan ja onnistumiseen. (Anttila & Jussila 2016.) Laamanen ja Tinnilä (2009, 130) kuvaavat laadun kahta merkitystä *sopivuutena käyttötarkoitukseen ja yhdenmukaisuutena vaatimusten kanssa.* Laatujärjestelmät toimivat laadunhallinnan keinoina. Laatujärjestelmissä on kuvattuna kaikki organisaation keskeiset toiminnot. Laadunhallinnan tehtävänä on tuottaa tietoa siitä, suoriutuuko organisaatio toiminnoistaan parhaalla tavalla. Laatujohtamisella taas pyritään kokonaisvaltaisesti varmistamaan organisaation toiminta ja selvittämään mitä parannettavaa vielä olisi. Laadunhallinnan ja laatujohtamisen tavoitteena on organisaation suorituskyvyn tarkastaminen ja varmistaminen. (Virtanen & Stenvall 2010, 159-161.)

Tässä kehittämishankkeessa laatua käsitellään osana ISO9001:2015 laatustandardia ja sen vaatimuksia, koska kohdeorganisaatiolla on kyseinen laatusertifikaatti. Asiakasyrityksen hoitoprosessi kehittämisessä huomioidaan standardin vaatimukset; prosessien kuvaaminen ja niiden jatkuva parantaminen asiakastytyväisyyden lisäämiseksi. ISO 9001 standardin mukaisesti asiakastytyväisyys saavutetaan ja sitä ylläpidetään laadunhallintajärjestelmien prosessien kautta. ISO 9001 standardeissa noudatetaan prosessimaista toimintaa ja riskiperusteista ajattelua. Prosessimaisen toiminnan yhdistäminen PDCA-mallin suunnittele, toteuta, arvioi, toimi -sykliin organisaatio voi varmistaa prosessien riittävät resurssit ja riskiperusteisen ajattelun. Prosessimaisen toimintamallin avulla organisaatio voi suunnitella prosessinsa ja niiden vuorovaikutukset. PDCA-malli tukee prosessien

parantamismahdollisuuksien määrittelyä ja niiden hyödyntämistä. Riskiperusteisen ajattelun avulla voidaan määrittää tekijöitä, jotka voivat estää prosessien tai laadunhallintajärjestelmän toiminnan ja tuottaa keinoja, joilla haitallisia vaikutuksia voidaan vähentää ja hyödyntää esiin tulevat mahdollisuudet. Ajattelumallin mukaan riskit voivat olla negatiivisia tai positiivisia (SFS 2020, 104.)

4.2 Prosessien kuvaus, kehittäminen ja johtaminen

Prosessi on Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta JUHTA 152 (2012a, 1) prosessien kuvaamisohjeen mukaan *joukko toisiinsa liittyviä toistuvia toimintoja, joiden avulla syötteet muutetaan tuotoksiksi*. SFS-Käsikirja (807/2017, 28) määrittelee prosessin *sarjaksi toisiinsa liittyviä tai vuorovaikutteisia toimintoja, joilla panoksista tai lähtötiedoista tuotetaan halutut tulokset*. Tantun (2007, 27) mukaan *prosessi on joukkoa toisiinsa liittyviä toistuvia toimintoja ja niiden toteuttamiseen tarvittavia resursseja, joiden avulla syötteet muutetaan tuotteiksi tai joiden avulla saadaan aikaan toiminnan tulokset*. Lillrank ym. (2011, 195) puhuvat tuotantoresursseista, joiden syötteet muutetaan tuotokseksi, mistä hyötyy joko ulkoinen tai sisäinen asiakas. Organisaation strategiaa toteutetaan sen keskeisten prosessien kautta (Laamanen & Tuominen 2011, 46).

Prosessilähtöisen ajattelun keskiössä on asiakas tarpeineen. Seuraavaksi mietitään millä tuotteilla ja palveluilla hänen tarpeensa voidaan tyydyttää ja mitkä resurssit, osaaminen ja materiaali näiden tuottamiseen tarvitaan (Tanttu 2007, 60). Asiakas on prosessin tuotoksen vastaanottaja ja tuotos on prosessin, toiminnon tai tehtävän lopputulos. Prosessien kehittäminen liittyy organisaatioiden kehittämiseen vision, strategian ja toimintaperiaatteiden suuntaan. Prosessikuvaukset toimivat organisaatioiden johtamisen, kehittämisen ja hallinnan välineinä. (Arter 2020.) Prosessilähtöinen toiminta ohjaa organisaatiota kokonaisvaltaiseen ajatteluun kohti yhteistä tavoitetta. Toiminnan painopiste on kokonaisuuden sujuvuudessa yksittäisten toimenpiteiden sijaan. Prosessin onnistumista voidaan mitaroida läpimenoajalla, joustavuudella ja asiakastyytyvyydellä. (Tanttu 2007, 60-61.)

Prosessien määrittely lähtee liikkeelle keskeisten asiakastarpeiden tunnistamisesta ja niiden täyttämiskeinojen määrittelystä. Seuraavaksi nimetään keskeiset toimintakokonaisuudet, mistä muodostuu ydin ja tukiprosessit. Prosessien määrittelyn kolmannessa vaiheessa määritellään ydin- ja tukiprosessien yksityiskohdat ja pilkotaan prosessi osaprosesseihin ja -tehtäviin. (Virtanen & Stenvall 2010, 149.) Ydinprosessit tuottavat organisaatiolle arvon ja tukiprosessit luovat tehokkaan toiminnan edellytykset ja osasuoritukset. (Tanttu 2007, 61.) Ydinprosesseissa kuvataan ydintekeminen ja organisaation toiminnan kannalta keskeisimmät prosessit. Ydintekeminen liittyy yleensä asiakkuuksien hallintaan. Ydinprosessit liittyvät suoraan ulkoisten asiakkaiden palvelemiseen. Tukiprosessit avustavat ja luovat

edellytyksiä ydinprosessien toiminnalle. Tukiprosesseihin kuuluu yleensä mm. hallinnolliset toimet. Tukiprosesseilla on vain sisäisiä asiakkaita. (JHS 2012a, 2-3.)

Prosessien laadunhallinnassa tähdätään prosessin optimaaliseen toimintaan eri tilanteissa. Prosesseja määriteltäessä kuvataan myös prosessien parantamisen toimet. (Virtanen & Stenvall 2010, 149.) Laamanen ja Tuominen (2011, 20) kysyvät kuinka organisoida prosessien kehittäminen niin, että laatu ja tehokkuus ovat parhaimmillaan ja osaaminen vastaa kysyntään. Prosessien kehittäminen käynnistyy ydinprosessien asiakasodotusten ja asiakastytyväisyyden perusteella. Tukiprosessien toimivuus lisää ydinprosessiin kohdistuvaa tyytyväisyyttä. (Laamanen & Tuominen 2011, 21.)

Prosessin tavoitteet voidaan määritellä laadun, tehokkuuden ja sopeutumiskyvyn kautta. Laatu mittaa prosessin aikaansaannosta, asiakastytyväisyyttä ja tehokkuus kustannustehokkuutta, sopeutumiskykyä ja prosessin joustavuutta eri tarpeiden mukaan. (Laamanen & Tuominen 2011, 24.) ISO 9000 standardien mukaisesti organisaation tulee määritellä prosesseihin tarvittavat lähtötiedot tai panokset ja prosesseilta odotettavat tuotokset. Odotetut tuotokset ovat niitä, joita asiakkaat odottavat tai joita seuraaviin prosesseihin tarvitaan. (SFS-Käsikirja 807/2017, 28).

Prosesseista löytyy alku- ja loppu ja vähintään kaksi vaihetta, jotka täydentävät toisiaan. Eri vaiheissa käytetään erilaisia resursseja, osaamista ja laitteita. Prosessin vaiheet voivat tapahtua eri paikoissa ja eri aikoina. (Lillrank ym. 2011, 195.) Prosessikuvauksissa löytyy JHS (2012a, 6) mukaan yleensä seuraavat dokumentit; perustietolomake, prosessikaavio ja toiminnot taulukko. Ohjeen mukaan prosessin neljä kuvaustasoa ovat prosessikartta, toimintamalli (prosessitaso), prosessin kulku (toimintotaso) ja työn kulkuun. Prosessien kuvauksessa voidaan käyttää sovittuja tapahtumasymboleja. Prosessissa eri toimijat (roolit) voidaan erottaa toisistaan vaakasuuntaisilla uimaradoilla. (JHS 2012a, 6-11.) Prosessien kuvaaminen myös muilla visuaalisilla tavoilla on mahdollista. Esimerkiksi vuokaaviossa, mind mapissä, matriisi-, teksti- tai kuvamuodossa. (Arter 2022a). Arterin IMS - ohjelmisto on yksi tapa kuvata prosessit.

Prosessien kehittämisellä pyritään toiminnan tehostamiseen ja laadun tai palvelutason parantamiseen. Prosessien kehittäminen tuo usein myös kustannussäästöjä ja auttaa ongelmatilanteiden hallinnassa. Prosessit toimivat myös perehdytyksen ja koulutuksen tukena. Prosessit tulee määritellä, kuvata ja mallintaa esimerkiksi prosessikarttojen muodossa. Organisaatioiden johto käyttää prosessikuvauksia johtamisen, päätöksenteon ja suunnittelun apuna. Prosesseihin liitettyjen mittareiden kautta toimintaa voidaan arvioida ja kehittää saatujen tulosten perusteella. (Tanttu 2007, 63; JHS 2012a, 3.) Prosessimainen toiminta mahdollistaa voimavarojen ja toiminnan suunnitelmallista ohjausta työterveyshuollossa

(Työterveyslaitos d). Työterveyshuollon prosessikuvaukset kuvaavat työterveyshuollon osa-alueita ja prosesseja. Työterveyshuollon palveluprosesseissa kuvataan Leinon ym. (2018, 25) mukaan työpaikkaselvitys, terveystarkastus, työterveysneuvottelu, tietojen anto ja neuvonta.

Prosessien johtaminen on päivittäistä toimintaprosessien hallintaa ja suorituskyvyn parantamista. Prosessijohtamisessa yksikön toimintaa tarkastellaan asiakkaalle tuottaman arvon kokonaisuutena. (Tanttu 2007, 62-63). Prosessien johtaminen edellyttää organisaation kokonaistoiminnan ymmärrystä ja käsitteellistä ajattelukykyä toiminnan vaikuttavuuden hahmottamiseen (Virtanen & Stenvall 2010, 151-152).

4.3 Jatkuva parantaminen

ISO 9001:2015 standardin vaatimusten mukaisesti organisaation on parannettava jatkuvasti laadunhallintajärjestelmän soveltuvuutta, tarkoituksenmukaisuutta ja vaikuttavuutta. Parantamisella pyritään asiakasvaatimusten täyttämiseen ja asiakastyytyväisyyden lisääntymiseen. Työterveyshuollon asiakastyytyväisyyden mittaamisessa tulee huomioida työterveyshuollon kaksi asiakaskuntaa. Jatkuvalla parantamisella pyritään suorituskyvyn parantamiseen ja sen keinoina ovat mm. tuotteiden ja palvelujen parantaminen, ei toivottujen vaikutusten estäminen ja laadunhallintajärjestelmän suorituskyvyn ja vaikuttavuuden parantaminen. Parannuksia voivat olla esimerkiksi erilaiset korjaukset, innovaatiot, käännteentekevät muutokset ja uudelleen organisoinnit. (SFS-EN ISO 9000, 18; SFS-EN ISO 9001, 29-30.)

Jatkovaa parantamista on myös LEAN ajattelun mukainen hukkan tunnistaminen ja sen poistamista. Myös prosessien kehittämisessä on Lillrankin ym. (2011, 194) mukaan lähdetty turhan poistamisesta. Japanin autotehtailta lähtenyt lean ajattelulla voidaan lisätä niin lyhyen kuin pitkän aikavälin tuottavuutta yrityksissä ja organisaatioissa. Hukkaa, resursseja käytävää tehotonta toimintaa pyritään vähentämään niin omassa toiminnassa kuin toimitusketjuissa. Tehtävien nopeampi suorittaminen lisää tuottavuutta. Lean ajattelussa on viisi pääperiaatetta hukkan poistamiseen: 1. Määritellään arvon tuottaminen asiakkaan näkökulmasta. 2. Tunnistetaan arvovirta ja poistetaan ei arvoa tuottava hukka. 3. Luodaan arvon virta ilman keskeytyksiä ja odotusta. 4. Tehdään vain sitä mitä asiakas tarvitsee. 5. Pyritään kohti täydellisyyttä. Lean ajattelussa tulee ymmärtää jatkuvasti asiakasta ja tietää mitä he arvostavat. (Hines ym. 2010, 4-5.)

Laadunhallintajärjestelmän termein organisaatiot saavat tietoa parantamistarpeista poikkeamien kautta. Poikkeama kuvaa vaatimuksen täyttymättä jäämistä. ISO 9001 standardien mukaan poikkeama voi tulla myös asiakasvalituksen kautta. Kun poikkeama havaitaan,

organisaation tulee reagoida poikkeamaan. Tilanteesta riippuen on ryhdyttävä toimiin poikkeaman aiheuttaman tilanteen korjaamiseksi tai hallitsemiseksi ja käsiteltävä sen mahdolliset seuraukset. Lisäksi tulee arvioida toimenpiteitä, joilla estetään poikkeaman toistuminen. Organisaation tulee säilyttää dokumentoitu tieto poikkeamista ja niiden johdosta tehdyistä toimenpiteistä ja niiden tuloksista. (SFS-EN ISO 9001, 30). SFS-käsikirjan (807:2017, 18) mukaan organisaation on varmistettava, että tuotokset, jotka eivät täytä vaatimuksia tunnistetaan ja niiden käyttö estetään. Parantaminen voi tapahtua toimilla, millä vältetään poikkeaman toistuminen. Toimivat voivat olla pienet muutokset nykyisiin prosesseihin, tuotteisiin tai palveluihin tai projektit, jotka johtavat merkittäviin muutoksiin, uusiin prosesseihin, tuotteisiin tai palveluihin. Tuotoksen korjauksen jälkeen sen suorituskyky tulee todentaa. (SFS-807, 91.)

ISO 9001:2015 standardissa noudatetaan prosessimaista toimintamallia yhdistettynä PDCA-malliin ja riskiperusteiseen ajatteluun (SFS-EN ISO 9001, 5). PDCA-malli eli Demingin ympyrä/laatuympyrä on yksi ongelmien ratkaisumalli ja kehittämismenetelmä. Mallista lähtenyt ajattelu toimii edelleen organisaatioiden toiminnan kehittämisen, laatutyön ja laadustandardien taustalla (Arter 2022c). PDCA-mallissa kuvataan kehittämistä ympyrän tai spiraalin muodossa päättymättömänä prosessina. Mallissa edetään suunnittelu (plan) kautta tekoihin (do). Tekemisen jälkeen tarkastetaan (check) ja tehdään tarpeen mukaan korjauksia (act). Korjausten jälkeen palataan alkuun eli suunnitteluun. Suunnitteluvaiheessa asetetaan tavoitteet prosesseille ja järjestelmille. Prosessin resurssit määritellään niin, että prosessin tulokset voidaan saavuttaa ja asiakkaiden vaatimukset voidaan täyttää. Prosessin riskit ja mahdollisuudet käsitellään organisaation toimintaympäristö huomioiden. Toteutavaiheessa tapahtuu varsinainen toiminta, toteutetaan suunnitelmat. Arviovaiheessa seurataan ja tarvittaessa mittaroidaan prosesseja ja niistä syntyviä tuotteita ja palveluja niiden tavoitteisiin ja vaatimukseen verraten. Toimivaiheessa ryhdytään tarvittaviin suorituskykyä parantaviin toimiin. (SFS 2020, 104-107.) PDCA-mallia voidaan soveltaa sekä prosesseihin ja laadunhallintajärjestelmiin (SFS-EN ISO 9001, 7). PDCA-mallia hyödyntämällä voidaan parantaa toimintaa ja varmistaa, että lisäparannuksiin liittyvät vastuut jaetaan vastuhenkilöille ja parannuksia toteutetaan, kunnes asiakkaiden tarpeet ja odotukset täyttyvät. (SFS.käsikirja 807:2017, 34).

4.4 Vaikuttavuus

Työterveyshuollon tuloksia arvioidessa puhutaan vaikuttavuudesta. Vaikuttavuuden arvioinnissa verrataan miten aikaansaannos vastaa alun perin määriteltyyn yksilön, yhteisön tai työpaikan tarpeeseen. (Työterveyslaitos 2022a.) Terveystieteiden ja yleisesti hyvinvointipalvelujen kannalta tärkeimpänä käsitteenä voidaan pitää vaikuttavuutta (Klemola

2015, 41). Vaikuttavuutta voidaan arvioida yksilön, terveydenhuollon asiakkaan tai yhteiskunnan tasolla. Jotkut yritykset osaavat jo vaatia vaikuttavuutta työterveyshuollon toiminnalta (Pehkonen ym. 2017, 93).

Vaikuttavuuden arvioinnissa tarkastellaan sekä tulosta että vaikuttamisen prosessia. Työterveyslaitoksen luoma vaikuttavuusketju kuvaa työterveyshuollon vaikuttavuuden prosessia. Vaikuttavuusketjussa lähdetään liikkeelle tarpeista kohti tavoitteita. Tavoitteille valitaan resurssit, suunnitellaan toimenpiteet tuotoksien ja tulosten saavuttamiseksi. Laajemmat vaikutukset tulevat ilmi seurauksina. Tehokkuus syntyy resursseilla aikaansaaduilla tuloksilla ja vaikuttavuus tavoitteisiin vastaamalla. Miten hyvin seurauksia vastaavat alkuperäistä tarvetta ja tavoitetta. (Työterveyslaitos 2022a.) Työterveyshuollon toiminnassa tämä lähteen liikkeelle asiakasyrityksen kanssa yhteistyössä tehtävästä tarpeiden ja tavoitteiden määrittelystä. Tämän jälkeen määritellään näiden toteuttamiseksi tarvittavat resurssit ja toimenpiteet. Vaikuttavuusketjussa arvioidaan tuotosten tuloksia ja pitkän aikavälin seurauksia. Millä resursseilla aikaansaadaan tietty vaikuttavuus. Kun mukaan liitetään kustannusten arviointi, siirrytään kustannusvaikuttavuuden arviointiin. Kustannusvaikuttavuuden tarkastelussa arvioidaan vaikutusten ja kustannusten välistä suhdetta. Hyvinvointipalvelujen eri palvelusuuritteita ja -kokonaisuuksia tulisi kustannusvaikuttavuudessa huomioida eniten vaikuttavuutta aikaan saavat suoritteet. (Klemola 2015, 38, 49.)

Työterveyshuollossa kustannusvaikuttavuutta voidaan arvioida palvelujen maksajien eli työnantajien työterveyshuoltokustannuksilleen saamalla hyödyllä. Minkälaisilla työterveyshuollon kuluilla työntekijät pysyvät työ- ja toimintakykyisenä ja sairauden kohdatessa pääsevät nopeasti takaisin työhön tai antamaan työpanostaan mukautetun tai korvaavan työn käytäntöjä toteuttaen. Reijulan ja Torkin (2019) mukaan työterveyshuollon kustannuksilla ei ole käytännössä merkitystä, jos työntekijän töihin paluu saadaan nopeutettua ja työkyvyttömyyttä vähennettyä.

5 Kehittämishankkeen toteutus

5.1 Prosessimallinnus osana jatkuvaa parantamista

Tämän kehittämishankkeen tarkoituksena on luoda Työterveys Wellamolle moniammatillisesti toteutettava asiakasyrityksen hoitoprosessi. Hoitoprosessin mallinnuksessa huomioidaan ISO9001:2015 laatustandardin vaatimukset. Prosessin kehittämisen lähestymistavaksi on valittu tässä kehittämishankkeessa prosessimallinnus. Jatkuva parantaminen huomioidaan tässä kehittämishankkeessa PDCA-mallin muodossa.

Prosessin mallinnus voi käynnistyä tunnistetusta ongelmasta, lähtötilanteen selvittämisestä tai suunnitellusta kehittämistehtävästä. Prosessimallinnus on yksi tapa kehittää prosessia. Mallintamisen lähtösyynä voi toimia esimerkiksi palvelun tuottaminen. Prosessimallinnus voi kohdistua nykytilan kuvaamiseen tai tavoitelaan pyrkimiseen. Prosessimallinnuksessa lähdetään liikkeelle tunnetusta nykyisestä toimintatavasta. Prosessin kehittämiseksi selvitetään ja tunnistetaan prosessien kehittämiskohteita ja suunnitella näiden vaatimia toimintoja. Prosessin kehittämiseksi tulee tunnistaa prosessien kehittämiskohteita ja suunnitella näiden vaatimat toiminnot. (Luukkonen ym. 2012, 21-22.) Prosessimallinnuksessa prosessin kehittäminen tapahtuu prosessien parantamiskohteita tunnistamalla. Yhteisen ymmärryksen varmistamiseksi olemassa olevat ja suunnittelussa olevat asiat tulee dokumentoida. (Gyuchan ym. 2009, 214.)

Prosessia kehittäessä pyritään tässä kehittämistehtävässä selvittämään organisaatioasiakkuuden hoitoon liittyviä osa-alueita ja kuvaamaan niitä prosessin muodossa Työterveys Wellamossa. Laadullista eli kvalitatiivista tutkimusotetta käytetään tilanteissa, missä halutaan ymmärtää ja kuvata ilmiöitä ja luodaan hypoteeseja (Kananen 2012, 29). Laadullisessa tutkimuksessa tutkija, tässä kehittämistyön tekijä ja siihen osallistujat palaavat teoriaan prosessin kehittämisen aikana. Kehitettävä prosessi ei tuota objektiivista tulkintaa, vaan on kehittämiseen osallistuvien tulkintaan perustuva (Kananen 2012, 30).

Prosessimallinnuksen käytäntöjä tutkittiin Itä-Suomen Yliopiston ja Aalto-yliopiston yhteisessä Solea hankkeessa vuosina 2008-2012 (Luukkonen ym. 2012). Hankkeessa luotiin yleiskuva prosessimallintamisesta ja sen osatekijöistä. Mallinnusta edeltäviksi toiminnoiksi kuvattiin projektisuunnittelua, projektiryhmää, mahdollisia esiselvityksiä ja tavoitteiden ja resurssien määrittelyä. Mallintamisen tarpeena nähtiin olevan parantaa olemassa olevia tai luoda uusia prosesseja, tietojärjestelmiä tai niiden osia. Näiden tuloksena saadaan tarkennettua tietoa toiminnasta, nykytilasta ja kehittämisehdotuksista. Tuotoksena voi olla prosessikaavio tai sanallinen kuvaus rajatusta kokonaisuudesta. Mallien hyödyntäjinä toimivat organisaation johto, prosessien omistaja ja arjen suorittajat. Mallintaminen tapahtuu yleensä

erillisiin projekteihin liittyen. Kokonaisarkkitehtuurinäkökulmasta johtuen mallintamisen tulisi kuitenkin olla organisaation kehittämiseen liittyvää jatkuvaa toimintaa. Mallinnuksen kehityskohta voi sijoittua mallintamistoiminnan sisälle tai sitä ympäröiviin toimintoihin. (Luukkonen ym. 2012, 13-15.)

Prosessien mallinnus voi tapahtua eri tasoilla. Prosessimallinnuksen tasoilla tarkoitetaan kuvauksen tarkkuutta ja yksityiskohtaisuutta. Prosessimallinnuksien taustoina ja viitekehystenä voi olla erilaisia näkemyksiä. Liiketoiminta-arkkitehtuurin hallinnan mukaiset mallinnustasot tähtäävät liiketoiminnan johtamiseen ja toimintalähtöiset mallinnustasot toiminnan ja tietojärjestelmien kehittämiseen. JHS 152 Juhta:n julkaisema prosessimallinnuksen ohje tähtää prosessien johtamiseen ja kehittämiseen, lisäksi on olemassa myös muita erilaisia mallinnustasoja. (Luukkonen ym. 2012, 28.) JHS 152 prosessimallinnuksen tavoitteena on Luukkosen ym. (2012, 33) mukaan yhdenmukaistaa ja selkeyttää julkisen hallinnon prosessien kuvaamista. Kuvaamisen tarkoituksena on prosessien parantaminen, tietojärjestelmien kehittäminen ja työntekijän perehdyttäminen ja kouluttaminen. Tässä prosessit suositellaan jaettavaksi neljään kuvaustasoon, mitkä ovat prosessikartta, toimintamalli, prosessin kulku ja työnkulku. Prosessin kuvaamista kaikilla tarkkuustasoilla ei kuitenkaan nähdä aina tarpeellisena. (Luukkonen ym. 2012, 33.) Laajin prosessikarttataso antaa yleiskuvan organisaation toiminnasta. Toimintamallitaso kuvaa prosessihierarkiaa ja sitoo prosesseja yhteen. Prosessin kulku tasossa kuvataan toiminnan periaatteita ja toimintojen suorittajia. Työn kulku tasossa kuvataan toiminnan työvaiheet. (Luukkonen 2012, 34.) ISO 9001:2015 standardi edellyttää prosessimaista toimintamallia. Prosessimainen toimintamalli edellyttää prosessien ja niiden vuorovaikutuksen määrittelyä ja hallintaa. (SFS-EN ISO 9001, 6.) Prosesseille tulee määritellä tarvittavat kriteerit ja menetelmät, joilla varmistetaan näiden vaikuttava toiminta ja ohjaus. Prosessien seuranta, mittaukset ja suorituskykyindikaattorit antavat tietoa prosessin toiminnasta. Prosesseihin on myös määriteltävä niihin liittyvät resurssit, vastuut ja valtuudet. (SFS-EN ISO 9001, 12.)

Organisaation prosessit tulee dokumentoida samoja dokumentoinnin sääntöjä noudattaen, jotta saadaan yhtenäinen ja selkeä prosessien kokonaisuus (Arter 2022b). Prosessikuvaus toteutetaan samalla lailla kuin Työterveys Wellamon muut prosessit ovat kuvattu. Asiakkuuden hoitoprosessi kuvataan tässä kehittämistehtävässä prosessin kulku –tasolla, koska asiakkuuden hoitoprosessin sisältää erilaisia toiminnallisia osa-alueita prosessikartan alla. Prosessikuvausta täydennetään prosessin kuvauksen auki kirjoittamalla, linkeillä ja lomakkeilla ja prosessin perustietolehdellä.

5.2 Aivoriihi

Aivoriihi on yksi tunnetuimpia ja käytetyimpiä ideointimenetelmiä. Ideointivaiheeseen pyritään saamaan mahdollisimman laajasti asianosaisia riittävän laajan näkemyksen saamiseksi. Osallistaminen lisää myös kiinnostusta kehittämistoimintaan ja motivaatiota muutoksen läpivientiin. (Salonen ym. 2018, 58.) Aivoriihessä käydään suoraviivaisesti ja vapaasti ongelman kimppuun ja tuotetaan vaihtoehtoisia ideoita, joista parhaat suodatetaan. Aivoriihi on osallistava ryhmätyömenetelmä. Työskentely aloitetaan aivoriihen puheenjohtajan avaamasta ongelmasta. Aivoriihessä kannustetaan luovaan ja vapaaseen ideointiin positiivisessa ilmapiirissä. Aivoriiheä varten varataan häiriötön tila, riittävästi aikaa ja työvälineet ideoiden kirjaamiseen. (Harisalo 2001, 79-81.)

Tässä kehittämishankkeessa aivoriihen alustuksena läpikäytiin toimintaympäristön muutoksesta ja organisaation strategiasta noussut tarve kehittää työterveyshuollon organisaatioasiakkaan hoitoprosessia. Aivoriihen tuotoksen odotetaan kehittävän Työterveys Wellamon työterveyshuollon organisaatioasiakkaan hoitoprosessia, mikä tähtää asiakastyytyvyyden parantamiseen.

5.3 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi tapahtuu erilaisten luokittelujen ja typologioiden kautta. Teemoittelu on yksi käytetyimpiä laadullisen aineiston analysointimenetelmiä. Teemoittelua käytetään myös ensimmäisenä tapana analysoida aineistoa. Teemoittelu tarkoittaa aineiston pilkkomista ja järjestämistä erilaisten aihepiirien mukaisesti. Teemoittelulla voidaan nostaa esiin tutkimusongelmaa kuvaavia teemoja ja aihealueita. Keskeistä teemoittelussa on teorian ja aineiston yhdistäminen. (Hiltunen 2022.) Teemoittelua kuvataan myös yhtenä sisällönanalyysin muotona ja sitä voidaan pitää yksittäisen metodin lisäksi väljänä teoreettisena kehyksenä. Useimmat laadullisen tutkimuksen menetelmät perustuvatkin sisällönanalyysiin ja sitä käytetään yleisesti laadullisissa tutkimuksissa (Kyngäs ym. 2011, 138; Tuomi & Sarajärvi 2018.) Teemoittelussa aineistoa luokitellaan painottaen teemojen sanomaa. Teemoittelussa laadullista tutkimusaineistoa pilkotaan ja ryhmitellään erilaisten aihepiirien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi, 2018.) Teemoittelussa etsitään yleensä aineistolähtöisesti tekstimasasta yhdistäviä tai erottavia tekijöitä. Teemoittelua voidaan tehdä myös teorialähtöisesti tietyn viitekehyksen tai teorian mukaan. Aineiston järjestäminen teemojen mukaan voi tapahtua esimerkiksi kokoamalla yhteen ne, joissa puhutaan kyseisistä teemoista (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tässä kehittämistehtävässä saatuja aivoriihen tuloksista tehdään yhteenvetoa teemoittamalla niitä työterveyshuollon organisaatioasiakkuuden hoidon osa-alueisiin. Aineiston

järjestäminen teemojen alle toteutetaan aivan konkreettisesti post it lappuja liimaamalla. Kehittämistehtävän tekijän subjektiiviset valinnat vaikuttavat aineiston teemoitteluun. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Teemojen käsittelyn yhteydessä tutkimusraporteissa esiin nostetut sitaatit havainnollistavat teemoitteluja ja sitä, miten teemat on muodostettu (Kallinen & Timonen 2022).

5.4 Prosessin kuvaus kolmisivutekniikalla

Organisaation prosessien kuvaamisessa lähdetään liikkeelle kokonaisuuden suunnittelusta. Ydin- ja tukiprosessien tunnistamisen jälkeen rakennetaan prosessikartta ja ydin- ja tukiprosessien osaprosesseista muodostetaan prosessipuu. Prosessikartan ja prosessipuun määrittely on organisaation johdon tehtävää. (Arter 2022.) SFS-EN ISO 9001 (2015, 12) mukaan prosessit ja niiden keskinäiset vaikutukset tulee kuvata. Prosessit avataan niistä saatavan ohjausvaikutuksen mukaan. Prosessikuvaus esittelee visuaalisesti mitä tehdään ja kuka tekee. Prosessit ovat toisiinsa liittyviä toimintoja, mitkä tuottavat tuloksen. Ydinprosessit kuvaavat keskeisiä asiakasta palvelevia prosesseja. Asiakkaana on yleensä ulkoinen asiakas, mutta ydinprosessi voi palvella myös sisäistä asiakasta. Tukiprosessit luovat edellytyksiä toisten prosessien toiminnalle. Prosesseissa kuvataan yhteistyötä, toimintaa ja toimintoja. (Arter 2017, 2.)

Prosessin yhteenvetolehti

Prosessin yhteenvetolehdelle määritellään prosessin perustiedot. Prosessin yhteenvetolehdellä kuvataan yleensä seuraavia asioita. Prosessin nimi ja tarkoitus kuvaa miksi prosessi on olemassa. (JHS 2012b, 7). Mikä on sen prosessin perustehtävä, mitä sillä tuotetaan ja kenelle. Prosessin tavoitteiden määrittelyssä huomioidaan asiakkaiden, oman henkilöstön, talouden ja suorituskyvyn näkökulmat. Prosessin tuotoksena syntyy ulkoiselle asiakkaalle tai sisäiselle toimijalle tuote, palvelu, dokumentti tai data. Prosessin tuotoksia arvioidaan asiakkaan ja organisaation kannalta. Prosessin menestystekijät kuvaavat perusedellytyksiä, joissa prosessin pitää onnistua asiakkaiden kuin organisaation kannalta lopputulokseen pääsemiseksi. (Arter 2017, 4,7.)

Prosessin omistaja vastaa organisaatiossa määritellyn linjan mukaisesti kyseisen prosessin toiminnasta, tuloksesta ja toimii kehittämisestä vastaavana henkilönä. Itse kehitys voi tapahtua prosessin kehitystiimin kanssa (JHS 2012b; Arter 2020, 6, 17). Prosessin katselmus ja päivitystieto kuvaa sitä koska prosessi on viimeksi käyty läpi. Prosessin läpikäynnissä arvioidaan prosessin osa-alueiden kautta sen vahvuudet, heikkoudet, parantamismahdollisuuden ja uhkatekijät. (JHS 2012b, 12.)

Prosessi käynnistyy herätteestä ja jatkuu prosessin päätöspisteeseen, esimerkiksi tuotettuun palveluun. Prosessin lähtötilanne kuvaa millaisten tietojen varassa prosessi käynnistyy. Prosessi alkaa ensimmäisestä konkreettisesta tekemisen vaiheesta ja päättyy viimeiseen vaiheeseen, viimeiseen konkreettiseen tekemiseen. (JHS 2012b, 12.)

Prosessin asiakkaita, asiakastarpeita ja heidän odotuksiaan arvioitaessa tulee pohtia asiakasryhmien kriittisimpiä tarpeita ja vaatimuksia prosessia ja prosessin tuotteita kohtaan. Asiakastahoja, joiden tarpeet tulee huomioida, voi olla myös useita. (Arter 2017, 6.) Prosessin asiakkaat saavat prosessin palvelut käyttöönsä ja hyötyvät niistä. Prosessin asiakkailla tarpeilla, vaatimuksilla ja odotuksilla kuvataan asiakasryhmien tarpeita ja vaatimuksia prosessin tuotteita kohtaan. (Arter 2020, 17.)

Prosessin sidosryhmät osallistuvat prosessiin ja tekevät osan sen työstä saamatta prosessin lopputulosta hyödykseen (Arter 2017, 4). Sidosryhmien tunnistaminen on osa organisaation toimintaympäristön tunnistamista. Organisaation menestyksen kannalta tärkeiden sidosryhmien tuki halutaan varmistaa.

Sidosryhmiä ovat ne, jotka aiheuttavat merkittävän riskin organisaation kestäväälle kehitykselle, jos niiden odotukset ja tarpeet eivät täyty – organisaatiot määrittelevät, mitä tuloksia tarvitaan, jotta kyseinen riski vähenee. (SFS 2020, 39).

Prosessin resursseissa määritellään koko prosessin kannalta oleellisia osaamisen, tilojen, laitteiden, IT-järjestelmien tai toimintaympäristön tekijöitä (Arter 2017, 6). Riittävät resurssit ovat edellytys vaikuttavalle laadunhallinnalle. Ylin johto vastaa resurssien vastuullisesta hankinnasta, käyttöönotosta, ylläpidosta. Näiden parantaminen ja poistaminen tukee organisaation tavoitteiden saavuttamista. Ihmiset ovat organisaation kannalta välttämättömiä resursseja. Organisaation suorituskyky riippuu siitä, kuinka ihmiset toimivat työskentelemissään järjestelmissä. Työntekijöiden täysipainoinen toiminta edellyttää yhteistä näkemystä organisaation tuloksista ja laatupolitiikasta. (SFS 2020, 40-41.) Prosessin rajapintoina muihin prosesseihin kuvataan mihin prosesseihin kyseinen prosessi on erityisesti kytköksissä. (Arter 2020, 17.)

Prosessin seuranta ja sen kehittäminen alkaa välittömästi prosessin käyttöönoton jälkeen. Prosessin mittareilla kuvataan niin prosessin suorituskykyä, kuin sen edistymistä. Mittarit ovat sidoksissa prosessin tavoitteisiin. Prosessin ja sen tuotosten mittareita tarkastellaan asiakkaiden, henkilöstön, prosessin suorituskyvyn ja talouden näkökulmista. (JHS 2012b, 8). Prosessit toimivat strategisten tavoitteiden toteuttajina. Prosessien mittaamisella seurataan ja ohjataan prosessien toimintaa. Johdon tehtävänä on määrittää prosessien

mittareiden tavoitetasot, huolehtia seurannasta ja tarvittavista toimenpiteistä prosessien kehittämiseksi. Mittareiden tulee olla sidoksissa prosessin tavoitteisiin (Arter 2020, 5–10.)

Prosessin rajapinnoissa kuvataan kyseisen prosessin kytköksiä muihin prosesseihin. Rajapinnat ovat tärkeitä prosessien ennakoivien mittareiden tunnistamisessa ja prosessin toiminnan varmistamisessa. (Arter 2017, 7.)

Yhteenvetolehtenä käytetään tässä kehittämistehtävässä Työterveys Wellamon prosessien perustietolehteä taulukko 1, mikä on yksi esimerkki prosessin perustietolehdestä.

Prosessin perustiedot
Prosessin omistaja ja prosessin hyväksyminen
Prosessin katselmus-päivitystieto
Prosessin tarkoitus ja tavoitteet
Prosessin lähtötilanne
Prosessin lopputilanne
Prosessin asiakkaat, asiakkaiden tarpeet, vaatimukset ja odotukset
Prosessin sidosryhmien odotukset ja vaatimukset
Prosessin mittarit
Prosessin resurssit
Prosessin ohjaus ja kehittäminen
Rajapinnat muihin prosesseihin
Prosessin riskit ja niiden hallinta

Taulukko 1. Työterveys Wellamon prosessin perustietolehti.

Prosessikuvaus

Prosessikuvauksissa kuvataan yhteistyötä, toimintoja ja itse toimintaa. Prosessikuvauksissa esitetään visuaalisesti mitä prosessin eri vaiheissa tehdään ja kuka sen tekee. Prosessikuvaus määritellään selkeänä kokonaisuutena yhdelle sivulle. Prosessikuvauksessa käytetään prosessikuvauksen symboleja. Uimaratamallissa asiakkaan rooli kuvataan useimmiten ylimmässä uimaradassa. (Arter 2020, 15, 18.) Prosessin vaakatasoisissa vaiheissa kuvataan tekeminen ja pystyviivalla erotettuna tekijä tai hänen roolinsa. Samaan aikaan tapahtuvat toiminnot laitetaan allekkain. (Arter 2017, 4). Organisaation prosessit pyritään kuvaamaan yhtenäisenä prosessikarttana. Työterveys Wellamon prosessikuvauksia ei ole mallinnettu yksityiskohtaisesti prosessikuvausten yleisiä symboleja noudattaen. Työterveysasiakkuusprosessissa mallinnus toteutetaan tässä kehittämishankkeessa

Työterveys Wellamon prosessikuvausten periaatteita ja yleisiä prosessikuvaussymboleja hyödyntäen prosessien kuvauksen kokonaisarkkitehtuurin säilyttämiseksi. Alla on esiteltyinä mallinnettavassa prosessissa käytetyt symbolit.

Kehittämishankkeessa mallinnettavan prosessin symbolikuvaukset:

Toimija

Name	
------	--

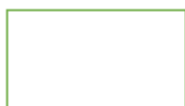
Eri toimijat eli roolit erotetaan toisistaan vaakasuuntaisilla samankokoisilla uimaradoilla. Uimaratojen nimet erotetaan pystyviivalla. Toimijat kuvaavat vastuualueita. Myös tietojärjestelmä voidaan kuvata toimijana. Uimaradat väritetään yleensä vaaleilla sävyillä.

Prosessin alku ja loppu



Prosessikuvaus alkaa aina jostain ja päättyy johonkin. Arterin ohjeen mukaan prosessin alku ja loppu kuvataan kulmistaan pyöristetyillä suorakulmioilla.

Prosessivaihe eli toiminto



Prosessivaihe eli toimintasympolilla kuvataan tekemistä. Prosessin vaiheet väritetään vaaleilla sävyillä.

Valinta



Valintasympolilla kuvataan prosessissa tehtäviä valintoja, kun prosessissa pitää päättää jotain.

Prosessilinkki



Ympyrän muodossa oleva prosessilinkki viittaa Arterin ohjeen mukaan toiseen kuvattuna olevaan prosessiin.

Virta



Virta kuvaa prosessin toimintojen suoritusjärjestystä. Virta voidaan kuvata vuorovaikutteisenä tai yhdensuuntaisena toiminnon virtana.

Tietojärjestelmä



Tietojärjestelmä kuvaa prosessin tietojärjestelmää/tietojärjestelmiä.

(JHS 2012a, 10-12; Arter 2020, 15-16)

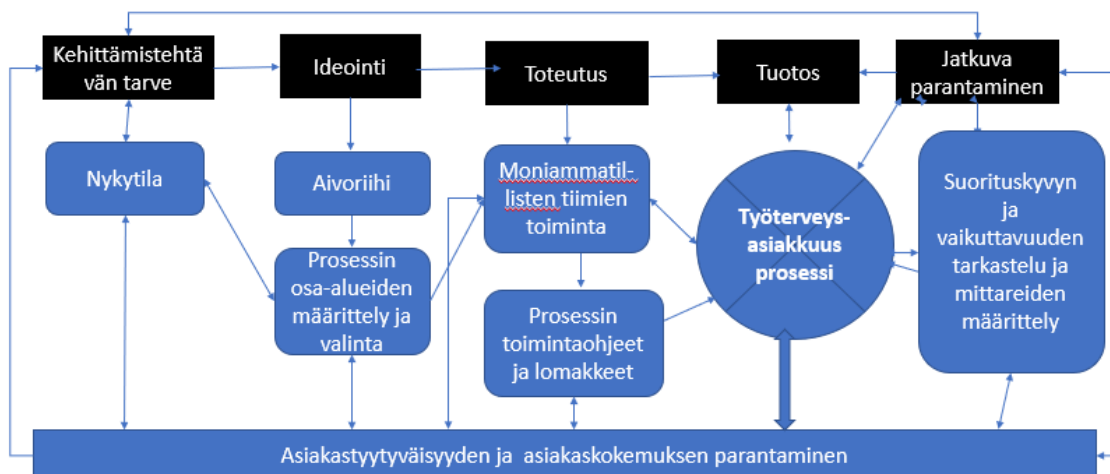
Vaiheiden kuvaus

Vaiheiden kuvaus osion ensimmäisessä vaiheessa esitetään sanallisessa muodossa prosessin vaiheet (tekemiset ja valinnat). Toisessa sarakkeessa kuvataan prosessivaiheen vastuut ja roolit tarvittaessa tarkemmin kuin itse prosessissa. Kolmannessa vaiheessa kuvataan kriittiset ja tärkeät tekijät, mihin tässä vaiheessa pitää erityisesti kiinnittää huomiota, että prosessi etenee. Neljännessä sarakkeessa esitellään vaiheeseen liittyvät ohjeet, mallit, työkalut, lomakkeet, IT osaaminen ja erityisvaatimukset. Myös ohjeet voivat olla tässä linkkeinä. Viidennessä ja viimeisessä vaiheessa voidaan kuvata syntyvää ja jäljitettävää tietoa. (Arter 2017, 8; Arter 2020, 18.)

6 Kehittämishankkeen toteuttaminen

6.1 Työterveysasiakkuusprosessin kehittäminen

Tämän kehittämishankkeen, työterveysasiakkuusprosessin kehittämisen, konkreettisen toteutussuunnitelma on kuvattuna kuviossa 1. Konkreettinen suunnitelman oli tarkoitus edetä nykytilan kehittämishankkeen lähtökohdan ja kohdeorganisaation strategian tarpeiden kautta kohti ideoinnin, moniammatillisen osaamisen kokoamisen kautta kohti työterveysasiakkuusprosessia. Prosessin suorituskyvyn ja vaikuttavuuden tarkasteluun oli tarkoitus määrittellä proaktiiviset ja reaktiiviset mittarit. Prosessin tavoitteena ja lähtökohtana oli asiakastytyväisyyden lisääminen ja asiakaskokemuksen parantaminen. Osana jatkuvaa parantamista, prosesseja tulee kehittää jatkuvasti niiden suorituskyvyn ja vaikuttavuuden tarkastelun kautta saadun palautteen perusteella.



Kuvio 1. Työterveysasiakkuusprosessin kehitys.

Kehittämishanke eteni kuvion 1. suunnitelman mukaisesti aivoriiehen saakka. Aivoriiehen jälkeen Työterveys Wellmoon tuli huhuja ja hiljaisia signaaleja yrityksen omistajien halukkuudesta myydä työterveyshuoltoyhtiötään. Yhtiön myynti varmistui huhtikuun lopulla. Myyntikeskustelun edetessä mielenkiinto toiminnan moniammatilliseen kehittämiseen hiipui. Organisaation johto teki ratkaisun moniammatillisen toiminnan jatkokehittämisen suuntaamisesta muutoksen tukemiseen. Kehittämishankkeen tekijä jatkoi prosessin mallintamista aivoriiehen tuotoksien perusteella. Prosessikuvauksessa tuotettiin prosessi, sen perustietolehti ja vaiheiden kuvaukset. Mallinnettua prosessia hyödynnettiin ulkopuolisen konsultin toteuttamassa moniammatillisessa muutosvalmennuksessa.

6.2 Aivoriihen toteutus

Kehittämishankkeen käytännön toteutus lähti liikkeelle 10.3.2022 toteutetussa koulutusiltapäivässä. Koulutusiltapäivään oli kutsuttu koko Työterveys Wellamon henkilökunta. Iltapäivään osallistuminen oli vapaaehtoista. Koulutusiltapäivään oli ilmoittautunut 55 työntekijää, työterveyslääkäreitä, työterveyshoitajia, työterveyspsykologeja, työfysioterapeutteja, työterveyssihteerejä ja hallinnon ja tukipalvelujen työntekijöitä. Koulutusiltapäivässä oli ohjelmassa lyhyt tietosuoja- ja tietoturvaosio ja otsakkeella moniammatillinen organisaatioasiakkaan hoito kehittämishankkeen toteuttajan vetämänä. Kehittämishankkeen toteuttaja alusti moniammatillisen organisaatioasiakkaan hoitoa opinnäytetyön ja Työterveys Wellamon strategisten painopistealueiden läpikäynnillä.

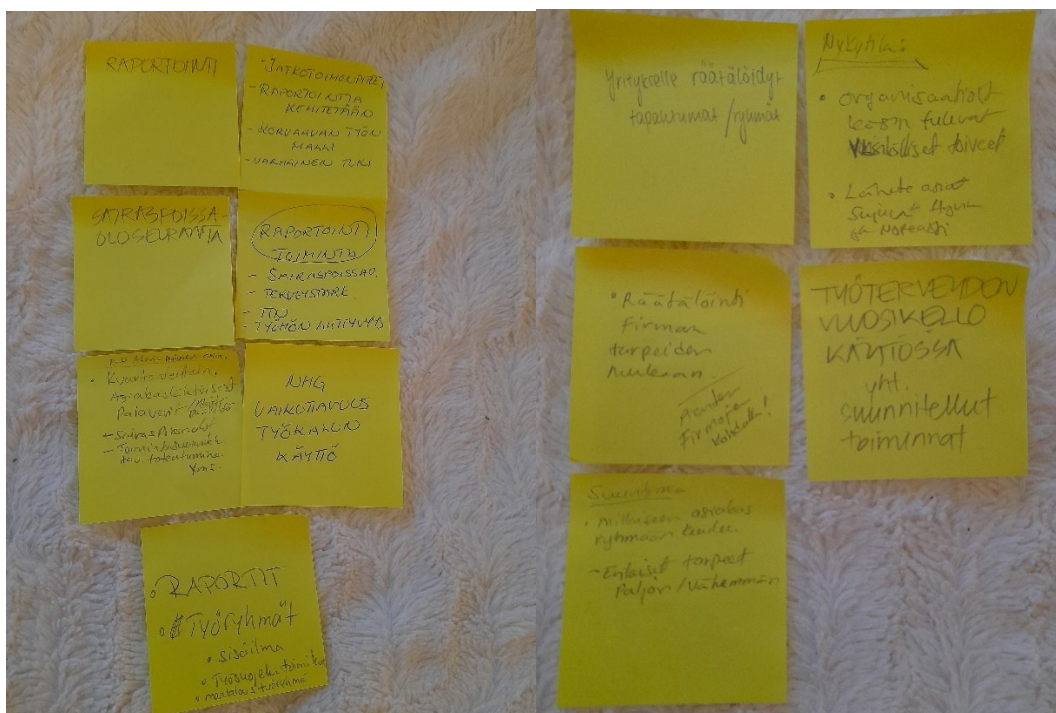
Kehittämishankkeen tausta-ajatuksena on työterveyshuoltotoiminnan ytimenä olevan asiakasorganisaation kanssa tehtävä työterveysyhteistyö. Työterveys Wellamon strategian mukaisesti vuonna 2022 ollaan panostamassa erityisesti työnantajien asiakaskokemukseen, mikä on myös vuoden 2022 laatutavoite. Työterveyshuollon organisaatioasiakkaiden moninaiset haasteet vaativat lisäksi entistä enemmän monitieteellistä ja moniammatillista osaamista ja yhteistyötä. Organisaatiot odottavat työterveyshuolloilta myös entistä enemmän strategista kumppanuutta ja vaikuttavaa työkykyjohtamisen tukea (Kesti 2022). Työterveys Wellamon kattavista prosessikuvauksista on puuttunut asiakkuuksien hoitoa kuvaava prosessi. Nykyinen asiakkuuden hallintaprosessi kuvaa tästä lähinnä sopimusasioita. Nyt kehittämishankkeen startti-iltapäivän työpajoissa oli tarkoituksena selvittää ja kuvata, mitä kaikkea asiakasorganisaation kanssa tällä hetkellä tehdään ja innovoida mitä voitaisiin tulevaisuudessa tehdä. Aivoriihessä oli myös mahdollista oppia ja jakaa hyviä käytäntöjä mitä eri tapoja asiakasorganisaatioyhteistyössä tehdään. Aivoriihen alustuksessa käytiin läpi, että aivoriihi liittyy tämän kehittämistehtävän tekijän YAMK opintoihin ja toimii organisaatioasiakkuuden hoitomallin moniammatillisen materiaalin tuottamisen apuna. Kehittämistehtävän tavoitteena kuvattiin olevan moniammatillinen työterveyshuollon organisaatioasiakkuuden hoidon mallintaminen Työterveys Wellamossa ISO9001.2015 laatustandardin mukaisesti. Alustuksessa kerrottiin tämän kehittämistehtävän toteuttamisen tapahtuvan yleisellä tasolla niin, että aivoriiehen osallistujien henkilötietoja tai yksittäisten asiakasorganisaatioiden tietoja ei kehittämistehtävässä käsitellä.

Aivoriihen idea käytiin osallistujien kanssa yhdessä läpi. Aivoriihen tavoitteena oli saada laaja näkemys nykyisistä palveluista työnantaja-asiakkaille ja innovatiivisia ideoita, mitä palveluja voisimme tuottaa tulevaisuudessa. Ryhmäjako oli tehty etukäteen jakaen henkilökunta neljään moniammatilliseen ryhmään. Jokaisessa ryhmässä oli näin yli kymmenen osallistujaa. Ryhmissä ideoitiin ja kirjattiin ylös mitä Työterveys Wellamon

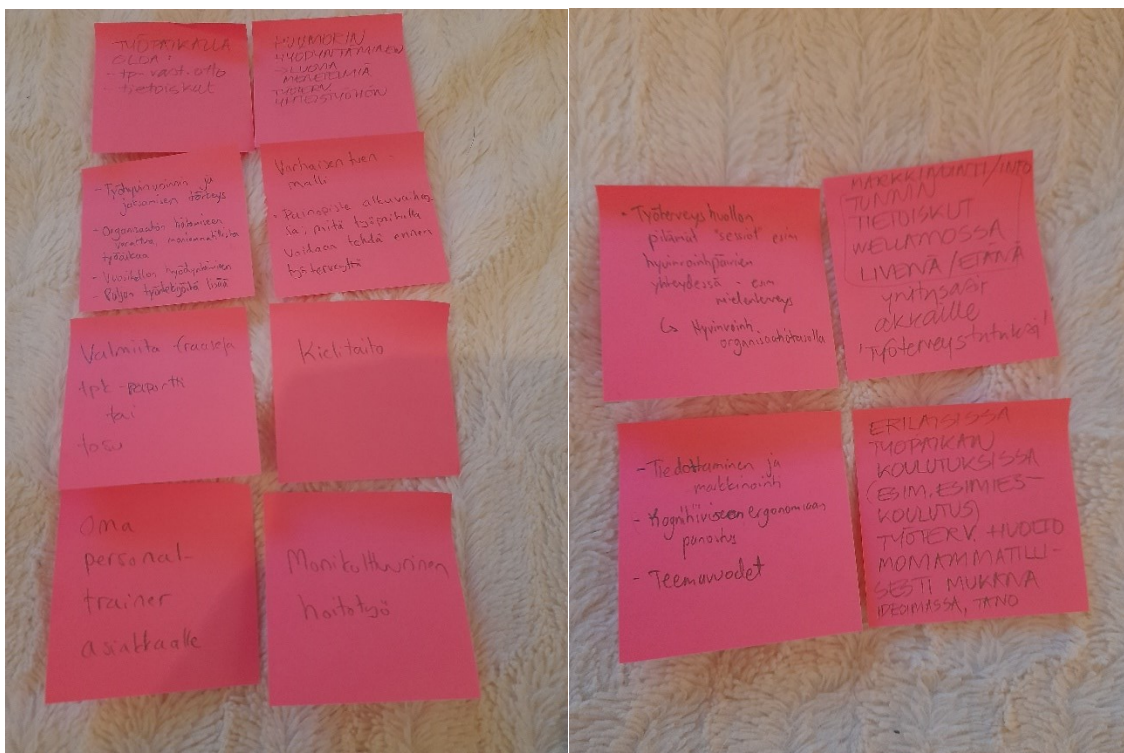
organisaatioasiakkaan hoito on nyt ja mitä se voisi olla tulevaisuudessa. Nyt ajatukset kirjattiin ylös keltaisille post-it lapuille ja tulevaisuudessa ideat punaisille post-it lapuille.

Työskentely aivoriihessä oli vilkasta, iloista ja innovatiivista. Ryhmät työskentelivät pöytä-kunnittain. Osin pöydät jakautuivat pienempiin keskusteluryhmiin. Kehittämishankkeen tekijä sai jakaa lisää lappuja pöytiin asioiden kirjaamista varten. Aivoriiheen varatun työskentelyajan loputtua ryhmien edustajat kävivät pöytäkuntansa ideat läpi. Ensin käytiin läpi kaikkien pöytien organisaatioasiakkaan hoito nyt laput. Vastaukset kerättiin ison koulutustilan vuoksi powerpoint esitykseen listauksena, niin että kaikki näkivät toisten ryhmien tuotoksen. Samat osa-alueet yhdistettiin kirjurin toimesta. Seuraavaksi käytiin pöytäkunnittain läpi tulevaisuuden ideat organisaatioasiakkuuden hoidosta. Ideat olivat innovatiivisia ja lennokkaimmat ideat saivat aplodit.

Iltapäivän jälkeen kehittämishankkeen tekijä keräsi post-it laput jatkotyöstöä varten. Kuva 1 esimerkki organisaatioasiakkuuden hoito nyt ja kuva 2 esimerkki organisaatioasiakkuuden hoito tulevaisuudessa. Kehittämisisiltapäivän materiaali ja aivoriihen tulokset ovat tallennettuna myös Työterveys Wellamon koulutustiedoissa.



Kuva 1. organisaatioasiakkuuden hoito nyt.



Kuva 2. organisaatioasiakkuuden hoito tulevaisuudessa

6.3 Aineiston analysointi

Aivoriihessä saatua tietoa organisaatioasiakkaan hoidosta analysoitiin tässä kehittämishankkeessa teemoittamalla. Aineistoa oli koottu aivoriihen asioita yhteen kerätessä jo yhtenevien otsikoiden alle kirjuriin toimesta. Aivoriihen asioiden kirjaamisen yhteydessä tehty yhteenveto löytyy liitteestä 1. Tässä kappaleessa esitettävän aineiston analysoinnin toteutti kehittämishankkeen tekijä teemoittamalla aivoriihen post-it laput organisaatioasiakkuuden hoidon eri kategorioihin post-it lappujen ja aivoriihessä tapahtuneen keskustelun perusteella. Kehittämistehtävän tekijän subjektiiviset valinnat vaikuttivat tässä aineiston teemoitteluun, kuten laadullisissa tutkimuksissa usein tapahtuu (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tässä esitettävien organisaatioasiakkaan hoidon suorien lainauksien avulla pyrittiin havainnollistamaan tehtyä teemoittelua (Kallinen & Kinnunen 2022).

Tässä kehittämishankkeessa aineistoa teemoiteltiin kokoamalla samankaltaisia aihealueita yhteisen teeman alle kehittämishankkeen tekijän valinnan perusteella. Käytännössä tehtiin laadullisen aineiston ryhmittelyä erilaisten aihepiirien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 105.) Aivoriihen tulokset jaettiin kokoamalla organisaatioasiakkaan tämän hetken hoidon osa-alueiden post-it laput kuuteen teemaan ja tulevaisuuden post-it laput neljään teemaan. Teemoittelua tehtiin lapuista löytyvien samankaltaisuuksien ja eroavuuksien kautta.

Kehittämishankkeen toteuttaja jakoi tässä organisaatioasiakkuuden hoidon osa-alueet kuudeksi eri teemaksi: Palveluvalikoima, räätälöinti- ja yksilöllisten tarpeiden huomiointi, säännölliset yhteistyötapaamiset, raportointi, moniammatillinen yhteistyö ja esimiestyön tuki. Nykytilan jälkeen siirryttiin ajatuksiin organisaatioasiakkuuden hoitoon tulevaisuudessa. Näitä kuvaavat punaiset post-it laput, mitkä kehittämishankkeen toteuttaja jaotteli neljän teeman alle: Yhteistyön kehittäminen asiakasorganisaation kanssa, uusien palvelujen näkyväksi tekeminen, moniammatillisen työotteen vahvistaminen ja digitaalisten sovellusten hyödyntäminen. Suorat lainaukset post-it lapuista on kursivoitu alla olevassa tekstissä. Post-it lapuihin kirjatut asiat löytyvät Liitteestä 1.

Organisaatioasiakkaan hoito nyt:

Palveluvalikoima

Työterveyshuollon palveluvalikoima kuvaa työterveyshuollon tuotteita asiakkaalle. Tässä aivoriihessä, eikä kehittämishankkeessa ollut tarkoitus kuvata työterveyshuollon ydintoimintaa, mikä jo löytyy Työterveys Wellamon ydinprosesseista. Työterveyshuollon ydinprosesseina Työterveys Wellamossa on kuvattuna: työpaikkaselvitys, toimintasuunnitelma, terveystarkastukset, työterveysneuvottelut, Tano (tietojen anto, ohjaus ja neuvonta) ja työterveyspainotteinen sairaanhoito. Näissä kaikissa hoidetaan työterveyshuollon yksilö- ja organisaatioasiakkaita ja toteutetaan työterveysyhteistyötä.

Palveluvalikoimassa nousi keskustelussa esiin juuri päivitetty Työterveys Wellamon palvelukuvasto ja erilaiset räätälöidyt palvelut. Palvelukuvaston päivittämiseen on osallistunut eri ammattiryhmien edustajia. Keskustelussa nousi esiin, että kaikki eivät tiedä mistä uusi palvelukuvasto löytyy; *Palvelukuvasto →missä se on?* Työterveyshuollon prosesseja täydentävinä palveluina nousi esiin mm. *yrittäjien vastuuhoidot on tavoitettavissa, etäajat haluttuja (vaikka suhteellisen uusi asia), digisovellukset, työkykykoordinaattorin palvelut, moniammatillinen työkykyvastaanotto, räätälöidyt moniammatilliset ryhmät, sisäilmapalaverit, suunnatut ergonomiakäynnit ja työtapaohjaus, koko työpaikkaan kohdistuva työyhteistyö, työsuojeluyhteistyö, työhyvinvointiryhmä.*

Räätälöinti ja yksilöllisten tarpeiden huomiointi

Työterveyshuollon toimilla vastataan organisaatiosta nouseviin tarpeisiin. Organisaatiokohtaisten tarpeiden huomiointi nousi monien ryhmien vastauksissa vahvana esiin. Työterveys Wellamossa on erilaisia ja eri kokoisia organisaatioita asiakkaina, joiden tarpeet eroavat toisistaan. Työterveys Wellamossa on vahvasti pyritty vastaamaan organisaatioiden yksilöllisiin toiveisiin. Palveluja ja mm. ryhmiä ja tapahtumia on räätälöity asiakasorganisaatioiden tarpeiden mukaan. Vastauksissa nousi esiin mm. *Yrityksille räätälöidyt ryhmät /*

tapahtumat, räätälöinti firman tarpeiden mukaan, pienten firmojen kohdalla!, suunnitelma millaiseen asiakasryhmään kuuluu, erilaiset tarpeet paljon / vähemmän, työterveyden vuosikello käytössä yhteisesti suunnitellut toiminnot.

Säännölliset yhteistyötapaamiset

Yhteistyössä asiakasorganisaatioiden kanssa keskusteltiin työterveysyhteistyöstä ja sen toimista. Työterveyshuollosta vastaava tiimi tapaa asiakasorganisaation edustajia asiakkaan kanssa sovittun mukaisesti ja aina tarvittaessa. Yhteistyötapaamisissa keskustellaan työterveysyhteistyöstä palvelualueiden/ohjausryhmien/työhyvinvointiorganisaatioiden/yhteishenkilöiden kanssa. Jokainen asiakasyritys pyritään kontaktoimaan vähintään vuosittain työterveyshuollon toimintasuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Yhteistyötä tehdään mm. Yhteistyöneuvotteluissa, säännöllisissä yhteistyötapaamisissa palvelualueiden kanssa ja erilaisissa ohjausryhmissä, vuosittaiset yhteydenotot, sopimukset, työhyvinvointiorganisaation tapaamisissa, työryhmät sisäilma, työsuojelutoimikunta, maataloustyöryhmä.

Raportointi

Raportointi tuottaa asiakasorganisaatiolle tietoa työkykyjohtamisen tueksi työterveyshuollon toiminnasta, suoritteista ja vaikuttavuudesta. Raportointiin liittyen keskusteltiin asiakaskohtaisesti räätälöidyistä raporteista, raportoinnin tiheydestä ja niissä esiteltävistä tiedoista mm. *jatkoimenpiteet, korvaavan työn käyttö, varhainen tuki, sairauspoissaolot, terveystarkastukset, työterveysneuvottelut ja työhön liittyvyys.*

Moniammatillinen yhteistyö

Työterveyshuollon tapa toimia moniammatillisesti nousi yhteisessä keskustelussa esiin. Moniammatillista yhteistyötä toteutetaan työterveyshuollon perustoimintojen *työpaikkaselvityksien ja toimintasuunnitelmien toteuttamisessa*. Tämän lisäksi palveluvalikoimassa on *moniammatillista työkykyvastaanottoa, moniammatillisesti toteutettavia räätälöityjä ryhmiä mihin ohjautuminen tapahtuu työpaikan tarpeiden perusteella*. Keskusteluissa todettiin, että *pienet asiakasorganisaatiot eivät ole innokkaita moniammatilliseen yhteistyöhön. Isot asiakkaat reagoivat nopeasti ja odottavat moniammatillisia uusia palveluja.*

Esihenkilötyön tuki

Esihenkilöiden kuormittuminen näkyy tämän päivän työelämässä ja esihenkilöiden tukeminen nousi keskustelussa esiin tärkeänä työmuotona. Esihenkilön toiminnalla on ratkaiseva rooli oman työyhteisön toimivuuteen ja tulokseen. Esimiehille ja esihenkilöille on työterveyshuollosta räätälöity erilaisia tukimuotoja, mille on ollut lisääntyvä tilaus. Työterveys

Wellamon toimintana esihenkilötyötä tuetaan mm. seuraavin toimin: *Esimiestapaamiset, esimiespuhelinajat, esimieskonsultaatio, psykologin esimieskonsultaatio, työterveyshoitaja ja esimiestapaamiset.*

Organisaatioasiakkaan hoito tulevaisuudessa:

Yhteistyön kehittäminen asiakasorganisaation kanssa

Työterveyshuoltotoiminnan nähtiin vaativat tulevaisuudessa entistä enemmän vastavuo- roista yhteistyötä asiakasorganisaation kanssa. Työterveyshuollon roolina on olla *enemmän konsulttina työnantajan suuntaan. Työterveyshuollon ja asiakasorganisaation tiiviit ja säännölliset tapaamiset* luovat pohjan yhteistyölle. *Työnantajalle kuittaus, että konsultoitava asia on työn alla tai valmis.* Työterveyshuolto voisi ohjata, mitä työpaikalla voidaan tehdä ennen työterveyden mukaan pyytämistä. *Työn painipisteen lisäämistä siihen, mitä työpaikalla voidaan tehdä ennen työterveyden mukaantuloa. Varhaisen tuen käytäntöjä kehitetään entisestään ja asiakkaille kerrotaan mitä he saattaisivat tarvita.* Yhteistyön nähtiin lisääntyvät myös *eläkevakuutusyhtiöiden kanssa.*

Uusien palveluiden näkyväksi tekeminen

Tulevaisuuden työterveyshuoltoon ideoitiin uusia palveluja ja huomioitiin, että nämä pitää tehdä myös näkyväksi ja *tiedottaa ja markkinoida asiakkaille.* Työterveyshuolto *tekee organisaatioasiakkaille tarjoamiaan palveluja tutummaksi. Järjestetään tietoisuuksia, markkinointi/infotilaisuuksia työterveystutuksi teemoilla, pidetään teemavuosia, panostetaan kognitiiviseen ergonomiaan. Osallistutaan organisaatioiden hyvinvointipäiviin ja tapahtumiin, ollaan työpaikoilla läsnä. Hyödynnetään työterveysyhteistyössä luovia menetelmiä ja huumoria.* Työterveyshuollon lisäpalveluina tuotetaan esim. oman *personal trainerin palvelua.* Toimintaympäristön muuttuessa tarvitaan osaamista *monikulttuuriseen hoitotyöhön ja kielitaidon vahvistamista. Työterveysyhteistyössä hyödynnetään luovia menetelmiä ja huumoria.*

Moniammatillisen työotteen vahvistaminen

Moniammatillisen työotteen vahvistaminen entisestään nousi ryhmien pohdinnoissa esiin. *Toiminnan suunnittelussa ja kumppanuuskeskusteluissa moniammatillisuuden lisääminen esim. moniammatillinen tiimi kvartaalipalaveriinhin mukaan.*

Moniammatillista työtettä voitaisiin vahvistaa ohjaamalla moniammatillista työtettä mm. seuraavilla tavoilla:

Tieto ammattiryhmien osaamisesta tulisi löytyä intrasta.

Organisaation hoitamiseen varattua moniammatillista työaika.

Työpaikkakäyntejä toteutetaan aikaisempaa moniammatillisemmin ja ryhmäpalautteet annetaan moniammatillisesti.

Kumppanuuskeskusteluissa pohjustus moniammatilliseen toimintaan.

Tehdään pakettihintoja, missä moniammatillisen tiimin hinta on laskettu valmiiksi.

Räätälöityjä moniammatillisia ryhmiä levitetään koko Työterveys Wellamon alueelle.

Digitaalisten sovellusten hyödyntäminen

Digitaalisten palvelujen ja toimintojen nähtiin lisääntyvän tulevaisuudessa merkittävästi. Odotuksena oli mm. *itsetäyttyvät, automaattiset raportit, valmiit fraasit, sähköiset toiminnot, papereiden häviäminen, Melan ja muiden sovellusten integraatio potilastietojärjestelmään.* Myös etäpalvelujen odotettiin lisääntyvän entisestään.

Erilaiset työterveyshuollon mobiilisovelluksien odotettiin olevan käytössä. *Yhteiset alustat interaktiiviseen yhteydenpitoon, työterveyshuolto-sovellukset, mobiiliklinikka, digiklinikka ja verkkokauppa.* Robotit hoitava osaan työstä mm. *tekemällä sähköisiä terveystarkastuksia ja määrittelemällä tarvittavat jatkot näiden perusteella. Kotianalytiikka, iiristunnisteet, VR-lasit, CSI:n hologrammiseinät* ovat käytössä. Myös työkykyjohtamisen tuen palvelut ovat automaattisia. *Euromäärinä laskettu paljonko X:n sairausloma maksaa, esimiestyön sovellukset* auttavat tiedolla johtamisessa.

Digitaalisten palvelujen innovointi aiheutti ryhmissä ja tulosten läpikäynnissä kaikkein suurimman mielenkiinnon. Työterveys Wellamon toiminnassa tarvittaisiinkin loikka juuri digitaalisten palvelujen saralla. Innovatiiviset ideat innostivat toisia osallistujia aplodeihin asti.

6.4 Työterveysasiakkuusprosessin mallinnus

Prosessin kehittäminen ja prosessikuvauksen luominen jäi tässä kehittämishankkeen toteuttajalle. Kehittämishankkeen aikana nousut keskustelu ja lopuksi tieto Työterveys Wellamon myynnistä ohjasi moniammatillista toimintaa kohti omien voimavarojen ylläpitämistä ja muutosvalmiuden kehittämistä. Kehittämishankkeen toteuttaja jatkoi aivoriihestä saatujen tietojen perusteella prosessin mallintamista valmiiksi prosessikuvaukseksi, mitä hyödynnettiin moniammatillisessa muutosvalmennuksessa.

Prosessin mallintamisessa lähdettiin tässä kehittämishankkeen toteuttajan toimesta nykytilan kuvaamisen ja tulevaisuuden odotusten ja kehittämisideoiden kautta määrittämään prosessia. Työterveys Wellamon työterveyshuollon ammattilaisilta saatiin tieto, mitä työterveysasiakkuuden hoito on nyt Työterveys Wellamossa ja mitä se voisi tulevaisuudessa olla. Näissä nousseiden teemojen mukaan kehittämishankkeen toteuttaja piirsi

organisaatioasiakkuuden hoidon prosessiin. Prosessi kuvattiin Työterveys Wellamon prosessikuvauksia mukaillen. Ensin piirrettiin prosessikaavio, seuraavaksi vaiheet ja viimeiseksi perustietolehti prosessin omistajineen ja mittareineen. Prosessin mallintamisen symbolikuvauksissa hyödynnettiin JHS 152 (2012a, 10-12) ja Arter IMS symboleja (Arter 2020, 15-16) osin yhdistäen näitä.

Työterveys Wellamon työterveysasiakkuuden hoitoprosessi on kuvattuna liitteessä 2. Prosessikaaviossa on kuvattuna uimaratomallina prosessiin osallistuvat toimijat alakain: Työterveyshuollon asiakasorganisaatio, työterveyshuollon johto, työterveyshoitaja, työterveyslääkäri, työfysioterapeutti ja työterveyspsykologi. Alimpana on kuvattuna keskeisimmät tietojärjestelmät. Kaikissa prosessin vaiheissa ollaan tekemisissä potilastietojärjestelmän kanssa. Työterveyshuollon potilastietojärjestelmä sisältää tiedot asiakasorganisaatioista ja työterveyshuollon käyttäjäasiakkaista. Tietojärjestelmässä operoidaan työterveyshuoltotoiminnan toteutus, suoritteet, laskutus ja raportointi osioissa. Tietojärjestelminä hyödynnetään myös raportointityökalua, vaikuttavuustyökalua ja Odum terveystietojärjestelmää. Järjestelmät tuottavat laajennettua tietoa työntekijöiden työterveystilanteesta, merkittävimmistä työkykyriskeistä ja työterveyshuollon kustannusvaikuttavuudesta. Saatua informaatiota voidaan hyödyntää tiedolla johtamisessa ja työkykyjohtamisen tuen palveluissa.

Työterveyshuoltotoiminta käynnistyy työterveyshuoltosopimuksesta, mikä tehdään työterveyshuollon asiakasorganisaation ja työterveyshuollon johdon tai heidän nimeämän henkilön toimesta. Työterveyshuoltosopimuksen jälkeen käynnistyy käytännön työterveyshuollon toiminta työpaikan olosuhteisiin tutustumalla työpaikkaselvityksellä mikä antaa perustan toiminnan suunnittelulle. Tässä toimijoina ovat työterveyshoitaja ja työterveyslääkäri. Nämä toiminnot ovat kuvattuina Työterveys Wellamossa erillisinä ydinprosesseina, eikä näiden toimintaa käsitellä tässä kehittämishankkeessa tarkemmin.

Strategista työterveysyhteistyötä toteutetaan työterveyshuollon asiakasorganisaation ja työterveyshuollon johdon välillä. Strategisessa yhteistyössä neuvotellaan sopimuksista, seurataan ja arvioidaan strategisella tasolla työterveysyhteistyötä. Työterveyshuollon palveluntuottaja tuottaa asiakkaille tietoa toiminnastaan ja palveluvalikoimastaan. Strategisessa työterveysyhteistyössä arvioidaan entistä enemmän toiminnan asiakkaalle tuottamaa kustannusvaikuttavuutta. Strategisen työterveysyhteistyön kautta työterveyshuollon johto saa tietoa toimintaympäristöstä, asiakasvaatimuksista ja voi kehittää omaa toimintaa ja prosesseja tämän vaatimaan suuntaan.

Operatiivista moniammatillista työterveysyhteistyötä tehdään työterveyshuollon yhteyshenkilöiden ja työterveyshuollon ammattilaisten ja asiantuntijoiden kesken. Operatiivisena työterveysyhteistyönä on kuvattuna aivoriihessä esiin nousseita moniammatillisesti toteuttavia

yhteistyön osa-alueita; Yhteistyötapaamiset, palvelujen räätälöinti asiakkaan tarpeen mukaan ja raportointi. Työterveyshuollon yhteyshenkilöt ovat kuvattuina tässä valintasymbolilla. Valintasymboli kuvaa valintatilanteita. Tässä valintasymbolia on haluttu käyttää, koska aivoriihessä nousi esiin varsinkin pienempien asiakkaiden haluttomuus moniammatilliseen yhteistyöhön.

Työterveyshuollon asiakasorganisaatioiden kanssa tehtävä operatiivinen työterveysyhteistyö pohjautuu työterveyshuollon moniammatilliseen palvelutuotantoon, mitä toteutetaan työterveyshuollon ydinprosesseissa. Prosessien ja järjestelmien tuottamaa tietoa asiakasorganisaation työterveyshuoltotilanteesta analysoidaan ja toimintaa suunnitellaan työterveyshuollon moniammatillisten tiimien toimintana.

Työkykyjohtamisen tuen palvelut on erotettu tässä prosessissa omaan toimintosymboliinsa. Työterveys Wellamossa toteutetaan monipuolista ja moniammatillista ryhmätoimintaa niin työterveyshuollon henkilöasiakkaiden kuin organisaatioasiakkaiden tarpeiden perusteella. Aivoriihessä nousi esiin erilaisia toimintoja esihenkilöiden työn ja työhyvinvoinnin tukemiseksi. Tulevaisuuden työmuotoina aivoriihessä innovoitiin uusia palveluja ja palvelumuotoja esimerkiksi asiakkaiden tarpeisiin luotuja erilaisia teemapäiviä.

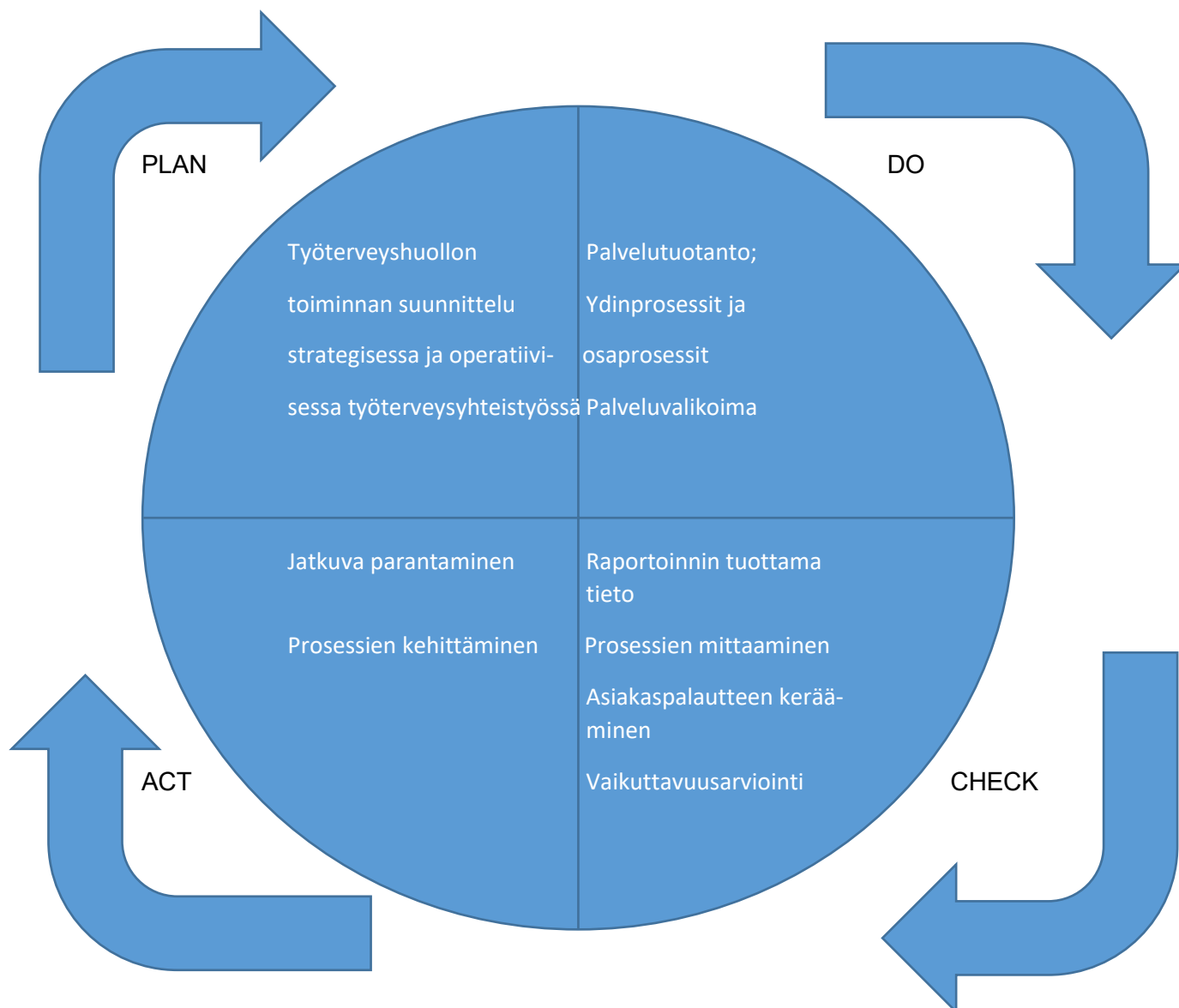
Prosessikuvaus päättyy tässä jatkuvaan parantamiseen. Jatkuvaan parantamisessa selvitetään prosessin vuorovaikutuspisteissä asiakasorganisaatioiden tyytyväisyyttä prosessia ja työterveyshuollon palvelutuotantoa kohtaan. Lisäksi asiakastytyväisyyttä selvitetään erilaisilla asiakastytyväisyyskyselyillä. Saatujen tulosten perusteella kehitetään palvelutoimintaa ja palvelutuotteita.

Kaikki työterveyshuollossa tehtävä työ toteutetaan työterveysyhteistyössä asiakasorganisaation ja palveluntuottajan välillä. Tätä työterveysyhteistyötä ja vuoropuhelua kuvataan prosessissa vuorovaikutteisen virran nuolena. Työterveyshuollon toimintaa toteutetaan ja kehitetään yhdessä asiakasorganisaation tarpeen perusteella vastavuoroisesti kuten nuoli kuvaa.

6.5 PDCA-malli työterveyshuollon palvelutuotannossa

Tämän kehittämishankkeen tarkoituksena ollut työterveyshuollon moniammatillisen hoitoprosessin luominen ohjasi kehittämishankkeen tekijää tarkastelemaan prosessien laadun ja jatkuvan parantamisen tematiikkaa työterveyshuollossa. Prosessien kehittämiseen kuuluu niiden jatkuva parantaminen. PDCA-malli toimii laatuajattelun perustana ja on yksi tapa kuvata jatkuvaa parantamista. Yhdistäessä kehittämishankkeen tietoperustaa työterveyshuollon palvelutuotantoon kehittämishankkeen toteuttajalle tuli halu testata PDCA-mallia työterveyshuollon laadunhallinnan ja jatkuvan parantamisen kuvaamisessa.

Työterveyshuollon toiminta käynnistyy ja toiminta suunnitellaan asiakasorganisaation kanssa toteutettavassa työterveysyhteistyössä. Työterveyshuollon laatu tapahtuu sen palvelutuotannossa ja palveluprosesseissa. Prosessia arvioidaan prosessimittareilla ja organisaatio- ja henkilöasiakkailta saatavan palautteen perusteella. Palvelutuotantoa kehitetään prosesseja kehittämällä. Kuviossa 2. kehittämishankkeen toteuttaja on yhdistänyt PDCA-mallin työterveyshuollon palvelutuotantoon.



Kuvio 2. PDCA malli työterveyshuollon palvelutuotannon jatkuvassa parantamisessa

Plan: Suunnitteluvaiheessa selvitetään työterveyshuollon asiakkaan eli toimintaympäristön tarpeita ja odotuksia työterveysyhteistyölle ja suunnitellaan työterveyshuollon

palvelutuotantoa. Työterveysyhteistyötä tehdään ja asiakasymmärrys muodostetaan tässä strategisella ja operatiivisella tasolla.

Do: Tekemisen vaiheessa tapahtuu työterveyshuollon palvelutuotanto työterveyshuollon ydinprosessien, osaprosessien ja yksittäisten palvelujen muodossa. Työterveyshuollon palvelut voivat olla kuvattuina esimerkiksi palveluvalikoimina, palvelukuvastoina ja -tuotteina. Asiakasorganisaation käytännön työterveyshuollon toiminta on kuvattuna yhteistyössä laaditussa työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa.

Chec: Tarkistus ja arviointi -vaiheessa seurataan prosessien mittareita, asiakastyytyvyyttä ja saatuja asiakaspalautteita. Työterveysraportointi ja asiakasyritysten työkyvyn johtamisen tuen järjestelmät tuottavat tietoa toiminnan vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta.

Act: Act vaiheessa toimintaan tehdään tarpeen mukaan korjauksia. Tässä tapahtuu työterveyshuoltotoiminnan, työterveyshuollon palvelutuotannon ja prosessien kehittäminen. Kehittäminen tapahtuu saatujen palautteiden, mittaroinnin ja vaikuttavuusarvioinnin tuottaman tiedon perusteella.

Tässä kuvattu työterveyshuollon palvelutuotannon PDCA-malli ei ole sidonnainen Työterveys Wellamon toimintaympäristöön, vaan mallia voi hyödyntää yleisesti työterveyshuollon palvelutoiminnan jatkuvassa parantamisessa.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten pohdintaa

Tässä kehittämishankkeessa hyödynnettiin aivoriihityöskentelyä työterveyshuollon organisaatioasiakkaan hoidon nykytilan ja tulevaisuuden kehitysideoiden selvittämisessä. 10.3.2022 pidetyssä aivoriiheen osallistui lähes 50 työterveyshuoltokoulutuksen ja pitkän työterveyshuollon työhistorian omaavaa työterveyshuollon ammattilaista. Asiakasvastaulliset työterveyslääkärit, työterveyshoitajat, työfysioterapeutit ja työterveyspsykologit hoitavat noin 2200 organisaatioasiakkaan työterveyshuoltoprosessia yhdessä asiakasorganisaatioiden edustajien kanssa. Aivoriiheen osallistui myös Työterveys Wellamon tukipalveluista työterveyssihteereitä ja talouden ja hallinnon työntekijöitä. Aivoriihessä saatiin näin kattava tietotaito organisaatioasiakkaan hoidosta Työterveys Wellamossa. Aivoriiheen ja tulosten purkuun suunniteltu ajankäyttö onnistui hyvin. Kaikkien ryhmien esiin tuomat asiat ja ideat ehdittiin käydä keskustellen läpi ja kirjata ylös kaikkien nähtäville.

Aivoriihi sopi kehittämismenetelmänä hyvin työterveyshuollon organisaatioasiakkuuden hoidon kokonaiskuvan saamiseen. Ammattilaisilta tuli myös paljon ideoita ja kokemuksen tuomaa tietoa, miten työterveyshuollon asiakkaita voitaisiin hoitaa tulevaisuudessa entistä paremmin, mitä meiltä ehkä puuttuu ja mikä kaipaa kehitystä. Innovatiivinen ja vapaa keskustelu organisaatioasiakkuuden hoidosta tutussa ja turvallisessa ympäristössä mahdollisti avoimen keskustelun.

Aivoriihessä nousi esiin työterveyshuollon valtakunnallisia kehitystarpeita ja Työterveys Wellamon omia kehityshaasteita. Työterveys Wellamon myyntipuheiden yhteydessä nousi vahvasti esiin asiakkaiden odotukset laajemmista digitaalisista palveluista. Sama toive ja tarve korostui aivoriihessä. Ehkä eniten toivetta tulevaisuuteen asetettiin asiakastyön digitaalisiin sovelluksiin niin työterveyshuollon henkilöasiakkaiden oman itsen hoidon kuin esihenkilöiden käyttöön. Automaattisemman dokumentoinnin ja raportoinnin työkalujen ja järjestelmien integraatioiden odotettiin helpottavan työtä. Digitaaliset alustat tukisivat myös työkykyjohtamisen ja tiedolla johtamisen kehittymistä. Antilan (2013, 60) tutkimuksessa nousi esiin myös työterveyshuollon roolin asiakasyritysten arvonnousun lisääjänä.

Työterveyslaitoksen (2022 d.) mukaan *Työterveysyksikön jokaisen toiminnon keskiössä on asiakasorganisaatio ja sen kanssa toteuttava työterveysyhteistyö*. Työterveyshuollossa tehtävä suunnitelmallinen ja tavoitteellinen yhteistyö työterveyshuollon asiakasorganisaation ja sen edustajien kanssa nousi vahvasti esiin myös aivoriihessä. Suunnitelmallinen ja tavoitteellinen yhteistyö vaatii kohtaamista, toiminnan yhdessä suunnittelua ja toteutuksen arviointia. Monipuolinen raportointi tuottaa tietoa asiakasyrityksen työkykytilanteesta,

tehdystä työterveysyhteistyöstä ja sen vaikuttavuudesta ja ohjaa suuntaamaan toimintaa tulevaan. Myös Hakulinen ja Pirttilä (2012, 262-276) olivat nostaneet yritysasiakkuuden kehitettäväksi alueeksi asiakaslähtöisemmät työmenetelmät sekä selkeämmät ja toimivammat yhteistyörakenteet.

Sairauspoissaolot aiheuttavat yhteiskunnallisesti suuret kustannukset. Työurien pidentäminen ja työkyvyttömyyden ehkäisy on myös Marinin hallitusohjelman tavoitteena (Valtioneuvoston kanslia 2019). Yhä moninaisemmat työelämän ongelmat ja haasteet edellyttävät moniammatillista osaamista ja lähestymistapaa. Työterveys Wellamon ammattilaiset ovat tunnistaneet lisääntyvät vaatimukset moniammatillisen työn kehittämiseen ja erilaisiin työkyvyn tuen keinoihin. Aivoriihen tuloksissa korostui erittäin vahvasti esihenkilöiden tarvitsema tuki omaan työhön ja työyhteisön toiminnan haasteisiin vastaaminen moniammatillisen yhteistyön keinoin.

Pehkosen ym. (2017) tutkimuksen mukaan organisaatiot tekivät eniten yhteistyötä työkykyjohtamisen tuen palveluissa työterveyshuollon kanssa. Myös aivoriihessä nousi esiin odotukset työterveyshuollolta työkykyjohtamisen tukea kohtaan. Työterveyshuollon roolin nähtiin olevan konsultoiva ja aktiivisesti räätälöityjä työkyvyn tuen palveluja tarjoava. Lisäksi yhteistyössä nähtiin kehitettävän asiakasyritysten ja työterveyshuollon yhteisiä toimintamalleja, kuten Antilan (2013) tutkimus Tullinkulman Työterveydessä myös osoitti.

Aivoriihi nosti esiin vahvuuksina asiakkaan ja asiakasryhmien tarpeiden perusteella räätälöityjen työterveyshuollon toimien tarjoamista ja kehittämistä. Asiakkaiden tarpeiden kuuleminen, tunnistaminen ja niihin vastaaminen palvelutuotannossa on juuri ISO 9001 standardien mukaista toimintaa asiakastytyväisyyden parantamiseksi. Aivoriihi toi esiin myös vahvan tahtotilan vastata asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin ja kehittää omaa toimintaa niiden suuntaan. Innovatiivinen ajattelu uusien asiakkaita entistä paremmin palvelevien toimintajärjestelmien ja muotojen saamisesta käyttöön antaa tietoa organisaation henkilökunnan muutosvalmiudesta ja työelämän tarpeisiin reagoinnista.

Aivoriihen yhteisestä keskustelusta oli varmasti myös hyötyä nykyisten toimintamallien entistä parempaan jalkautukseen. Työterveyshuollon moniammatilliset tiimit ovat toteuttaneet räätälöityjä yhteistyön muotoja asiakasorganisaatioiden kanssa. Ison toimijan henkilökunta ei liian usein pääse läpikäymään omia toimintatapoja. Tieto, miten muut toteuttavat työterveysyhteistyötä tuo mahdollisuuden mallioppia ja jalkauttaa hyväksi todettuja käytäntöjä myös omaan työterveysyhteistyöhön.

7.2 Kehittämishankkeen arviointi

Tämä kehittämishanke kuvaa työterveysyhteistyön merkitystä asiakasorganisaatioiden vaikuttavan työterveyshuoltotoiminnan perustana. Kehittämishankkeessa on yhdistetty työterveyshuollon toimintaan laadunhallintajärjestelmä ISO 9001:2015. Laadunhallintajärjestelmä edellyttää prosessimaista toimintaa ja jatkuvan parantamisen toimia. Prosessilähtöisen ajattelun taustalla on asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen. Asiakkaiden tarpeisiin voidaan vastata asiakasymmärryksen kautta. Prosessilähtöinen toiminta vaatii myös asiantuntijoiden välistä yhteistyötä ja sen johtamista. Koskela (2011) on nostanut jo esiin tarpeen asiakkuusjohtamisen käytäntöjen kuvaamiselle työterveyshuollossa.

Omaakohtainen kokemus työterveysyhteistyön merkityksestä on ohjannut kehittämishankkeen toteuttajan mielenkiintoa aihetta kohtaan. Oma kokemus vuoropuhelun, kuulemisen ja ymmärtämisen merkityksestä asiakasorganisaation ja työterveyshuollon tiimin välillä on kehittämishankkeen myötä vahvistunut entisestään. Kun tämä yhteistyö toimii, asiakasorganisaation edustajat ja työterveyshuolto pääsevät keskustelemaan strategisesti tärkeistä lähtökohdista ja määrittelemään yhdessä yhteistyön lähtökohdat. Myös vaikeista asioista ja mahdollisista haasteista voidaan näin keskustella ja toimintaa voidaan kehittää yhdessä ymmärtäen.

Työelämä, toimintaympäristö ja yhteiskunta muuttuu ja kehittyy jatkuvasti, kuten tämänkin kehittämishankkeen aikana tapahtui. Kehittämishankkeen kantava ajatus työterveysyhteistyön merkityksestä vaikuttavaan työterveyshuoltoon alkoi jo 2021 kehittämishankkeen toteuttajan edellisen työpaikan kehittämishankkeena. Kyseinen työterveyshuollon palveluntuottaja myytiin suurelle lääkärikeskukselle. Kehittämishanke lähti uudelleen käyntiin Työterveys Wellamossa työpaikan vaihdon myötä. Työterveys Wellamon strategisena tavoitteena vuodelle 2022 oli panostaa erityisesti työnantajien asiakaskokemukseen. Kattavista prosessikuvauksista puuttui organisaatioasiakkuuden hoidon kuvaus, mikä valikoitui kehittämishankkeen aiheeksi. Kehittämishankkeen konkreettisen toteutuksen suuntaan vaikutti keväällä 2022 nopeasti voimistuneet Työterveys Wellamon myyntipuheet. Myyntipuheiden yhteydessä nousi esiin omistaja-asiakkaiden tyytymättömyydestä strategiseen kumppanuuteen ja digitaalisten palvelujen tasoon. Myyntipäätös tuli huhtikuun 2022 lopussa. Tämän myötä itse kehittämishankkeen tuotoksen, organisaatioasiakkuuden hoitoprosessin mallintaminen organisaatioasiakkuuden hoitoa ohjaavana prosessina tuli tarpeettomaksi. Kovin merkittävää toiminnan kehittämistä ei ole nyt tarpeellista tehdä. Kehittämishankkeen myötä päästiin kuitenkin kokoamaan ja innovoimaan työterveyshuollon organisaatioasiakkuuden hoitoa, mikä varmasti hyödyttää koko organisaatiota. Prosessi on myös pohjana

ulkopuolisen toimijan toteuttamalle moniammatilliselle valmennukselle, mikä tässä tilanteessa tähtää muutosvalmiuteen.

Työterveys Wellamon myyntiin liittyvässä keskustelussa esiin nostettu strategisen kumppanuus nousi vahvasti esiin jo kehittämishankkeen tietoperustassa ja aivoriihessä. Prosessin kehittäminen lähtee liikkeelle asiakasvaatimuksista, olennaisten sidosryhmien tarpeista ja odotuksista ja organisaation toimintaympäristöstä. Olisivatko omistajat voineet ohjata työterveyshuolto-organisaationsa toimintaa haluamaansa suuntaan. Oliko toimintaympäristön vaatimukset ja asiakkaiden odotuksia ymmärretty. Olisiko työterveysyhteistyötä voitu ohjata strategisempaan suuntaan. Työterveys Wellamon digitaaliset palvelut ovat kehittyneet merkittävästi alkuvuoden 2022 aikana, mutta ehditäänkö näitä hyödyntää.

Jo Halosen (2013) tutkimuksen mukaan työterveyshuoltoa ei nähdä asiakasorganisaation strategisena yhteistyökumppanina. Asiakasorganisaatiot odottivat työterveyshuolloilta yhteistyöhön liittyen enemmän aktiivisuutta, tarvelähtöisyyttä ja lisäarvoa tuottavaa kumppanuutta. Kilpailu työterveyshuoltomarkkinoilla on tällä hetkellä vilkasta. Kilpailussa menestyä se, joka osaa parhaiten vastata asiakasorganisaatioiden muuttuviin tarpeisiin.

Kehittämishankkeessa mallinnetulla prosessilla ei ole enää juuri arvoa Työterveys Wellamolle, mutta prosessi kuvauksiin palvelee kehittämishankkeen toteuttajaa ja mahdollisesti myös muita työterveyshuollon palveluntuottajia yhtenä tapana mallintaa työterveyshuollon asiakkuusprosessia. Prosessin osa-alueet ovat työterveyshuolloissa osin yhteneviä yhteisen toimintaympäristön ja työterveyshuollon lainsäädännön osalta. Prosessin mallinnuksessa on myös otettu huomioon laadunhallintajärjestelmä ISO 9001:2015 vaatimukset, mikä on käytössä useilla työterveyshuoltotoimijoilla.

Tässä kehittämistehtävässä käynnistettiin projekti, jolla pyrittiin merkittäviin muutoksiin, luomaan uusi prosessi ja organisaatioasiakkuuden hoidon palvelumalli. Tämän prosessin hyödyntäminen Työterveys Wellamossa jäi kesken. Hyvän prosessin tunnuspiirteet näyttäytyvät eri näkökulmista eri lailla. Asiakkaalle hyvä prosessi näyttäytyy sen lopputuloksina. Asiakkaalle ei näyttäydy, eikä häntä kiinnosta kaaviot, vaan prosessin hänelle tuottama hyöty tai palvelu. (Arter 2020, 10.) Asiakasnäkökulmasta hyvä prosessi tuottaa vaatimuksenmukaisen tuotteen tai palvelun sovittujen ehtojen mukaisesti. Työntekijän näkökulmasta hyvä prosessi mielletään selkeäksi ja helposti seurattavaksi työ- ja toimintajärjestykseksi. Prosessin omistajan näkökulmasta olennaista on prosessin toimivuus. Organisaatioiden johto käyttää prosessikuvauksia johtamisen, päätöksenteon ja suunnittelun apuna. Prosesseihin liitettyjen mittareiden kautta toimintaa voidaan arvioida ja kehittää saatujen tulosten perusteella. (Tanttu 2007, 63; JHS 2012, 3.) Prosesseja kehittämällä voidaan tuottaa asiakaslähtöisiä palveluja ja lisätä organisaation tuottavuutta, taloudellisuutta ja tehokkuutta.

Yksittäinenkään hyvä prosessi ei tuota saavutettua lopputulosta ilman toimivaa prosessien kokonaisuutta. (Arter 2020, 10.)

Kuten edellä jo Hakulinen ja Pirttilä (2012, 276) sanoivat, työterveyshuollossa mielletään asiakkaaksi henkilöasiakas organisaation sijaan. Päätökset työterveyshuoltopalvelujen hankinnasta tekee kuitenkin asiakasorganisaatio. Vaikuttava työterveyshuoltotoiminta tapahtuu asiakasorganisaation kanssa ja vaatii molemminpuolista yhteistyötä. Työterveyshuollon asiakkaan tulee olla aktiivinen ja avata omaa strategiaansa työterveysyhteistyön pohjaksi. Ja työterveyshuollon tulee olla aktiivinen ja haastaa asiakas yhteistyöhön. Työterveyshuollon tulee myös tarjota asiantuntijana asiakkaiden tarpeiden vaatimia palveluja ja kehittää niitä asiakasymmärryksessä.

Tämän kehittämishanke korostaa konkreettisella tavalla työterveysyhteistyön merkitystä ja voi tarjota vertailupintaa oman työterveyshuoltotoiminnan strategisen yhteistyön merkityksen arviointiin. Tässä kehittämishankkeessa yhdistettiin työterveyshuollon moniammatillinen yhteistyö, prosessien kehittäminen, PDCA-malli ja ISO 9001:2015 standardi. Jatkuva parantaminen on osa prosessien kehittämistyötä, mikä on kuvattuna työterveyshuollon palvelutuotannon PDCA mallinnuksessa. asiat kietoutuvat mielestäni täysin yhteen, niillä on yhteinen tavoite ja ne puhuvat yhtä kieltä.

7.3 Kehittämishankkeen eettisyys ja luotettavuus

Kehittämishankkeen lähtökohtana on noussut Työterveys Wellamon strategisesta tavoitteesta moniammatillisen asiakkuuden hoidon kehittämiseen. Kehittämishanke on edennyt ylemmän opinnäytetyö prosessin mukaisesti. Opinnäytetyön idea on esitelty kohdeorganisaation toimitusjohtajalle ja hallinnon operatiiviselle ryhmälle. Kehittämishankkeen etenevän vaiheista ja tähän liittyvästä dokumentaatiosta on tiedotettu kohdeorganisaation johtoa. Tässä kehittämishankkeessa ei ole käsitelty yksityishenkilöiden tai asiakasorganisaatioiden tietoja. Työssä keskitytään prosessin kehittämiseen laatustandardi ISO9001:2015 vaatimukset huomioiden. Opinnäytetyöhön osallistuville on kerrottu etukäteen opinnäytetyön tarkoituksesta, tekijästä ja kootun tutkimusaineiston käsittelytavoista (LAB opinnäytetyö ohje YAMK 2021). Etiikan näkökulmasta yksityishenkilön tunnistaminen tuleekin estää (Tuomi & Sarajärvi 2018). Moniammatilliseen prosessiin osallistujia tiedotettiin kehittämistehtävästä, sen toteutussuunnitelmasta ja tavoitteesta ja heidän osallisuudestaan aivoriihessä ja tiedon dokumentoinnista.

Kehittämishankkeen luotettavuutta arvioidaan siinä käytettävien menetelmien luotettavuuden kautta (Kananen 2015, 111). Tutkimuksen teoria auttaa hahmottamaan sen metodeja, tutkimusetiikkaa ja luotettavuutta. Teoreettisessa tutkimuksessa korostuu käytettyjen

lähdeaineistojen laatu ja hyödyntäminen. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tässä kehittämishankkeessa on yhdistetty työterveyshuollon, asiakkuuksien hallinnan, moniammatillisen yhteistyön, laadun ja ISO9001 standardien teoriaa ja dokumentaatiota. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan laadullista tutkimusta ei mielletä enää vain ensisijaisesti aineiston keräämisen, vaan myös sen analysoinnin kautta. Sisällönanalyysiä ja teemoittelua aineiston analyysissä käytettäessä tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerien mukaisesti. Yksi luotettavuuskriteeri on pyrkimys mahdollisimman tarkkaan analyysin raportointiin. (Kyngäs ym. 2011, 140.) Sisällönanalyysi toimii hyvin kuvaamassa tutkittavaa ilmiötä, minkä vuoksi se sopii hyvin tässä kehittämishankkeessa asiakkuuden hoitoprosessin osa-alueita kuvaamisessa (Kyngäs ym. 2011, 146). Tässä sisällönanalyysi toteutettiin teemoittelulla. Organisaatioasiakkuuden toimintojen luokittelu eri teemoihin on kehittämishankkeen tekijän subjektiivinen tulkinta. Kaikki post-it lappujen tekstit löytyvät tämän opinnäytetyön liitteestä 1.

Kehittämishankkeen vaiheiden ja dokumentaation ja tehtyjen valintojen tarkka kuvaus on yksi tehtävän luotettavuuden osa-alue (Kananen 2015, 112). Kehittämishankkeen vaiheet on pyritty kuvaamaan tässä riittäväällä tarkkuudella. Tutkimuksen teon jokaisessa vaiheessa tarvitaan käsitteitä. Käsitteitä tarvitaan ideoinnista aina tutkimuksen johtopäätöksiin saakka. (Nuopponen 2020, 94.) Tässä kehittämishankkeessa on pyritty kuvaamaan esiin nousseet keskeiset termit avaten niiden sisältö myös työterveyshuoltomaailman ulkopuolelta tuleville. Prosessimallinnuksen tavoitteena on mahdollisimman hyvä lopputulos. Yksi kriteeri lopputulokselle on laatustandardin täyttämä prosessikuvaus.

7.4 Kehittämishankkeen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Työterveyshuollon organisaatioasiakkuuden hoitoprosessin mallinnus työterveyshuollon moniammatillisena toimintana kuvaa yhden työterveyshuoltotoimijan tapaa tuottaa työterveyshuoltoa. Laadullisen tutkimuksen tulokset eivät ole suoraan sovellettavissa muihin organisaatioihin. Työterveys Wellamon organisaatioasiakkuuden hoitoprosessi sisältää alueita, mitkä toistuvat myös muiden työterveyshuoltotoimijoiden palvelutuotannossa. Hoitoprosessin osa-alueet ja palvelun tuotannon tavat antavat mahdollisuuden vertailla omia organisaatioasiakkaiden hoidon palveluja Työterveys Wellamon palveluihin.

Organisaatioasiakkuuden ja työterveyshuollon organisaatioasiakkaan strategisen kumppanuuden merkitys vaikuttavien palvelujen toteuttajana on työterveyshuollon ydinkysymyksiä. Työterveyshuollon tulevaisuus edellyttää työterveyshuollon lainsäädännön ja Hyvän Työterveyshuoltokäytäntöä laajempaa ymmärrystä työterveyshuollosta strategisena kumppanina. Tulevaisuudessa myös työterveyshuoltohenkilöstöltä edellytetään entistä enemmän asiakkuussuhteiden hoidon ymmärrystä.

Työterveys Wellamon tämän hetken tilanteeseen verraten myös muut työterveyshuolto-organisaatiot voivat miettiä osaavatko he ottaa huomioon toimintaympäristön jatkuva muutoksen riittävällä tavalla. Kunnallisia ja kuntaomisteisia työterveyshuoltoja on myyty viime vuosina Suomessa useita. Nykyinen tapa toimia ei riitä huomenna. Hyvä asiakastyytyväisyyskään ei riitä turvaamaan toimintaa toimintaympäristön muutoksissa. Toimintaa ja prosesseja tulee kehittää jatkuvasti. Organisaatio ja sen olosuhteet muuttuvat jatkuvasti niin ulkoa kuin sisältä. Myös ISO 9001:2015 standardi (SFS-EN 2015, 10) edellyttää organisaatiota määrittämään, seuraamaan ja katselmoimaan tietoa strategiansa kannalta merkittävistä ulkoisista ja sisäisistä muutoksista. Katselmoinnissa täytyy arvioida niiden myös niiden vaikutuksia laadunhallintajärjestelmältä haluttujen tulokset saavuttamiseen. Toiminnan kehittämisessä tulee tunnistaa varsinkin strategisesti tärkeiden asiakkaiden tarpeen ja odotukset, jotta kehityssuunta on oikea.

Prosessimallinnuksen soveltuu työelämälähtöisiin kehittämistehtäviin, koska prosessimainen toimintatapa ohjaa jo lähes kaikkien organisaatioiden toimintaa. Prosessimainen tapa esittää asia visualisoi toiminnan. Jos kuvauksessa noudatetaan yleisiä prosessin symboleja prosessikuvaus aukeaa myös organisaation ulkopuolisille lukijoille. Prosessimainen esitysmuoto tuo myös nopeasti ydinasiat esiin sekä mahdollistaa ja edellyttää jatkuvan parantamisen toimia.

Lähteet

Antila, T. 2013. Asiakkuudenhallinnan kehittäminen työterveyshuollossa. Tampereen Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö YAMK. Viitattu 20.12.2021. Saatavissa

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/69081/Antila_Tanja.pdf?sequence=2

Arter. 2017. Prosessien kuvausohje. Viitattu 17.4.2022. Saatavissa

<https://docplayer.fi/71515015-Prosessien-kuvausohje-1-8-prosessien-kuvausohje-sisallysluettelo-1-prosessien-kuvaaminen.html>

Arter. 2020. Pikaopas prosessit. Viitattu 20.2.2022. Saatavissa

<https://www.arter.fi/pikaopas/prosessien-pikaopas/>

Arter. 2022a. Viitattu 5.2.2022. Saatavissa <https://www.arter.fi/ohjelmistot/ims-ohjelmisto/>

Arter. 2022b. Viitattu 26.2.2022. Saatavissa [https://www.arter.fi/avaimet-onnistuneeseen - prosessityohon/](https://www.arter.fi/avaimet-onnistuneeseen-prosessityohon/)

Arter. 2022c. Viitattu 26.5.2022. Saatavissa <https://www.arter.fi/pdca-malli-kaytannossa-laadunhallinnan-kivijalkana/>

Anttila, J. & Jussila, K. 2016. Mitä laatu on? SFS ry. Viitattu 17.4.2022. Saatavissa

<https://sfs.fi/mita-laatu-on/>

Broberg-Vuorio, S. 2019. Transformationaalinen johtaminen ja työterveysyhteistyö osana työkyvyn ja työhyvinvoinnin johtamista. Lahden ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö YAMK. Viitattu 20.12.2021. Saatavissa

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/169678/TRANSFORMATIONAALINEN%20JOHTAMINEN%20JA%20TY%c3%96TERVEYSYHTEISTY%c3%96%20OSANA%20TY%c3%96KY->

[VYN%20JA%20TY%c3%96HYVINVOINNIN%20JOHTAMISTA_THESSEUS.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/169678/TRANSFORMATIONAALINEN%20JOHTAMINEN%20JA%20TY%c3%96TERVEYSYHTEISTY%c3%96%20OSANA%20TY%c3%96KY-VYN%20JA%20TY%c3%96HYVINVOINNIN%20JOHTAMISTA_THESSEUS.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Eläketurvakeskus. 2022. Viitattu 30.1.2022. Saatavissa

<https://www.etk.fi/ajankohtaista/tyokyyttomyyselakkeelle-siirtyneiden-maara-kaantylaskuun-koronavuonna/>

Grönroos, C. 2009. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. Helsinki: Talentum.

Gyuchan, T. Ward, J., Morris, Z., Clarkson, J. 2009. Health care process modelling: which method when? International Journal for Quality in Health Care, Vol. 21, (3). 214-224.

Viitattu 30.4.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzp016>

Hakulinen, H. & Pirttilä, I. 2012. Asiakkuus työterveyshuollon ja asiakasorganisaation tulkinnoissa. Työelämän tutkimus 3 – 2012, 262-280. Viitattu 20.12.2021. Saatavissa <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87269/46151>

Halonen, K. 2013. Pari askelta jäljessä – tuurilla mennään. Tutkimus suomalaisten organisaatioiden työterveyshuollon toteuttamasta henkilöriskihallinnasta strategisen johtamisen välineenä. Väitöskirja. Helsinki: Aalto yliopisto. Viitattu 20.12.2021. Saatavissa [Pageflex Server \[document: D-Aalto-F9B565FD 00001\] \(tkk.fi\)](#)

Harisalo, R. 2011. Luovuuden teknologia. Ideointimenetelmät organisaatioiden luovuuden vahvistajina. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. Viitattu 23.4.2022. Saatavissa https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100944/Harisalo_Luovuuden_teknologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hiltunen, L. 2022. Graduaineiston analysointi. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 8.5.2022. Saatavissa http://www.mit.jyu.fi/OPE/kurssit/Graduryhma/PDFt/aineiston_analysointi2.pdf

Hines, P., Found, P., Griffiths, G. & Harrison, R. 2010. Staying Lean. Thriving, Not just, Surviving. New York: CRC Press. Viitattu 30.4.2022. Saatavissa https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=5mU0eJpGFbkC&oi=fnd&pg=PP1&dq=staying+lean&ots=28q8pomG55&sig=V58Efd09y--PiIK-6B7VSYg4E6E&redir_esc=y#v=onepage&q=staying%20lean&f=false

Huomonen, S. 2013. Yhteispäällikön rooli työterveyshuollossa. Teoksessa Kolehmainen, S. & Näslindh-Ylispangar, A. (toim.). Avauksia huomisen johtamiseen. Metropolia ammattikorkeakoulu. 88-92. Viitattu 22.1.2022. Saatavissa [Avauksia huomisen johtamiseen \(metropolia.fi\)](#)

JHS 152 prosessien kuvaaminen. 2012a. Versio 5.10.2012. JUHTA – julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta. Viitattu 23.1.2022. Saatavissa <https://docplayer.fi/5034607-Jhs-152-prosessien-kuvaaminen.html>

JHS 152 prosessien mallinnusohje. 2012b. JUHTA – julkisen tietohallinnon neuvottelukunta, liite 1. 2012b. Viitattu 16.4.2022. Saatavissa <https://docplayer.fi/534802-Prosessien-mallinnusohje.html>

Johnston, R., Clark, G. & Shulver, M. 2012. Service operations management. Improving Service Delivery. Harlow: Pearson

Juvonen-Posti, P, Joensuu, M., Reiman, A., Heusala, T., Takala, E-P. & Ahonen, G. 2014. Työkykyjohtaminen – johdettua yhdessä tekemistä. Tapaustutkimus käytännön johtamismenettelyistä ja taloudellisesta vaikuttavuudesta kunnallisessa liikelaitoksessa.

- Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 22.1.2022. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131550/tyoykyjohtaminen-johdettua-yhdessa-tekemista.pdf?sequence=1>
- Kallinen, T. & Kinnunen, T. 2022. Etnografia. Teoksessa Vuori Jaana (toim.). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 17.4.2022. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusasetelma/toimintatutkimus/>
- Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kela. 2022a. Työterveyshuollon järjestäminen. Viitattu 5.2.2022. Saatavissa <https://www.kela.fi/tyonantajat-tyoterveyshuolto-jarjestaminen>
- Kela. 2022b. Viitattu 15.5.2022. Saatavissa <https://www.kela.fi/tyonantajat-ehkaiseva-tyoterveyshuolto>
- Kela. 2022c. Viitattu 15.5.2022. Saatavissa <https://www.kela.fi/tyonantajat-tyoterveyshuolto-korvauksen-edellytykset#tyokyvynhallinta>
- Kelan työterveyshuoltotilasto 2018. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2020. Kela. Viitattu 31.12.2021. Saatavissa https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/316930/Kelan_tyoterveyshuoltotilasto_2018.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Kesti, T. 2022. <https://kohoconsulting.fi/sparraamme-tyokykyjohtamisen-tulokselliseksi/>
- Keva. 2022. Työelämätiето. Viitattu 5.2.2022. Saatavissa <https://tyoelamatiето.fi/fi/articles/analysisOhsCosts>.
- Klemola, K. 2015. Tuottavuuden, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointi alueellisesti integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa – palvelujen käyttöön perustuva malli ja esimerkkejä. Acta Universitatis Lappeenrantaensis 664. Lappeenranta. Väitöskirja. Viitattu 13.2.2022. Saatavissa <https://lutpub.lut.fi/bitstream/handle/10024/117767/Katja%20Klemola%20A4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Kokkinen, L. 2020. Hyvinvointia työstä 2030-luvulla. Skenaarioita suomalaisen työelämän kehityksestä. Työterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 13.2.2022. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140712/Hyvinvointia%20ty%C3%B6st%C3%A4%202030-luvulla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Koskela, L. 2011. ”Palvelukyky, palveluhalu, ammattitaito, niistähän se tulee” Työterveysyksikön ja asiakasyrityksen välinen asiakkuus ja asiakassuhteenkehittäminen

keskisuomalaisissa kunnallisissa työterveyshuolloissa. Tampereen yliopisto. Pro gradu tutkielma. Viitattu 31.12.2021. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/82658/gradu05163.pdf?sequ>

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Elo, S., Kanste, O. & Pölkki, T. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23/2011, 138-148. Viitattu 27.3.2022. Saatavissa https://www.researchgate.net/profile/Tarja-Poelkki/publication/261723764_Sisallontanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessa_tutkimuksessa/links/551b0ad80cf2fdce84384f32/Sisaelloenanalyysi-suomalaisessa-hoitotieteellisessae-tutkimuksessa.pdf

Laamanen, K. & Tinnilä, M. 2009. Prosessijohtamisen käsitteet. Terms and concepts in process management. Helsinki: Teknologiainfo Teknova.

Laamanen, K. & Tuominen, K. 2011. Prosessijohtamisen toimintamalli: itsearviointin työkirja, mikä erottaa menestyjät keskinkertaisista? Turku: Oy Benchmarkin Ltd.

LAB-ammattikorkeakoulu. 2021. Opinnäytetyön ohje YAMK. Viitattu 5.2.2022. Saatavissa https://elab.lab.fi/sites/default/files/category-page/2021-08/LAB_opinna%CC%88ytetyo%CC%88_ohje_YAMK.pdf

Lammintakanen, J., Rissanen, S., Peronmaa-Hanska, E., Joensuu, M. & Ruottu, T. 2016. Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa: monialaisen ja ammattiryhmäkohtaisen toiminnan käytännöt ja rakenteet. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 15.1.2022. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79134/STMraportti_johtaminen%20ja%20kehitt%c3%a4minen%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollossa23123016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lappalainen, K., Aminoff, M., Hakulinen, H., Hirvonen, M., Räsänen, K., Sauri, R. & Stengård, J. 2016. Työterveyshuolto Suomessa 2015 ja kehitystrendi 2000-2015. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 31.12.2021. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131293/Ty%c3%b6terveyshuolto_Suomessa_vuonna_2015.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Leino, T., Syynimaa, S. & Hirvonen, M. 2018. Työterveyshuollon laatukysely ja tasoluokitus 2018. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 31.12.2021. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136805/Ty%c3%b6terveyshuollon_laatukysely_ja_tasoluokitus2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Lillrank, P., Groop, J. & Venesmaa, J. 2011. Processes, episodes and events in health service supply chains. Supply Chain Management. 16/3, 194-201. Viitattu 23.1.2022.

Saatavissa <https://www-emerald-com.ezproxy.saimia.fi/insight/content/doi/10.1108/13598541111127182/full/pdf>

Luukkonen, I., Mykkänen, J., Itälä, T., Savolainen, S. & Tamminen, M. 2012. Toiminnan ja prosessien mallintaminen Tasot, näkökulmat ja esimerkit. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto ja Aalto yliopisto. Viitattu 23.1.2022. Saatavissa

file:///C:/Users/riitt/Downloads/Luukkonen-ym-toiminnan_ja_prosessien_mallintaminen_SOLEA%20(2).pdf

Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus. Viitattu 15.1.2022. Saatavissa [https://www.gaudeamus.fi/wp-content/uploads/2021/06/467 Monkkonen Vuorovaikutus asiakastyossa Sisallys verkoon.pdf](https://www.gaudeamus.fi/wp-content/uploads/2021/06/467_Monkkonen_Vuorovaikutus_asiakastyossa_Sisallys_verkoon.pdf)

Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen A. 2019. Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.

Niiranen, V. 2016. Uudistuvat verkostot ja yhteistyörakenteet johtamisessa. Teoksessa Syväjärvi, A. & Pietiläinen, V. (toim.) Inhimillinen ja tehokas sosiaali- ja terveysjohtaminen. Tampere. Tampere Suomen yliopistopaino Oy, 297-318. Viitattu 31.12.2021. Saatavissa https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100410/Syvajarvi_%26_Pietilainen_OA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Nuopponen, A. 2020. Systemaattinen käsiteanalyysi tutkijan työssä. Teoksessa H. Katajamäki (toim.) Tieteellinen kirjoittaminen tiedeyhteisössä. Vaasan yliopisto: VAKKI, 94–122. Viitattu 27.3.2022. Saatavissa https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/11451/Osuva_Nuopponen_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Pehkonen, I., Turunen, J., Juvonen-Posti, P., Henriksson, L., Vihtonen, T., Seppänen, J., Liira, J., Uitti, J. & Leino, T. 2017. Yhteistyöllä tulosta työkykyjohtamisessa. Moniaineisto- ja monimenetelmä tutkimus. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 22.1.2022. Saatavissa [Yhteistyöllä-tulosta-työkykyjohtamisessa.pdf \(julkari.fi\)](#)

Pekka, T., Kaartinen, R., Träskelin, M. & Forma, P. 2010. Työterveyshuollon periaatteet, toimintamallit ja yhteistyö. Kunnallinen työterveyshuoltotutkimus 2010. Helsinki: Kuntien eläkevakuutuskeskus. Viitattu 20.3.2022. Saatavissa <https://mb.cision.com/Public/MigratedWpy/84122/9057359/a99180b5c714b1d2.pdf>

Reijula, K. & Torkki, P. 2019. Työterveyshuollon kustannukset ja kustannusvaikuttavuus. Työterveyslääkäri 34/2019, 10-13. Viitattu 22.5.2022. Saatavissa <https://researchportal.helsinki.fi/en/publications/ty%C3%B6terveyshuollon-kustannukset-ja-kustannusvaikuttavuus>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 27.3.2022. Saatavissa https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.htm

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Viitattu 5.2.2022. Saatavissa <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Suomen Standardisoimisliitto SFS. Standardi SFS-EN ISO 9000. Laadunhallintajärjestelmät. Perusteet ja sanasto. Suomen Standardisoimisliitto SFS ry. 2015. 3. painos. Helsinki: SFS.

Suomen Standardisoimisliitto SFS. Standardi SFS-EN ISO 9001. Laadunhallintajärjestelmät. Vaatimukset. Suomen Standardisoimisliitto SFS ry. ISO 2015. 5. painos. Helsinki: SFS.

Suomen Standardisoimisliitto SFS. SFS-käsikirja 807:2017. Standardi ISO 9001:2015 pk-yritysten näkökulmasta. Kuinka toimia. Ohjeita tekniseltä komitealta ISO/TC 176. 4. painos. Helsinki: SFS.

Suomen Standardisoimisliitto SFS. 2020. Johdanto laadunhallinnan ISO 9000-standardeihin. Diasarja oppilaitoksille. 3. päivitetty julkaisu. Viitattu 16.4.2022. [SFS:n materiaalipankki](#)

Takala, E-P., Leino, T., Harjunpää, K., Hirvonen, M., Kauranen, T., Liljeström, K., Syynimaa, S. & Österback, O. Työterveyslaitos. Työterveyshuollon toiminta ja laatu Suomessa 2018. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 20.12.2021. Saatavissa. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138566/TTL-978-952-261-891-7.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

Tanttu, K. 2007. Palveluketjujen hallinta julkisessa terveydenhuollossa. Prosessilähtöisen toiminnan hallinta koordinoinnin näkökulmasta. Acta Wasaencia No 176. Vaasan yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 23.4.2022. Saatavissa https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/8048/isbn_978-952-476-187-1.pdf?sequence=1

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työelämätiето. 2022. Työterveyshuollon rahoitus ja kustannukset. Viitattu 30.1.2022. Saatavissa <https://tyoelamatiето.fi/fi/articles/analysisOhsCosts>

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. Viitattu 9.1.2022. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383#L2P4>

Työterveyslaitos. 2022a. Vaikuttavuus ja yhteinen arviointi. Viitattu 15.1.2022. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyoterveysyhteistyö/vaikuttavuus-ja-yhteinen-arviointi>

Työterveyslaitos. 2022b. Yhteistyö työterveyshuollossa. Viitattu 15.1.2022. Saatavissa <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyofysioterapian-ja-tyoterveyspsykologian-hyvät-kaytanot/2-yhteistyö-tyoterveyshuollossa>

Työterveyslaitos. 2022c. Työterveysyhteistyö. Viitattu 22.1.2022. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyoterveysyhteistyö>

Työterveyslaitos. 2022d. Teemat. Hyvä ja laadukas toiminta. Viitattu 5.2.2022. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/hyva-ja-laadukas-toiminta>

Työterveyslaitos. 2022e. Koulutus. Viitattu 30.1.2022. Saatavissa <https://www.ttl.fi/koulutus/tyoterveyshuollon-osaajaksi>

Työterveyslaitos. 2022f. Työterveyshuollon yhteishankinta. Viitattu 9.4.2022. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/yrittajat-ja-itsensatyollistajat/tyoterveyshuolto-yrittajan-tukena/tyoterveyshuollon-yhteishankinta>

Valtioneuvoston asetus (708/2013). Hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. Viitattu 9.1.2022. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>

Valtioneuvoston kanslia. Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelma 2019. Viitattu 5.2.2022. Saatavissa <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma>

Valkama, K. 2012. Asiakkuuden dilemma. Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuteen. Acta Wasaensia no 267. Vaasan yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 13.2.2022. Saatavissa https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-412-4.pdf

Virtanen, P. & Stenvall, J. 2010. Julkinen johtaminen. Helsinki: Tietosanoma.

Työterveys Wellamo www sivut. Yhtiö lyhyesti. Viitattu 9.1.2022. Saatavissa <https://www.tyoterveyswellamo.fi/yhtio/>

Liite 1. Aivoriihen tulokset

10.3.2022 toteutetun aivoriihen tulokset:

Organisaatioasiakkaan hoito nyt

- Säännölliset yhteistyötapaamiset asiakasyritysten kanssa vuoden mittaan (vuosikello)
- NHG työkalujen käyttö
- Raportointitoiminta työnantajille
- Pienet organisaatiot eivät ole innokkaita moniammatilliseen organisaatioon
- Esihenkilötapaamiset (valmiit rungot)
- Yrityksen vastuuhoitaja on tavoitettavissa
- Moniammatillinen yhteistyö työpaikkaselvityksissä
- Sopimukset, tosut, työpaikkaselvitykset...
- Erilaiset työryhmät, työhyvinvointiryhmät jne.
- Pienten firmojen tarpeisiin räätälöityjä sopimuksia
- Erilaisten asiakasyritysten tarpeisiin vastaaminen
- Nopea reagointi, moniammatillisuus
- Etäajat haluttuja
- Lähetteet ja muut sähköisesti
- Kuntoutus
- Työterveyshuollon vuosikello käytössä
- Kumppanuuskeskustelut
- Työkykykoordinaattorin palvelut
- Moniammatillinen työkykyvastaanotto
- Räätälöidyt moniammatilliset ryhmät työpaikan tarpeiden perusteella
- Monen tasoiset yhteiset palaverit
- Työyhteistyö

- Sihteerityö
- Esimiespuhelinajat

Organisaatioasiakkaan hoito tulevaisuudessa

- Tietoa ammattiryhmien osaamisesta
- Oma personal trainer asiakkaille, sosiaalityöntekijä, ravitsemusterapeutti
- MELAn sovellus Mediatrin kanssa yhdistäminen
- Työterveyden ja asiakasorganisaation tiiviit tapaamiset
- Asiakkaille kerrotaan mitä he saattavat tarvita
- Varhaisen tuen malli
- Yhteistyö työterveyshuollon työnantajan ja eläkevakuutusyhtiön kanssa
- Valmiita fraaseja
- Mobiilisovellus, digiklinikka, verkkokauppa, esimieskompassi
- Kielitaito, monikulttuurisuus
- Työnantajalle kiittäus, että konsultoitava asia on työn alla tai valmis
- Automaatio lisääntyy kaikessa, raportointiautomaatit jne.
- Kotianalytiikka tulee kasvamaan lähitulevaisuudessa
- Sähköiset siirrot, työterveyshuoltosovellus
- Saavutettavuus
- Etä- ja digipalvelut lisääntyvät
- Enemmän työntekijöitä
- Organisaatioiden työnhyvinvointipäivillä Wellamon edustaja
- Enemmän organisaation hoitamiseen varattua aikaa
- Jaksamisen tärkeys, kognitiivinen ergonomia
- Teemavuodet
- Moniammatillinen toimintatapa isoissa keskusteluissa

- Pakettihinnoittelu
- Erilaiset työpaikan koulutukset, työterveyshuolto edustettuna
- Tietoiskut työpaikalla
- Räätelöityjen moniammatillisten ryhmien levittäminen
- Työterveys tutuksi yritysasiakkaalle
- Palautetilaisuuksien toteuttaminen moniammatillisesti
- Yhteinen alusta interaktiiviseen yhteydenpitoon
- Huumorin hyödyntäminen
- Automatiikka, tekniikka
- Terveystarkastukset automatisoitu

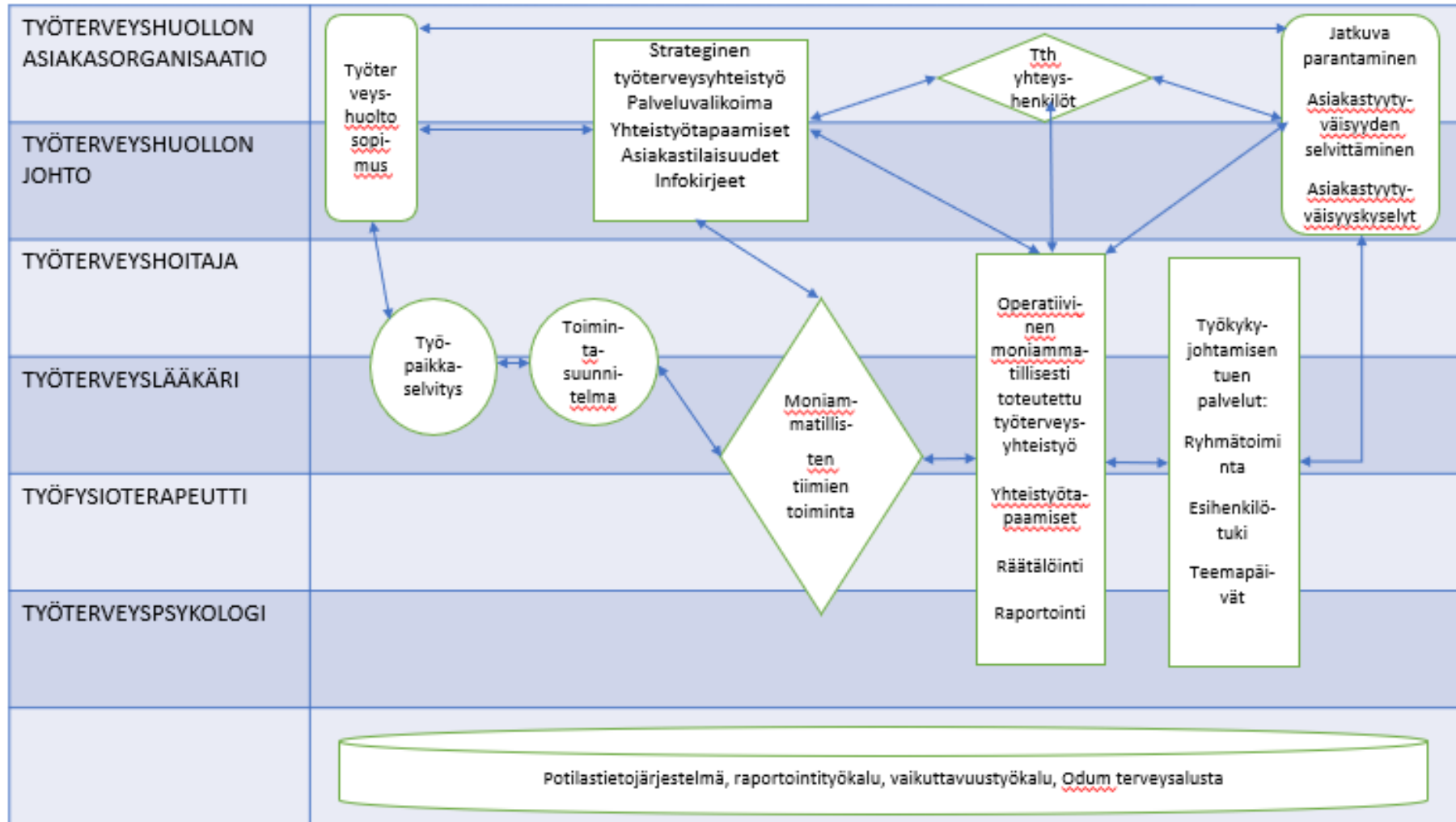
Liite 2. Moniammatillisen työterveyshuollon organisaatioasiakkaan hoitoprosessin mallintaminen Työterveys Wellamossa

Prosessin perustiedot:

Kuvauksen laatija ja päivämäärä	Laatupäällikkö 26.4.2022
Prosessin katselmus - päivitystieto	26.4.2022
Kuvauksen laatijan tehtävät	Huolehtia prosessin toimivakyyvystä, vaikuttavuudesta ja kehittämisestä osana johtoryhmää.
Prosessin omistaja ja hyväksyminen	Laatupäällikkö, johtoryhmä
Prosessin omistajan tehtävät	Prosessin suorituskyyvyn ja vaikuttavuuden <u>mittarointi</u> ja prosessin kehittäminen riskien ja mahdollisuuksien arvioinnin kautta.
Prosessin tarkoitus ja tavoitteet	Tuottaa työterveyshuollon organisaatioasiakkaille laadukkaat ja vaikuttavat työterveyshuollon palvelut, tehdä strategista ja operatiivista yhteistyötä ja tarjota työkykyjohtamisen tuen palveluja.
Prosessin lähtötilanne	Tehdään työterveyshuoltosopimus
Prosessin lopputilanne	Kehitetään työterveyshuoltotoimintaa saadun laadun ja vaikuttavuuden arvioinnin tiedon kautta.
Prosessin asiakkaat, asiakkaiden tarpeet, vaatimukset ja odotukset	Työterveyshuollon organisaatioasiakkaat. Asiakkaat odottavat laadukkaita ja vaikuttavia työterveyshuoltopalveluja ja työkykyjohtamisen tuen palveluja. Asiakkaiden vaatimusten ja odotusten tunnistaminen vaatii molemminpuolista yhteistyötä.
Prosessin sidosryhmien odotukset ja vaatimukset	Kela työterveyshuollon korvauksien korvaus edellyttää työterveysyhteistyötä. Eläkevakuutusyhtiöt.

Prosessin mittarit	Asiakastyytyväisyyden seuraaminen saatujen asiakaspalautteiden kautta, yhteistyötapaamisten kautta jatkuvana toimintana. Yritysavain kysely vuosittain. Tavoitetilä 8.2/10.
Prosessin resurssit	Asiakasvastuullinen moniammatillinen työterveystiimi ja työterveyshuollon johto ja tukipalvelut. Potilastietojärjestelmä, raportointi- ja vaikuttavuustyökalut. Työkykyjohtamisen tuen osaaminen ja palvelut.
Prosessin ohjaus ja kehittäminen (esim. kokouskäytännöt)	Säännöllinen strateginen ja operatiivinen yhteistyö ja suunnitelmallinen kokouskäytäntö.
Rajapinnat muihin prosesseihin	Työpaikkaselvitys-, toimintasuunnitelma-, terveystarkastus – prosessit.
Prosessin riskit ja riskien hallinta	Vaikuttavan molemminpuolisen yhteistyön toteutuminen. Säännölliset yhteistyötapaamiset ja yhteistyön teon muodot. Asiakasymmärrys ja työterveyshuollon palvelutuotannon ohjaus tarpeiden suuntaan. Resurssit yhteistyön tekemiseen ja palvelutuotannon toteuttamiseen. Riskien ja mahdollisuuksien hallinta jatkuvan asiakaspalautteen seurannan ja toiminnan kehittämisen kautta.

Prosessin kuvaus:



Prosessin vaiheiden kuvaus:

1. Vaihe / Tehtävä	2. Kuka / ketkä	3. Kriittiset tekijät, mikä voi epäonnistua kyseisessä vaiheessa / minkä pitää onnistua	4. Menetelmät, työohjeet, lomakkeet, laitteet, tietojärjestelmät jne. ohjaus, valvonta
Työterveyshuoltosopimus	Työterveyshuollon asiakasyritys, työterveyshuollon sopimusyhteishenkilö, toimitusjohtaja sopimuksen allekirjoitus	Vastataan asiakkaan sopimuskysymyseen, yhteinen ymmärrys sopimuksen sisällöstä	Sopimushallinnan ohjeet, työterveyshuoltosopimukset yritys, yrittäjä, maatalousyrittäjä, sähköinen allekirjoitus. Uuden yrityksen perustaminen ja tuotantoon siirtäminen vastuuhoidajan ja vastuulääkärin nimeäminen.
Strateginen työterveysyhteistyö: Yhteistyötapaamiset Asiakastilaisuudet Asiakaskirjeet Palveluvalikoima	Työterveyshuollon johto, työterveyshuollon asiakasyritykset	Työterveyshuollon johto tekee strategista yhteistyötä asiakasorganisaation johdon kanssa. Päästään keskusteluyhteyteen ja ymmärretään molemmin puolin strategisen yhteistyön lähtökohdat ja mahdollisuudet. Yhteistyötapaamiset järjestetään asiakasorganisaation koon ja merkittävyyden mukaan 0-4 kertaa vuodessa. Asiakastilaisuuksissa annetaan ajankohtaista tietoa työterveyshuollosta ja sen palveluista ja asiakastytyväisyydestä. Palveluvalikoima kuvaa työterveyshuollon tarjoamia palveluja. Asiakaskirjeillä pidetään säännöllistä yhteistyötä asiakasorganisaation kanssa ja tiedotetaan asiakkaita kiinnostavista asioista.	Strategisen työterveysyhteistyön vuosisuunnitelma.

<p>Moniammatillisten tiimien toiminta</p>	<p>Työterveyshuollon organisaatioasiakkuuden hoidosta vastaavan tiimi.</p>	<p>Moniammatillinen tiimi kokoontuu asiakasorganisaation asioissa ilman organisaatiota. Asiakasorganisaatio ymmärtää toiminnan suunnittelun merkityksen ja tiimi saa aikataulut sovittua.</p>	<p>Toimintaohje moniammatillisten tiimien toiminta. Sairauspoissaoloseuranta Raporttien läpikäynti</p>
<p>Operatiivinen työterveysyhteistyö: Yhteistyötapaamiset Räätälöinti Raportointi</p>	<p>Työterveyshuollon operatiivinen moniammatillinen tiimi, työterveyshuollon organisaatioasiakas.</p>	<p>Molemminpuolinen tahto tehdä operatiivista yhteistyötä. Operatiiviseen toimintaan on riittävät resurssit. Kuullaan ja tunnistetaan asiakkaan tarpeet. Saadaan ja hyödynnetään raportoinnin tuottamaa työkykyjohtamisen tuen tietoa.</p>	<p>Työterveyshuoltotoiminnan suunnittelu, toteutus, raportointi ja vaikuttavuuden arviointi. Toimintasuunnitelmaproessi. Työterveyshuollon vuosikello.</p>
<p>Työkykyjohtamisen tuen palvelut: Ryhmätoiminta Esihenkilötuki Teemapäivät</p>	<p>Asiakasorganisaation johto, esihenkilöt, työsuojelu, työhyvinvointiorganisaatiot, työterveyshuollon moniammatillinen tiimi.</p>	<p>Tunnetaan, tunnistetaan ja osataan markkinoida työkykyjohtamisen tuen palveluja. Työterveyshuollon asiakasorganisaatiot ovat halukkaita hankkimaan tarvittavia palveluja (vaikka ne eivät ole työterveyshuollollisesti kela korvattavia).</p>	<p>Ryhmätoiminnan matriisi Esihenkilötapaamisten toimintaohje Teemapäivät toimintaohje Työnohjauspalvelut</p>

Liite 3. PDCA-malli työterveyshuollon palvelutuotannon jatkuvassa parantamisessa

