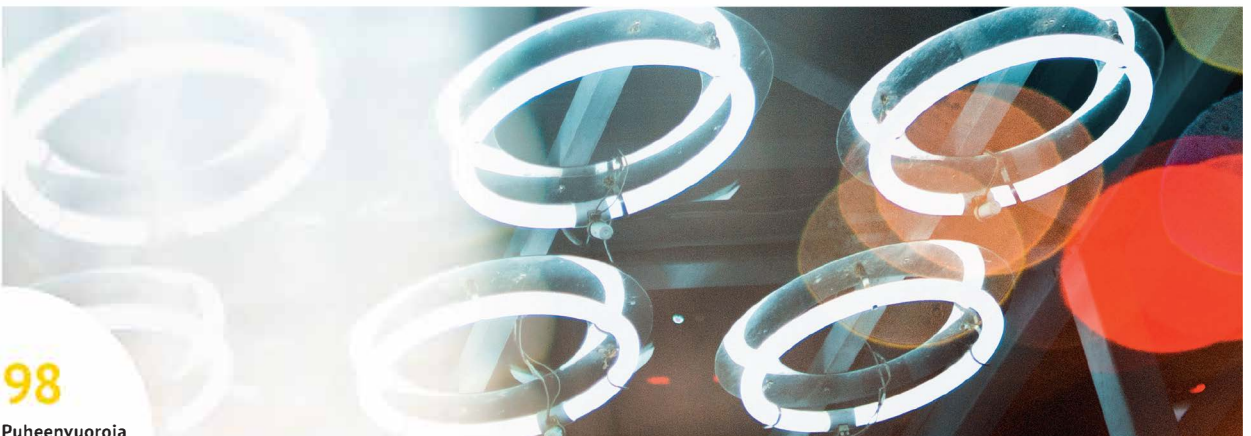




Verkossa vai kasvokkain?

Opas työterveyshuoltojen digitaaliseen
tietojen antoon, neuvontaan ja ohjaukseen



**Marion Karppi, Johanna Koroma,
Mira Lehti, ja Kaisa Sivonen (toim.)**

Verkossa vai kasvokkain?

**Opas työterveyshuoltojen digitaaliseen
tietojen antoon, neuvontaan ja ohjaukseen**

Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 98
Turun ammattikorkeakoulu
Turku 2018

ISBN 978-952-216-690-6 (painettu)
ISSN 1457-7941 (painettu)
Painopaikka: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere 2018

ISBN 978-952-216-691-3 (pdf)
ISSN 1459-7756 (elektroninen)

Kannen kuva: Unsplash
Jakelu: <http://loki.turkuamk.fi>



Sisältö

Johdanto	8
1 Opas digitaalisen tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen käyttöönottoon	14
Tunnista asiakkaiden tarpeet	16
Suunnittele palvelukokonaisuus	19
Panosta uuden oppimiseen	23
Kokeile, kehitä ja paranna	28
Ota käyttöön ja juurruta.....	32
2 Tutkimushankkeen kuvaus	36
2.1 Tutkimushankkeen eteneminen.....	38
2.2. Tutkimushankkeessa toteutetut interventiot.....	40
3 Artikkelit	44
Työterveyshuollon palvelut digitalisoituvan työn ja työelämän vaatimuksia vastaaviksi.....	46
Johanna Koroma ja Helena Palmgren	
Matkatyöntekijäntyöhyvinvoinnin tukeminen	49
Kaisa Sivonen ja Ritva Laaksonen-Heikkilä	
Digitaalisten palveluiden käyttöönoton kasvava merkitys terveydenhuollossa	55
Laura Työppönen ja Katja Heikkinen	
Lähteet	61

Kirjoittajat



Ursula Hyrkkänen (FT, fysioterapeutti) toimii tutkimus- ja koulutuspäällikkönä Turun ammattikorkeakoulussa. Hän on mobiilin ja monipaikkaisen työn ja työhyvinvoinnin asiantuntija.



Marion Karppi (TtM, fysioterapeutti), toimii päätoimisena tuntiopettajana Turun ammattikorkeakoulussa. Hän työskentelee fysioterapian opetuksen lisäksi työhyvinvoinnin kehittämissankkeissa.



Johanna Koroma (TtM, fysioterapeutti) on tohtorikoulutettava ja toimii projektipäällikkönä Aalto-yliopistossa sekä erityisasiantuntijana Työterveyslaitoksella. Hän tutkii työterveyshuollon digitaalisia palveluja sekä mobiilin hajautetun työn kuormitus- ja hyvinvointitekijöitä.



Mira Lehti (VTM) työskentelee hankeasiantuntijana ja projektipäällikkönä Turun ammattikorkeakoulun TKI-palveluissa. Hänen mielenkiinnonkohteitaan ovat osaaminen, työhyvinvointi ja työikäntöiden kehittäminen.



Helena Palmgren (Tkt, KM), työskentelee Työterveyslaitoksessa kehittämisspällikkönä. Toimii tutkimushankkeiden vastuullisena tutkijana ja kehittämissankkeiden vetäjänä sekä kouluttajana työterveyshuollon pätevässä koulutuksessa.



Kaisa Sivonen (fysioterapeutti YAMK), toimii Turun ammattikorkeakoulussa hankeasiantuntijana ja toteutti YAMK-kehittämissankkeja DigiTANO-hankkeessa.

Artikkelit



Laura Työppönen (sairaanhoitaja YAMK), toimii Turun kaupungilla sairaanhoitajana ja toteutti YAMK- kehittämissankkeja DigiTANO-hankkeessa.



Ritva Laaksonen-Heikkilä, (THL, THM, hallinto, sairaanhoidon opettaja), toimii Turun ammattikorkeakoulussa yliopettajana ja terveyden edistämisen vastuopettajana Master Schoolissa sekä työskentelee TKI-hankkeissa asiantuntijana ja projektipäällikkönä.



Katja Heikkinen (TtT, sairaanhoitaja) toimii Turun ammattikorkeakoulussa koulutus- ja tutkimusvastaavana YAMK koulutuksissa.

Lukijalle

Tämä työterveyshuollon kehittäjän työvälineeksi tarkoitettu julkaisu esittelee tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen (TANO) digitalisoinnin käyttöönottoprosessin vaihe vaiheelta käytännön vinkkejä unohtamatta. Julkaisun ensimmäinen osa on Työterveyshuoltojen digitaalisesti tuetut tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen käytännöt mobiilissa ja monipaikkaisessa työssä -tutkimushankkeen (myöhemmin DigiTANO-hanke) käytännön kokemuksista syntynyt opaskirja, jonka luvut antavat lukijalle käytännön ohjeita digitaalisten työterveyspalveluiden kehittämistyöhön. Oppaan konkreettiset vinkit ovat hankkeeseen osallistuneiden työterveyshuoltojen kokemuksia matkan varrelta. Vinkki kentältä ja Muistilista -nostot tarjoavat lukijalle käytännönläheisiä ohjeita työn kehittämisen ja käyttöönoton tueksi.

Julkaisun toisessa osassa kuvataan DigiTANO-hankkeen etenemistä, hankkeen interventioita sekä hankkeen tulosten ja kokemusten pohdintaa. Kolmannessa osassa kuvataan työterveyshuollon kentän ajankohtaisia viitekehyksiä ja kurkistetaan tulevaan. Koroman ja Palmgrenin artikkelissa pohditaan, millaisia skenaarioita työterveyshuollon palveluiden digitalisoitumisen tulevaisuudessa liittyy ja nostetaan esille tarve työterveyshuoltojen proaktiiviselle muutoskyvykkyydelle ja tarkoituksenmukaiselle palvelujen digitalisaatiolle.

Turun ammattikorkeakoulussa toteutettiin hankkeen toimeksiantona lisäksi kaksi erillistä kehittämisprojektia, jotka linkittyivät hankkeen aihepiiriin. Nämä olivat ylempää ammattikorkeakoulututkintoa (YAMK) suorittavien opiskelijoiden kehittämisprojekteja, ja oppaassa on kuvattuna näiden projektien tärkeimpiä havaintoja ja johtopäätöksiä. Sivosen ja Laaksonen-Heikkilän artikkelissa paneudutaan matkатыöntekijän työssä kuormittumiseen ja työhyvinvoinnin tukemiseen. Työppösen ja Heikkisen artikkelissa aiheena on digitaalisten palveluiden käyttöönoton kasvava merkitys terveydenhuollossa. Artikkeleiden aihepiirit ovat ajankohtaisia ja tuovat sisällöllistä lisäarvoa työterveyshuollon ammattihenkilöille ja asiantuntijoille. Digitaalisten toimintatapojen käyttöönotto on ollut vielä monissa työterveyshuolloissa vähäistä. YAMK-kehittämisprojekteissa haluttiin nostaa esille näitä aiemmin vähemmän käsiteltyjä ajankohtaisia aiheita.

DigiTANO-tutkimushankkeen tavoitteena oli tutkia työterveyshuollon tietojenannon, neuvonnan ja ohjauksen palvelujen käyttöönottoa ja tukea siten digitalisaation suomien mahdollisuuksien hyödyntämistä suomalaisen työelämän hyväksi. Kiitämme hanketta rahoittanutta Työsuojelurahastoa mahdollisuudesta syventyä tärkeään aiheeseen. Lisäksi kiitämme lämpimästi hankkeeseen osallistuneita Nordean ja ABB:n työterveyshuoltoja, Terveystaloa, Movendosta, Työterveyslaitosta sekä hankkeen ohjausryhmän jäseniä asiantuntevista ja rakentavista kommentteista ja tuesta matkan varrella.

Marion Karppi, Johanna Koroma, Mira Lehti, ja Kaisa Sivonen

Johdanto

Tietoteknisen kehityksen myötä työnteon tavat uudistuvat (ks. esim. Eurofound 2015). Yhä useammissa ammateissa työtä eivät rajaa tietyn paikan seinät, eikä työaika sijoitu kahdeksan ja neljän väliin. Työ on tehtäväsidonnaista, eikä työpaikalla tarvitse olla määrättyä aikana. Informaatioteknologian tarjoamat ulottuvuudet ovat mahdollistaneet työn aika- ja paikkasidonnaisuuden purkamisen sekä työn siirtymisen digitaaliseen toimintaympäristöön. Sen mukana on syntynyt sekä uusia työn kuormitustekijöitä että mahdollisuuksia lisätä hyvinvointia työssä.

Työterveyshuollon lakisääteinen (1383/2001, 12§) ja keskeinen tehtävä on tuntee asiakkaidensa työolot ja työkuormituksen lähteet ja sen perusteella edistää työterveyttä. Voidakseen vastata asiakkaidensa työn ja toimintaympäristön muutokseen myös työterveyshuollon on uudistettava työtapaansa digitaalisiksi. Tässä oppaassa digitaalisuudella tarkoitetaan työterveyshuollon tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen palvelujen sähköistämistä, tuottamista, välittämistä ja vastaanottamista verkon kautta (ks. esim. Laitinen & Hantunen 2018).

Työterveyshuollon ja työpaikkojen yhteistoiminnan tavat ja välineet vaativat modernisointia (Oksa & Leino 2016). Jo kymmenen vuotta sitten Palmgren ym. (2008) totesivat tutkimuksessaan, että työterveyshuolloille tarkoitettuja sähköisiä tietopalveluita on tarpeen kehittää, jotta ajankohtainen tutkimustieto olisi helposti työterveyshuoltojen saatavilla. Palmgrenin ym. (2008) mukaan kehittämistä ja koulutusta tarvitaan erityisesti työterveyshuollon eri ammattiryhmien antamien TANO-sisältöihin ja menetelmiin liittyen. Tutkimuksessa havaittiin, että menetelmät olivat kapea-alaisia ja perinteisiä ja että toiminnan kehittämiseksi työterveyshuolloissa tarvitaan työterveyshuollon moniammatillista yhteistyötä ja yhteistyötä asiakastyöpaikkojen kanssa.

Työsuojelurahaston aiempina vuosina rahoittamissa tutkimushankkeissa kehitettiin yhteistyössä työterveyshuollon toimijoiden kanssa mobiiliin ja monipaikkaiseen työhön soveltuvia työpaikkaselvityksen menetelmiä (Hyrkkänen & Vartiainen 2009; Hyrkkänen ym. 2013). Sen yhteydessä nousi esille tarve uudistaa myös toiseen

lakisääteiseen tehtävään, tietojen antamiseen, neuvontaan ja ohjaukseen liittyviä menetelmiä digitaalisiksi. Nyt toteutetussa Työterveyshuoltojen digitaalisesti tuetut tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen käytännöt mobiilissa ja monipaikkaisessa työssä (DigiTANO) -tutkimushankkeessa Aalto-yliopiston, Turun ammattikorkeakoulun ja Työterveyslaitoksen asiantuntijat ovat tehneet uudistustyötä kolmen työterveyspalveluita tuottavan organisaation työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden kanssa. Hankkeessa on tutkittu, kehitetty ja kokeiltu erilaisia digitaalisen ohjauksen ja neuvonnan välineitä.

Myös tämän hankkeen aikana havaittiin, että digitalisaation tuomia mahdollisuuksia ei vielä täysimääräisesti hyödynnetä työterveyshuolloissa. Digitaaliset palvelut edellyttävät uusia toimintatapoja työterveyshuolloilta. Digitaalisten välineiden kautta tapahtuva vuorovaikutus muuttaa myös asiakaskokemusta. Osa asiakkaista haluaa käyttää helpointa ja nopeinta välinettä, mutta osa haluaa tulla vastaanotolle. Toisaalta työpaikoilla on lisääntyvä määrä mobiilia ja monipaikkaista työtä tekeviä työntekijöitä (ks. Työolobarometri 2017), jotka tarvitsevat ja vaativatkin uusia digitaalisia palveluita työskennellessään vaihtuvissa työpisteissä eri vuorokauden aikoina.

Työn ja työtapojen kehityksen vuoksi työskentelyvälineet ja ohjauksen sisällöt muuttuvat. Näkemyksemme mukaan hankkeen tulosten esittelyä tärkeämpää on jakaa käyttöön ne tutkimuksessa kertyneet kokemukset ja opit, jotka edistävät digitaalisten työtapojen uudistamista. Tämä opas on tarkoitettu avuksi digitaalisia työkäytäntöjä kehittäville työterveyshuolloille. Opas antaa neuvoja, kuinka työterveyshuoltojen ammattilaiset ja asiantuntijat voivat lisätä digitaalista osaamistaan työterveyshuollossa ja kehittää siihen liittyviä käytäntöjä. Opas ohjaa vaiheistamaan käyttöönottoa ja kuvaa eri vaiheissa eteen tulevia käytännön ratkaisuja siten, että uudistustyötä aloittava voi osaltaan ennakoida edessä olevia tehtäviä.

Tämä opas on suunnattu terveysalan asiantuntijoille, erityisesti työterveyshuollon ammattihenkilöille ja asiantuntijoille. Työn digitalisaatioon liittyvät uudistukset keskittyvät usein liiaksi teknologisiin vaatimuksiin tai tietoteknisiin järjestelmiin ohittaen käytännön työtä tekevät ja työntöön tapojen muutokset. Tässä oppaassa asiaa tarkastellaan työterveyshuollon ammattilaisten näkökulmasta, mitä heidän tulee ottaa huomioon uudistaessaan työtapojaan ja muuttaessaan palveluja tai palvelujen osia digitaalisiksi.

Oppaan sisältö perustuu tutkimushankkeen interventioissa saatuihin kokemuksiin ja havaintoihin. Nämä hankkeen tulokset on esitelty käyttöönottomallin eri vaiheissa. Interventioissa kohdejoukkona olivat matkатыötä tekevät työterveyshuoltojen asiakkaat. Matkатыön yleisyydestä huolimatta työmatkujen mahdolliseen kuormittavuuteen on työpaikoilla ja työterveyshuolloissa vasta viime aikoina kiinnitetty enemmän huomiota. Oppaaseen on pyritty kokoamaan tietoa, joka koskee kuitenkin laajemmin kaikkia modernia asiantuntijatyötä tekeviä henkilöitä, ei vain matkатыön tekijöitä. Tähän kohderyhmään kuuluu myös jatkuvasti laajeneva joukko työterveyshuollon asiakkaita. Kirjoittajien näkemys on, että uusien työtapojen omaksuminen ja teknologian monien mahdollisuuksien hyödyntäminen tukevat työterveyshuoltoja laadukkaiden palveluiden tehokkaassa toteuttamisessa. Oppaassa ei oteta kantaa työterveyshuollon digitaalisten palvelujen kustannusten korvaamiseen.

1

**Opas
digitaalisen
tietojen
annon,
neuvonnan
ja ohjauksen
käyttöö-
ottoon**

1 Opas digitaalisen tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen käyttöönottoon

Digitaaliset palvelut yleistyvät arkielämän toiminnoissa ja muuttavat työtehtäviä ja työn tekemisen tapoja myös terveydenhuollossa. Muutoksen keskeisenä mahdollistajana on digitalisaatio, johon yleisesti liitetään kolme ilmiötä: 1) painopisteen muuttuminen sairauksien hoidosta niiden ennaltaehkäisyyn ja jatkuvaan terveyden ylläpitoon, 2) asiakkaiden sitouttaminen omaan hoitoonsa ja 3) rutiiniprosessien automatisointi ja digitaaliset palvelukanavat (Wallin and Fuglsang, 2017). Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistumisessa ei ole siis kyse yksistään teknologian käyttöönotosta vaan koko toiminnan laajasta ja syvällisestä uudistumisesta, joka haastaa alan organisaatioissa vallitsevat käsitykset perustehtävän luonteesta ja johtamisesta (Harjumaan ym. 2017). Työterveyshuollon digitaalisen tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen kehittämisessä ja käyttöönotossa on myös kyse oman työn ja tiimien työtapojen uudistamisesta. Tutkimushankkeessa ABB:n ja Nordean integroiduissa työterveyshuolloissa ja Terveystalossa työterveyshuollon tiimissä toteutettujen interventioiden perusteella laaditut digitaalisten palvelujen käyttöönotot on esitetty kuviossa 1. Prosessin vaiheet esitellään tarkemmin luvuissa 1–5.

VARAA AIKAA MUUTOKSELLE!

Digitaaliset palvelut muuttavat prosesseja ja toimintaa.



Kuvio 1. Digitaalisten palveluiden käyttöönottomalli

Kuvio perustuu vaiheisiin, joiden rajapinnat ovat häilyviä ja osin päällekkäisiä. Esimerkiksi digitaalisen palvelun käyttöönotosta tiedottaminen jatkuu koko prosessin ajan, vaikka oppaassa ei siihen lukua viisi lukuun ottamatta viitata. Syklin osioihin on valittu tärkeimpiä tutkimushankkeen aikana kertyneitä havaintoja ja kokemuksia.

Tietojen anto, neuvonta ja ohjaus on työterveyshuollon keskeinen keino vaikuttaa yksilöasiakkaisiin, asiakasryhmiin ja työpaikan olosuhteisiin yhteisesti asetettujen tavoitteiden suuntaisesti. Työterveyshuoltolaki (1383/2001) ja Valtioneuvoston asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä (708/2013) ohjaavat työterveyshuoltoja kohdentamaan tietojen antoa, ohjausta ja neuvontaa muun muassa työpaikan olosuhteiden terveellisyden kehittämiseen sekä työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistämiseen. Sen tavoitteena on lisätä työntekijöiden, työnantajien ja muiden työorganisaation toimijoiden työterveyttä koskevia tietoja ja taitoja sekä auttaa heitä omaksumaan työkykyä ja terveyttä tukevia asenteita ja toimintatapoja. Vaikka tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen sisällöt ovat laissa ja asetuksessa määriteltyjä, sen menetelmät ovat valittavissa tarkoituksen ja tavoitteen perusteella. Työterveyshuollon ammattihenkilöt ja asiantuntijat arvioivat itse, sopiiko palvelu tuotettavaksi joko osittain tai kokonaan digitaalisena palveluna.

1. Tunnista asiakkaiden tarpeet

Uudistusprosessin alussa on tärkeää arvioida, minkälaiseen tarpeeseen ja kenelle tarkoitettua palvelua tai palveluprosessin osaa ollaan digitalisoimassa. Tarpeiden tunnistamisessa keskeistä on työterveysyhteistyö yrityksen, työsuojelun ja työterveyshuollon kesken. Työterveyshuolloilla on työpaikkaselvitysten ja työterveystarkastusten kautta runsaasti kertynyttä tietoa asiakasorganisaatioiden työntekijöiden terveydestä ja työkyvystä, työolosuhteista ja työn kuormitustekijöistä. Kehittämistyön kohdentamiseen ei välttämättä tarvitse kerätä erikseen tietoa, vaan jo olemassa olevaa tietoa voidaan hyödyntää tähän tarkoitukseen. Tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen palveluprosessista valitaan tämän jälkeen ne osat, joissa voidaan hyödyntää digitaalisia välineitä.

Tutkimushankkeeseen osallistuneet työterveyshuollot valitsivat intervention kohteeksi asiakasryhmistään ne, joiden odotettiin hyötyvän digitaalisesti tuotetuista tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen palveluista. Tässä tutkimushankkeessa kehitettiin digitaalisia TANO-palveluja matkatyötä tekeville työterveyshuoltojen asiakkaille, koska heille perinteiset työterveyshuollon palvelut ovat heikommin saatavilla lukuisten työhön sisältyvien matkustuspäivien vuoksi. Palvelujen tuottaminen matkatyötä tekeville työntekijöille koettiin työterveyshuolloissa haasteelliseksi, jopa terveystarkastukset peruuntuivat ja siirtyivät monella lyhyellä varoitusajalla alkavien työkomennusten takia. Kuviossa 2. kuvataan pelkistetyksi työterveyshuollon asiakkaan tarpeen tunnistaminen edeten lähtökohdista palveluprosessin tarkastelun kautta ratkaisuun.



Kuvio 2. Asiakkaiden tarpeiden tunnistaminen DigiTANO-hankkeessa

Toinen intervention kohde löytyi ryhmästä esimiehiä, joilla oli työterveyshuollon keräämän tiedon mukaan haasteita tiettyjen työhyvinvoinnin osa-alueiden, muun

Digitaalisen tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen hyötyjä:

- Kustannustehokkuus
- Joustavuus
- Palveluherkkyys
- Käyttäjäystävällisyys
- Saatavuus
- Ajasta ja paikasta riippumattomuus
- Ennaltaehkäisevän työn painottuminen

muassa riittävän palautumisen, hallinnassa. Tutkimushankkeen tavoitteena oli antaa mahdollisuus valita jokaisen työterveyshuollon yksikön asiakkaista tutkimuksen digitaaliseen ohjaukseen ja neuvontaan sopivin asiakasryhmä.

Uuden palvelun suunnittelussa ja kokeilussa on asiakastarpeiden tunnistamisen lisäksi tärkeää, että kokeiluun osallistuva työterveyshuollon tiimi on sitoutunut kokeiluun. Sitoutumista voidaan edistää toteuttamalla projekti suunnitteluvaiheesta alkaen samalla kokoonpanolla ja valtuuttamalla tiimin jäsenet mukaan kohderyhmän valintaan, suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Tiimit hyötyvät moniammatillisesta kokoonpanosta ja sen jäsenten aidosta kiinnostuksesta digitaalisten palvelujen käyttöönottoon. Kehittämistyössä tulee ajoittain vastaan hankaluuksia esimerkiksi aikataulujen tai erilaisten priorisointien takia. Näistä haasteista motivoitunut ja kehittämisen tavoitteisiin sitoutunut tiimi selviää vähemmän motivoitunutta tiimiä paremmin. Digitaalisten palvelujen kehittämisellä ja käyttöönotolla voidaan tukea työterveyshuollon työtapojen muutosta sekä uusien tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen menetelmien oppimista.

Matkatyön ja modernin asiantuntijatyön luonne on kiireistä, aikataulutettua ja vaatii tekijältään oman työn sisällön ja työtapojen muotoilua sekä työajan hallintaa. Digitaaliset, ajasta ja paikasta riippumattomat palvelut ovat sovitettavissa työnteki-

jän viikkoon paremmin kuin vastaanotolla annettava ohjaus ja neuvonta, mitä voidaan pitää yhtenä vahvana perusteluna työterveyshuollon digitaalisille palveluille. Hankkeen interventioihin osallistuneet työterveyshuollon yksilöasiakkaat kaipaivat työterveyshuolloilta lisää ennaltaehkäiseviä palveluita, joihin sisältyy selkeää yksilön terveyskäyttämiseen tai työoloihin liittyvää muutosta tukevaa ohjausta ja palautetta. He toivovat, että mahdollisimman aikaisessa vaiheessa voitaisiin puuttua terveyttä ja työkykyä uhkaaviin tekijöihin kuten haitallisiin työn kuormitustekijöihin. Modernin asiantuntijatyön hektinen luonne asettaa haasteita työelämän hallinnalle; työntekijän on hallittava kiireen tuntua ja osattava organisoida ja johtaa omaa työtä sekä kiinnittää huomiota palautumiseen.

Hankkeessa haastatellut henkilöstöhallinnon asiantuntijat (HR-asiantuntijat) painottivat, että työterveyshuolloilla on keskeinen rooli tukea työntekijöiden työkykyä nopeasti muuttuvassa työelämässä. Tulevaisuudessa ennaltaehkäisevät toimenpiteet sekä työn, työn tekemisen ja siinä jaksamisen tukeminen tulevat painottumaan vielä enemmän. Ne ovat usein korjaavia toimenpiteitä edullisempia toteuttaa. Digitaalisilla palveluilla voidaan osittain vastata näihin haasteisiin ja tarpeisiin. Näiden palvelujen lisääminen työterveyshuollon palveluvalikoiman osaksi on tarpeellista ja ajankohtaista. Lisäksi niiden odotetaan tuovan kustannussäästöjä. Parhaimmillaan työterveyshuolto voi monipuolisia sisältöjä, menetelmiä ja digitaalisia kanavia hyödyntäen edistää asiakkaidensa terveyttä ja työkykyä sekä siten tukea heitä työn muuoksissa yhteistyössä henkilöstöhallinnon ja asiakastyöpaikan johdon kanssa.

Henkilöstöhallinnon asiantuntijat toivat esiin myös tarpeen kehittää työnantajan toimia työntekijöiden itsensä johtamisen tukemiseksi ja siten lisätä työn hallinnan valmiuksia. Työterveyshuolloilta toivottiin digitaalisten sisältöjen tuottamista muun muassa työssä ja työstä palautumisen aihekokonaisuuksista. Haastateltujen HR-asiantuntijoiden näkökulmasta aihe oli merkittävä kokonaisuus, jota haluttiin tulevaisuudessa kehittää yhdessä työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden kanssa digitaalisia ratkaisuja hyödyntäen.

Työterveyshuollon toivottiin tarjoavan digitaalisia palveluja modernia asiantuntijatyötä tekevien terveyden edistämisen ja työkyvyn tuen tarpeisiin. Haastatellut HR-asiantuntijat toivat esiin tarpeen saavuttaa asiakasryhmät, jolle kasvokkain tapaamiseen perustuneet palvelut ovat heikommin saavutettavissa. Heitä ovat asiakkaat, jotka tekevät työtään muualla kuin päätyöpaikallaan ja normaalina toimistotyöaikana.

Vinkki kentältä:

Yksi hyvä toimintatapa työterveyshuolloissa on yhdistää niin kasvokkain kuin digitaalisesti tapahtuvaa tietojen antoa, neuvontaa ja ohjausta. Näin organisaatiossa on tehty ja tulokset ovat olleet lupaavia.

HR-asiantuntija

2. Suunnittele palvelukokonaisuus

Tietojen anto, neuvonta ja ohjaus (TANO) -palvelut kuuluvat usein työterveyshuollon laajempiin palvelukokonaisuuksiin, esimerkiksi työpaikkaselvitysprosessiin tai terveystarkastuksiin. Tämän vuoksi on tärkeää suunnitella ja arvioida koko palvelukokonaisuutta, johon digitaalinen TANO liitetään. Digitaalisen palvelun avulla voidaan esimerkiksi terveystarkastuksen jälkeen asiakasta tukea henkilökohtaisiin tavoitteisiin pääsemisessä ja käyttäytymisen muutokseen sitouttamisessa vuorovaikutteisesti. Tavoitteena on käyttäytymisen muutos ja työntekijöiden sitouttaminen oman hyvinvointinsa parantamiseen. Digitaalinen TANO voi tarkoittaa myös asiakasyrityksen intranettiin laadittua materiaalia, joka antaa perustietoja rajatusta aihekokonaisuudesta ja vapauttaa työterveyshuollon ammattilaisten aikaa vaativampien kysymysten ja tilanteiden ratkaisemiseen.

Hankkeen interventiossa tuotettiin eLearning-materiaalia, jossa käsiteltiin usein toistuvia TANO-sisältöjä. Asiakkaat ohjataan jatkossa tutustumaan materiaaleihin

itsenäisesti, jolloin työterveyshuollon vastaanottoaika ei käytetä yleisten tietojen läpikäymiseen ja asiakkaalle voidaan tarjota hänen tarpeisiinsa räätälöityjä henkilökohtaisia palveluja.

Suunnitteluun on tärkeää varata riittävästi työaika ja henkilöstöresursseja. Sekä suunnittelussa että toteutuksessa on hyötyä moniammatillisesta työskentelystä. Moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan sekä työterveyshuollon sisäistä että muiden yhteistyökumppaneiden, kuten henkilöstöhallinnon tai viestintäasiantuntijoiden, kanssa tehtävää yhteistyötä. Moniammatillinen toimintatapa antaa palveluille laajat soveltamismahdollisuudet. Tässä vaiheessa on tärkeää pyrkiä hyödyntämään joko omia tai muiden aikaisempia kokemuksia. Digitaalisessa muodossa annetut ohjeet edellyttävät sisällöntuotannon osaamista ja vaativat uuden oppimista sekä aikaa ammattilaisilta, jotka eivät ole sitä ennen tehneet. Digitaaliset palvelut voi myös yhdistää asiakasorganisaation muihin toimintoihin ja palveluihin tai laajemmiksi palvelukokonaisuuksiksi erilaisten yhteistyökumppaneiden kanssa. Yhteistyökumppaneiden kanssa tulee sopia myös palveluiden kautta kertyvästä datasta ja tehdä yhteinen datan hallintasuunnitelma.

Taulukko 1: Esimerkkejä työterveyshuollon digitaalisten tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen palveluista ja käytettävästä teknologiasta.

	TIETOJEN ANTO	NEUVONTA	OHJAUS
PALVELUN LUONNE	Rutiininomainen, selkeitä ja rajattuja asiakokonaisuuksia	Rajattu, spesifi	Räätälöity
	Tietojen anto yksilölle tai ryhmälle tietyistä aiheista tai työterveyspalveluista	Henkilökohtainen tai tiettyyn asiakokonaisuuteen liittyvä neuvonta	Yksilö- tai ryhmäohjaus
	Ajallisesti nopea	Ajallisesti nopea	Pitkäkestoinen (3-5 krt.), prosessinomainen
DIGITAALINEN KANAVA	Intranet Blogit Yrityksen sisäinen sosiaalinen media, esim. Yammer	Chat Email Videoneuvottelu Yrityksen sisäinen sosiaalinen media Intranet	Web- ja mobiilisovellukset Videoneuvottelu
DIGITAALISEN PALVELUN SISÄLTÖ	FAQ Blogikirjoitukset Opasvideot Sosiaalisen median sisällöt eLearning-materiaalit Muistutukset	Vastaukset asiakkaan spesifeihin kysymyksiin Keskustelut yrityksen sosiaalisessa mediassa eLearning-materiaalit Blogikommenttien vastaukset	Räätälöidyt etäohjaussovellukset Liikunta- ja ruokapäiväkirjasovellukset

Työterveyshuolto tekee yhdessä asiakastyöpaikan edustajien tai yksilöasiakkaan kanssa konkreettiset ja realistiset tavoitteet. Ne täytyy olla mahdollista saavuttaa suunnitellulla palvelukokonaisuudella. Tavoitteet liittyvät asiakkaiden tietoihin, taitoihin, asenteisiin ja käyttäytymisen muutokseen. Kun tavoitteet on laadittu, työterveyshuollolla on mahdollisuus arvioida, saavutettiinkö ne eli onko toiminnalla vaikutusta ja hyötyvätkö asiakkaat. Arvioimalla toiminnan vaikutuksia ja hyötyä työterveyshuollon tiimit voivat kehittää palvelujaan oikeaan suuntaan, perustella toimintaansa ja luoda lisäarvoa asiakkailleen.

Hankkeen matkatyötä tekeville työntekijöille suunnatussa eLearning-interventiossa asetettiin tavoitteeksi, että palvelun avulla työntekijä tietää matkustustyön yleisimmät kuormitus- ja voimavaratekijät sekä tuntee keinoja hallita kuormitustekijöitä. Käyttäytymisen muutoksen liittyvä tavoite oli tässä tapauksessa se, että työntekijä ottaa käyttöönsä joitakin omaan työhönsä sopivia kuormitustekijöiden hallintakeinoja sekä voimavaroja vahvistavia toimintatapoja. Ne voivat liittyä esimerkiksi riittävään palautumiseen ja uneen matkan aikana ja sen jälkeen.

Tavoitteiden asettamisen yhteydessä suunnitellaan, mitä digitaalisia välineitä käytetään palveluissa. Erilaiset teknologiset ratkaisut sopivat eri tarpeisiin (taulukko 1). TANO-palveluiden luonne vaihtelee rutiininomaisesta hyvinkin räätälöityihin ratkaisuihin riippuen palvelun sisällöstä ja tavoitteista.

Teknologian valinnassa on tärkeää, että digitaalinen ratkaisu on helppokäyttöinen, helposti saatavilla ajasta ja paikasta riippumatta, ja sitä voi käyttää eri laitteilla; mobiililaitteella, kannettavalla ja tablettitietokoneella. Jonkin palvelun osa-alueen siirtäminen verkkoon saattaa nopeuttaa työterveyshuollon ammattilaisten työtä ja säästää aikaa. Kuitenkin palvelun tai palvelun saatavuuden nopeutuminen sekä matkustusajan poistuminen voivat olla vain asiakkaan ajan säästymistä eikä samaa vaikutusta aina ole työterveyshuollon toimintaan. Työterveyshuollon ammattilaisten ajansäästö ei ole ainoana perusteena hyvä TANO-palvelujen digitalisoinnin lähtökohta, vaan suunnitteluvaiheessa tarkastellaan aina palvelun laatua ja asiakkaiden saamaa hyötyä osana kokonaisuutta. Hyvin onnistuessaan digitaalinen palvelu parantaa asiakkaan sitoutumista ja vaikuttaa lopputulokseen. DigiTANO-hankkeessa digitaalisen ohjauksen ja neuvonnan tavoitteena oli tarjota paljon matkustaville ja useissa paikoissa työskenteleville työntekijöille helposti saavutettava palvelu.

Digitaalisen palveluntarjoajan hyviä ominaisuuksia:

- Luotettavuus
- Joustavuus
- Toimiva tietosuojaja
- Kyky yhteiskehittämiseen

Työterveyshuollot voivat hyödyntää palveluissa myös viime vuosina nopeasti kehittyneitä mittausteknologiaa. Teknologian avulla kerättyä tietoa voidaan hyödyntää usealla tavalla, esimerkiksi terveyden edistymisen seurannassa tai unen määrän ja laadun seurannassa. Työterveyshuollon ammattilaiset voivat käyttää mittaustuloksia tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen sekä vaikutusten seurannan tukena. Myös asiakkaalle voi olla motivoivaa seurata omaa edistymistään kerätyn datan avulla.

Valitse luotettava digitaalinen palveluntarjoaja

Tulevaisuudessa on yhä tärkeämpää, että työterveyshuolto pystyy tekemään yhteistyötä alaa tuntevien ja luotettavien teknologiaa kehittävien ja tarjoavien yhteistyökumppaneiden kanssa. Luotettavien ja hyvien yhteistyökumppaneiden löytäminen on yksi niistä uusista haasteista, joita työterveyshuollot kohtaavat digitaalisia terveyspalveluja käyttönotettaessa. Yhteistyön tulee olla tiivistä, sujuvaa ja joustavaa. Mahdollisuus vakiinnuttaa yhteistyö yhden tai muutaman toimijan kanssa helpottaa kehittämistyötä. Pidempiaikaisessa kumppanuudessa nähdäänkin olevan useita hyötyjä. Tietosuojan merkitys korostuu terveydenhuollon digitaalisissa palveluissa, joten sen tulee luonnollisesti olla erittäin korkeatasoinen. Palvelut ovat osa laajempaa kokonaisuutta, johon on tärkeää voida helposti lisätä uusia palveluja.

3. Panosta uuden oppimiseen

Yksi tärkeimmistä käyttöönoton onnistumisen edellytyksistä on varmistaa sekä asiakastyöpaikan että työterveyshuollon johdon ja esimiestason sitoutuminen kehittämistyöhön. Heidän roolinsa on tukea toimintatapojen muutosta varaamalla siihen tarvittavat resurssit. Erityisesti prosessin alussa on kehittämiselle varattava riittävästi yhteistä aikaa, jolloin ryhmän moniammatillista osaamista voidaan hyödyntää parhaiten. Interventioiden suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvat huomasivat, että heidän oli vaikea luopua lyhyeksikin ajaksi joistakin vakiintuneista toiminnoista kehittääkseen ja saadakseen käyntiin uuden palvelun. Priorisointia on kuitenkin tehtävä, sillä se säästää aikaa myöhemmin ja tukee onnistumista.

Työterveyshuollon ja asiakastyöpaikan tai suuren organisaation johdon sekä henkilöstöhallinnon kanssa tehty tiivis yhteistyö luo onnistuneen pohjan käyttöönnotolle. Työterveyshuollon tulee osata perustella muutoksen tarpeen liittyminen terveyden ja työkyvyn edistämiseen asiakastyöpaikoilla. Teknologia tarjoaa paljon mahdollisuuksia vaikuttavuuden seurantaan ja tietojen käyttämiseen päätöksenteossa. Kun toiminnan vaikutuksia seurataan, siitä saadut hyödyt voidaan osoittaa asiakastyöpaikoille ja myös ylimmälle johdolle.

Muistilista kentältä:

- *Varmista johdon sitoutuminen*
- *Varaa kalenterista aikaa kehittämiselle*
- *Perustele kehittämisen hyödyt*
- *Kehitä moniammatillisesti*

Jo ideointivaiheessa on tärkeää saada koko moniammatillinen tiimi mukaan, jotta eri alojen osaaminen saadaan käyttöön. Yhteistoiminnallisessa kehittämisessä jokainen työterveyshuollon kehittämisryhmän jäsen tuo asiantuntijuutensa ja osaamisensa digitaalisen palvelun kehittämiseen. Yhteistoiminnallisten työtapojen käyttäminen työterveyshuoltojen palveluiden kehittämisessä edistää moniäänistä prosessia ja moniammatillisuuden parempaa hyödyntämistä. Samalla toisen ammattiryhmän osaamisen tunnistaminen syvenee. Digitaalisia palveluja käyttöönotettaessa kehitetään myös toimintatapoja, mikä usein johtaa uusiin osaamistarpeisiin.

Verkko-ohjauksen taidot

Digitaalisessa tietojen annossa, neuvonnassa ja ohjauksessa työterveyshuollon ammattihenkilön tulee hallita verkossa tapahtuvan ohjauksen erityispiirteet. Niitä ovat muun muassa viestinnän eriaikaisuus ja digitaaliset vuorovaikutuskeinot, jotka poikkeavat tavanomaisista asiakkaan kohtaamisen ja motivoinnin keinoista.

Mobiilia ja monipaikkaista työtä tekevien työterveyspalveluiden digitalisoinnin vahvana perusteluna nähdään sen mahdollistama palvelun käyttö asiakkaalle parhaiten soveltuvana hetkenä. Asiakas voi olla palvelun äärellä mihin vuorokaudenaikaan hyvänsä, mikä tuottaa terveydenhuollon ammattilaisen ja asiakkaan vuorovaikutukseen eriaikaisuutta. Viestinnän eriaikaisuus voi johtaa väärinymmärryksiin, mikäli palautteen annon aikataulusta ja sisällöstä ei ole etukäteen sovittu asiakkaan kanssa. Tämän vuoksi näistä asioista kannattaa asiakkaiden kanssa sopia ennen ohjausprosessin alkua. Esimerkiksi hankkeessa toteutetussa ryhmäohjauksessa työterveyshuollon ammattilainen suunnitteli uusia tehtäviä ryhmän asiakkaille kaksi kertaa viikossa ja antoi palautetta tehtävistä kahden viikon välein. Tämä koettiin riittäväksi sekä työterveyshuollon henkilöstön että asiakkaiden näkökulmista.

Käytännön haasteita verkko- ympäristössä toteutuvalla ohjaukselle:

- Vuorovaikutus
- Viestintä
- Tekniikka
- Motivaatio
- Visuaalisuus
- Positiivisuus
- Sitoutuminen

Vinkki kentältä:

Positiivinen ohjaus ja kannustus verkossa:

- *etunimen käyttö*
- *korostetut sanat*
- *huutomerkki!*
- *hymiöt :)*

Verkossa toteutuva viestintä poikkeaa perinteisestä kasvokkain kohtaamisesta tapahtuvasta vuorovaikutuksesta, joten sillä on omat sääntönsä ja keinovalikoimansa. Aloitteleva verkko-ohjaaja saattaa viestiä esimerkiksi tavanomaisen puheviestinnän mukaan kannustamalla asiakasta “Hieno suoritus!” huomioimatta, että nähdessään pelkän tekstin, se saattaa asiakkaasta vaikuttaa persoonattomalta massaviestiltä. Kun asiakas saa palautteeksi “Hyvä Matti, hienosti tsempattu!”, tuntuu palaute yksilöllisemmältä ja kannustavammalta. Digitaalisessa ohjauksessa ja neuvonnassa positiivinen kannustus, myönteisyys vuorovaikutuksessa ja asiakkaan motivointi ovat tärkeitä elementtejä. Asiantuntijan on hyvä esimerkiksi miettiä, miten “hymy näkyy verkossa”.

Onnistuessaan verkkoviestintä sisältää dialogisuutta ja vuorovaikutuksellisuutta. Näin asiakkaalle välittyy asiantuntijan kiinnostus ja samaistuminen hänen kokemuksiinsa. Asiakkaalle annettussa kirjallisessa palautteessa voidaan käyttää esimerkiksi hymiöitä palautteen henkilökohtaistamisessa ja tunteen välittämisessä kirjoitettuun tekstiin. Verkkoviestinnässä käytettyjen keinojen kaventuminen voi pahimmillaan johtaa väärinymmärryksiin ja asiakkaan kiinnostuksen lopahtamiseen ja lopulta ohjausprosessin keskeyttämiseen.

Siirryttäessä käyttämään digitaalisia palveluja, tulee huomiota kiinnittää siihen, miten asiakkaan ja asiantuntijan välisessä luottamussuhteen muodostamisessa onnistutaan verkon välityksellä. Digitaalisessa ympäristössä on tärkeää luoda asiakkaalle osallisuuden tunne. Luottamuksen vahvistamiseksi on hyötyä siitä, jos ohjaaja ja hänen asiakkaansa olisivat edes kerran aiemmin tavanneet kasvotusten. Hankkeessa toteutetuissa interventioissa työterveyshuollon ammattilainen ja asiakas tapasivat joko vastaanotolla tai asiakkaan työpaikalla ennen digitaalisen ohjauksen alkua. Näitä tapaamisia pidettiin tärkeinä digitaaliseen ohjauksen ja neuvonnan kokeiluun valmistautumisessa, asiakkaan motivoitumisessa ja luottamuksen säilyttämisessä koko intervention ajan.

Digitaalinen tietojen anto, neuvonta ja ohjaus vaatii ammattilaiselta uusia vuorovaikutuksen taitoja, joita tulevaisuudessa tarvitaan yhä enemmän. Verkkoviestinnän taitojen oppiminen on ollut hankkeeseen osallistuneille työterveyshuollon asiantuntijoille arvokasta. Kun digitaalisia TANO-palveluja otetaan käyttöön, on tärkeää huomata, että sovellusten teknisen käyttökoulutuksen lisäksi tulee järjestää suunnitelmallista koulutusta verkkoviestintään. Ammattiryhmästä riippumatta on näissä taidoissa runsaasti uutta ja yhteistä opittavaa. DigiTANO-hankkeessa työterveys-

huoltojen osaamista tuettiin webinaareissa, joissa yhteistoiminnallisin menetelmin ja toisilta oppien tutustuttiin verkossa tapahtuvan viestinnän keinoihin.

...näis webinaareissa aukes vähän ittelkein se miten se (ohjaus)prosessi siellä digimaailmassa menis tällöis projekteis. Se on mulle aivan täyttä uutta...

(työterveyshuollon asiantuntija)

Hankkeessa ryhmäohjauksen toteuttanut työterveyshuolto havaitsi, että digitaaliseen ryhmäohjaukseen on tärkeää sisällyttää asiakkaille myös henkilökohtaisia tavoitteita, jolloin he pysyvät paremmin motivoituneina. Yhteisesti sovitut tavoitteet ovat aina kompromisseja, jotka eivät sellaisenaan ole motivoivia kaikille, ja tämän vuoksi osa ryhmäläisistä saattaa keskeyttää ohjausjakson. Digitaaliseen ryhmäohjaukseen sisällytetyt kasvokkaiset tapaamiset mahdollistavat keskustelun ja mahdollisten epäselvyyksien selvittämisen yhteisesti.

Työterveyshuollot havaitsivat, että matkatyöntekijöiden kohdalla tulee kiinnittää erityistä huomiota, paitsi tietojen antoon, neuvontaan ja ohjaukseen, myös sosiaalisen tuen antamiseen sekä tiedonkulun varmistamiseen ajasta ja paikasta riippumatta. Hankkeen kokemusten mukaan hyvänä kanavana voi toimia yrityksen sisäinen sosiaalinen media (Yammer), joka luo mahdollisuuden myös vertaistuelle. Parhaimmillaan sosiaalinen media voi toimia jaetun asiantuntijuuden alustana, jossa ryhmän jäsenet voivat viestiä avoimesti sekä jakaa kokemuksiaan.

Vinkki kentältä:

Osallistaminen verkkopalaverissa:

- ***Panosta aloitukseen. Osallista kaikki läsnäolijat ensimmäisen 10 minuutin aikana vaikkapa kysymällä jokin kysymys, johon kaikki vastaavat viestikenttään yhdellä sanalla tai hymiöllä***
- ***Puolivälissä palaveria teetä lyhyt tehtävä.***

Uuden työtavan oppimisessa haasteeksi voi muodostua vanhasta totutusta työtavasta luopuminen. Uudet työtavat vaativat aktiivisuutta ja panostusta paitsi käyttöönottoaiheessa, myös myöhemmin toiminnan vakiinnuttamisessa. Työterveyshuollon tiimien yhteisellä päätöksellä ja esimiehen tuella on merkitystä uusien työtapojen käyttöönotossa, eikä muutos jää elämään ilman yhteistä sopimista.

4. Kokeile, kehitä ja paranna

Jatkuvan parantamisen malli ja pyrkimys pienten omaa työtä hyödyttävien muutosten tekemiseen ovat esimerkiksi Lean-ajattelun myötä nykyään arkipäivää monilla suomalaisilla työpaikoilla. Kehittämisessä on tällä hetkellä trendinä kokeilukulttuu-

ri, joka myös korostaa pienten kokeilujen merkitystä. Aikaa vievän laajan uudistamisen sijaan voidaan organisaatiossa kokeilla uusia toimintatapoja pienimuotoisesti ja saada kokeilujen avulla arvokasta tietoa. Ajattelutapa on armollinen kiireiselle asiantuntijalle, joka valitettavan usein tekee kehittämistä muun työn ohessa.

Muutosten läpivienti onnistuu harvoin yksin. Kehittämisprosessiin kannattaa ottaa mukaan monipuolinen joukko kollegoita ja asiakkaita hyvän lopputuloksen aikaansaamiseksi. Palvelujen uudistamisessa on suositeltavaa hyödyntää mahdollisuuksien mukaan yhteiskehittämisen käytäntöjä ja ottaa palvelun loppukäyttäjät mukaan uuden toimintatavan suunnitteluun, testaukseen ja toteutukseen.

Kehittämiskohteeksi voidaan valita esimerkiksi uusien tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen materiaalien tuottaminen. Prosessin aikana sisältöjä ja rakennetta suunnitellaan ja tarkastellaan ensin työterveyshuollon moniammatillisissa tiimissä ja pyydetään jo varhaisessa vaiheessa kommentteja asiakkailta. Materiaaleista voi kerätä palautetta loppukäyttäjien testiryhmältä, jonka jälkeen niitä muokataan saadun palautteen perusteella. Sama pätee myös muiden digitaalisten toimintatapojen käyttöönotossa, jossa joudutaan tekemään valintoja, joiden vaikutuksia loppukäyttäjiin ei pystytä ennustamaan. Huolellisella suunnittelutyöllä ja käyttäjien tarpeiden kartoittamisella saadaan kuitenkin vahva pohja näille valinnoille.

Käyttöönottoprosessissa edettäessä voidaan lopullista tavoitetta tarkastaa ja muokata testauksesta saatujen kokemusten ja käyttäjäpalautteen perusteella. Onnistunut kokeilu voidaan myöhemmin laajentaa osaksi työterveyshuollon palvelutarjontaa.

Vinkki kentältä:

Interventiossa kehitetystä eLearning-materiaalista saatu positiivinen käyttäjäpalautte kannusti meitä jatkossakin tuottamaan digitaalista ohjaus-materiaalia intranettiin.

- HR-asiantuntija

eLearning-materiaalissa työterveyshuoltojen tiimit joutuivat puntaroimaan erilaisia matkatyön hyvinvointiin liittyvien tietosisältöjen ottamista mukaan tai jättämistä pois, materiaalin esitystapaa ja -muotoa, sijaintia intranetin rakenteessa sekä materiaalin esityskieltä. Valmista eLearning-materiaalia testattiin pienellä käyttäjäryhmällä palautteen saamiseksi. Palautteen perusteella tiimi oli tehnyt oikeita valintoja sisällön rakenteen ja laajuuden suhteen. Kokonaisuudessaan 25 minuuttia kestävästä materiaalista on mahdollista etsiä tietoa aihealue kerrallaan ja tärkeistä aiheista kootut linkkilistat ohjasivat työntekijät tarvittaessa yksityiskohtaisemman tiedon äärelle.

Saadun palautteen perusteella kehitetylle eLearning-materiaalille oli tarvetta erityisesti niiden työntekijöiden kohdalla, joilla ei ole aiempaa kokemusta matkatyöstä. Työterveyshuolto voi ohjata uusia matkatyötä aloittavia työntekijöitä tutustumaan eLearning-materiaaliin ja myöhemmin heidän kanssaan voidaan vielä keskustella henkilökohtaisesti ja tarveperusteisesti matkatyöhön liittyvistä haasteista. Matkatyön hyvinvointiin liittyvää digitaalista tietojen antoa, neuvontaa ja ohjausta tullaan työterveyshuollossa toteuttamaan jatkossa myös englannin kielellä.

Matkatyötä tekeväälle pidempikestoinen etäohjaus koettiin hyväksi vaihtoehdoksi, ja se sopii hyvin työn ja muun elämän yhteensovittamiseen. Verkossa toteutunut ohja-

us ja annettu palaute olivat kannustavaa, riittävää, henkilökohtaista ja lisätietoa oli mahdollista saada oman tarpeen mukaan.

Tutkimushankkeen interventioiden toteutuksista kerättiin tietoa käyttäjiltä sekä Webropol-kyselyllä (n = 9) että haastatteluilla (n = 19). Kysely- ja haastatteluaineiston analyysin perusteella digitaalinen ohjaus koettiin kokonaisuudessaan positiivisena ja eri interventioissa toteutetut ohjaukset sopivan pituisena. Osa ryhmäohjaukseen osallistuneista keskeytti, koska heille toiminnan tavoite ei ollut selvä, eikä ryhmälle valittuja tavoitteita koettu merkitykselliseksi. He kokivat tärkeiksi yksilöllisten tavoitteiden asettamisen ja kasvokkaisten tapaamisten yhdistämisen digitaaliseen ohjaukseen.

“En ollut starttipalaverissa mukana. Aloitin ohjelman, mutta en oikein saanut juonesta kiinni... En myöskään kokenut akuuttia tarvetta kehittää kehityskohteiksi valittuja asioita. Ajatus kuulostaa hyvältä, mutta valitettavasti omalta osalta ajankohta oli nyt väärä.”

(ryhmäohjauksen asiakas)

Korjaavana palautteena käyttäjät totesivat, että ohjausprosessista tiedottaminen ja siihen motivoiminen tulisi toteuttaa ohjauksen alussa selkeämmin. Erityisesti ohjaukseen osallistumisen mahdolliset hyödyt eivät selvinneet kaikille osallistujille. Ohjauksen keskeyttämisen syitä olivat epätietoisuus ohjausprosessin kulusta ja ryhmäohjauksen yhteisesti sovittujen tavoitteiden sopimattomuus omaan työ- tai elämäntilanteeseen. Muita keskeytyksen syitä olivat kokemus tehtävien liian suuresta määrästä ja omaan ajankäyttöön liittyvät syyt.

Vinkki kentältä:

Ohjauksen toteutumisessa riittävä viestintä ja tiedon jakaminen sekä käyttäjien osallistaminen prosessin alkuvaiheessa on tärkeää.

5. Ota käyttöön ja juurruta

Kun osa tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen palveluista on työterveyshuollossa päätetty digitalisoida tai on jo digitalisoitu, alkaa palveluista tiedottaminen ja niiden markkinointi. Tämä voi olla uusi tehtävä työterveyshuollon ammattilaisille. Markkinointia tehdään monella tavalla; työterveyspalvelujen omilla ja asiakasorganisaation verkkosivuilla, erilaisissa asiakaskohtaamisissa ja erikseen tiedottamalla sekä markkinoimalla. Uusien tiedonvälityskanavien käyttöön kannattaa suhtautua ennakkoluulottomasti. Yrityksen omien vuorovaikutuskanavien, kuten intranetin keskustelupalstan tai sosiaalisen median, käyttö voi edellyttää työterveyshuolloilta uutta yhteistyötä esimerkiksi asiakastyöpaikan viestintäosaston kanssa.

Markkinointiin, viestintään ja asiakkaiden motivointiin uudenlaisten palvelujen käyttöönottoon tulee varata aikaa ja henkilöstöresursseja ainakin käyttöönoton alkuvaiheessa. Jos resurssit ovat niukat eikä aikaa ole riittävästi, uudesta toiminnasta viestiminen ja asiakkaiden motivoiminen jäävät muiden tehtävien varjoon. Silloin uutta palvelua ei osata ottaa käyttöön tehokkaasti. Joskus saattaa käydä niin, että koko kehittämistyötä vaatinut uusi palvelu jää kokonaan hyödyntämättä, jos sitä ei asiakastyöpaikassa tunneta.

Mitä useammat työterveyshuollon tiimin jäsenet osallistuvat omalta osaltaan palvelusta viestimiseen, sen paremmin tieto leviää. Myös vertaisviestintä on tärkeää. Tällä tarkoitetaan sitä, että digitaalista palvelua käyttäneiden ja siitä hyötöneiden välityksellä tieto leviää työterveyshuollon asiakaskunnassa. Näin tieto digitaalisista palveluista lisääntyy, asenteet saattavat muuttua sekä kynnys digitaalisen ohjauksen ja neuvonnan aloittamiseen voi laskea. Uuden palvelun kokeilun voikin aloittaa ensin tietyn rajatun kohderyhmän kanssa, ja laajentaa palvelutarjontaa haastavammille kohderyhmille, kun kokemusta on karttunut.

Yksittäisen asiakkaan tai asiakasryhmän kannalta keskeisin hetki on palvelun aloittaminen. Tässä vaiheessa on tärkeää käyttää aikaa asiakkaan motivointiin. Neuvonnasta ja ohjauksesta hyötyvä asiakas saattaa olla hyvin kuormittavassa työ- tai elämäntilanteessa, jolloin ensireaktio voi olla kieltäytyminen, koska se tuntuu sillä hetkellä vähimmän kuormittavalta vaihtoehdolta. Kuitenkin kun kynnys on ylitetty, palvelun käyttö voi lisätä motivaatiota, varsinkin kun asiakas huomaa hyötävänsä palvelusta. Työterveyshuollon ammattilaista auttaa tällaisessa tilanteessa empatia. Kun pyrkii ymmärtämään asiakkaan tilanteen, voi paremmin osata motivoida ja toisaalta rohkeammin käyttää aikaa asiakkaan motivointiin. Aina siis asiakkaan ei tarvitse olla ennen digitaalisen palvelun käyttöä valmiiksi motivoitunut, vaikka siitä onkin vaikutusten kannalta hyötyä.

Hankkeeseen valittiin digitaalisen ohjauksen kokeilijoiksi paljon matkustavien työntekijöiden ryhmä. Erityisesti ulkomaan komennuksilla työskenteleviä oli hankala saada terveystarkastuksiin, kun lähtö ”keikalle” saattoi tulla kovin lyhyellä varoitusaajalla ja aikaa kohdemaassa oli vaikea tietää etukäteen. Kuitenkin intervention jälkeisissä haastatteluissa palvelua kokeilleet työntekijät kertoivat kokeneensa digitaalisen palvelun erittäin hyödyllisenä ja käteväenä juuri matkatyössä. He motivoituivat palvelun käytöstä vasta aloitettuaan palvelun käytön ja saatuaan kokemusta sen sisällöistä ja käyttömahdollisuuksista. Onkin huomionarvoista, että ensimmäiset palvelun kokeilijat voivat levittää tietoa muille siitä hyötynneille omassa organisaatiossaan. Työterveyttä edistävän ja ylläpitävän tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen kohteena ovat työntekijöiden lisäksi heidän esimiehensä. On tärkeää panostaa siihen, että organisaatioiden ja tiimien esimiehet tuntevat työterveyshuollon tarjoamat palvelut.

Vinkki kentältä:

Intervention jälkeen osallistuneessa työterveyshuollossa päätettiin jatkaa etäohjaustyökalun käyttöä kohdentaen se ensin johtoryhmän jäsenille. Toiminnan juurruttaminen helpottuu, kun työterveyshuollon palvelut tulevat esimiestasolla tutuiksi ja he voivat arvioida palveluiden sopivuutta tiimeille paremmin.

-HR-asiantuntija

Hankkeen aikana työterveyshuollot huomasivat ja toivat esiin sekä uuden palvelun kokeilun että valmiin palvelun markkinoinnin ja siihen varattavan ajan tärkeyden. Havaittiin, että uuden palvelun hyötyjen esiin tuomiseen ja palvelun markkinointiin tulee panostaa jo hyvin varhaisessa vaiheessa. Uutta digitaalista palvelua kokeilemaan tulee saada myös riittävä määrä kiinnostuneita, mikä vaatii viestintää, asiakkaiden motivointia ja sitouttamista. Työterveyshuollon palvelujen kehittäjiltä ja tarjoajilta vaaditaan näin myös markkinointiin ja markkinointiviestintään liittyviä taitoja, joita usein pidetään kaupallisena osaamisena. Uutta palvelua voi markkinoida käyttämällä matalan kynnyksen markkinointi- ja viestintäkanavia, joita ovat esimerkiksi asiakastyöpaikan intranet, Yammer tai muu sisäinen sosiaalinen media.

Täältä löydät lisätietoa aiheesta:

Verkko-ohjaaja. Opas ohjaukseen sekä tieto- ja neuvontatyöhön verkossa. Guttorm ym. 2017:

<http://www.oamk.fi/epooki/2017/verkko-ohjaaja/>

Mobiili työ ja etätyö.

Työturvallisuuskeskus: https://ttk.fi/tyoturvaluus_ ja_tyosuojelu/tyoturvaluusuden_perusteet/tyoymparisto/mobiili_tyo_ ja_ etatyo

2

Tutkimus- hankkeen kuvaus

2 Tutkimushankkeen kuvaus

2.1 Tutkimushankkeen eteneminen

Tutkimushanke käynnistyi työterveyshuollon digitaalisen tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen nykykäytäntöjen määrittämisellä (ks. taulukko 2). Määrittely toteutettiin haastattelemalla hankkeessa mukana olleet työterveyshuoltojen moniammatilliset tiimit, joihin kuului vähintään kolmen eri ammattiryhmän edustajat (työterveyslääkäri, -hoitaja, -psykologi ja työfysioterapeutti). Haastattelussa keskityttiin mobiilia ja monipaikkaista työtä koskevan TANO-toiminnan nykyisiin käytäntöihin ja menetelmiin, toimintatapoihin ja niiden kehittämistarpeisiin. Moniammatillisten tiimien haastattelussa kannustettiin mukana olevia työterveyshuoltoja määrittelemään omalle interventiolle alustavia tavoitteita.

Taulukko 2. Tutkimushankkeen prosessin kuvaus

VAIHEET	TUTKIMUSHANKKEEN TOIMINTA	MENETELMÄT
NYKYKÄYTÄNTÖJEN JA TARPEIDEN MÄÄRITTELY	Selvitettiin digitaalisen TANOn nykykäytännöt, menetelmät ja tarpeet	Kontekstianalyysi työterveyshuolloissa Ryhmähaastattelut työterveyshuolloissa HR-haastattelut
YHTEISKEHITTELY	Määriteltiin intervention tavoitteet ja kehitettiin TANO-toiminnan digitaalisia sisältöjä ja menetelmiä	Yhteiskehittämisen webinaarit Kehittämisen prosessituki projektilta
DIGITANO INTERVENTIOT	Kokeiltiin interventioissa digitaalisen TANOn sisältöjä ja menetelmiä	Digitaalinen ryhmäohjaus Digitaalinen yksilöohjaus eLearning-materiaali
KOKEMUSTEN ARVIOINTI	Arvioitiin digitaalisen TANO-toiminnan tuloksia ja kokemuksia yksilön ja tiimin tasolla	Ryhmähaastattelut työterveyshuolloissa Intervention osallistuneiden asiakkaiden yksilöhaastattelut ja kysely

Tutkimushankkeessa menetelmänä käytettiin yhteiskehittelyä koko tutkimusprosessin ajan. Yhteiskehittelyllä tarkoitetaan tässä työterveyshuoltojen ja tutkijaryhmän välistä aktiivista ja reflektivoivaa vuoropuhelua tutkimushankkeen interventioiden suunnittelussa ja tavoitteiden asettamisessa. Yhteiskehittelyn intensiivisin jakso ajoittui nykykäytäntöjen määrittelyn ja interventioiden aloituksen väliseen aikaan.

Hankkeeseen osallistuneet työterveyshuollon ammattihenkilöt ja asiantuntijat määrittivät omalle toiminnalleen yksilölliset ja tiimin tai koko työterveyshuollon yhteiset tavoitteet. Työterveyshuoltojen tiimit arvioivat, mitä uutta osaamista ja millaisia muutoksia työtapoihin interventioiden toteuttaminen heiltä edellytti. Tavoitteiden määrittäminen osoittautui haasteelliseksi. Hankkeen tutkijat tukivat tavoitteiden määrittelyä ja interventioiden etenemistä järjestämällä webinaareja sekä tutkijoiden ja työterveyshuoltotiimien yhteisiä palavereja. Webinaarien sisällöt käsittelivät interventioiden kannalta keskeisiä aihealueita. Aiheina oli digitaalinen terveysneuvonta, TANO-matriisin mahdollisuudet intervention suunnitteluvaiheessa sekä intervention tavoitteiden laadinta. Kahdessa webinaarissa tarkasteltiin verkko-ohjauksen erityispiirteitä ja verkko-ohjauksen työkalujen hyödyntämistä digitaalisen TANO:n toteutuksessa. Kunkin webinaarin aiheen käsittelyn lisäksi tiimit vaihtoivat kokemuksia interventioiden toteutuksesta. He saivat siten omiin tarpeisiinsa soveltuvia ideoita ja tietoa hyvistä toimintakäytännöistä, pystyivät välttämään joitakin haasteita sekä refleктоimaan omaa toimintaansa.

Intervention osallistuneiden työterveyshuollon tiimien kokemuksia digitaalisen palvelun suunnittelusta ja kokeilusta arvioitiin ryhmähaastattelulla interventioiden päätyttyä. Haastatteluissa nousi esiin keskeisiä tässä oppaassa kuvattuja kokemuksia digitaalisten palveluiden käyttöönottoon liittyvistä opeista ja haasteista. Tärkeimmäksi anniksi työterveyshuollot nimesivät tiedon ja osaamisen lisääntymisen verkko-ohjaustaidoissa, työterveyshuollon johdon ja esimiesten sitoutumisen uuden palvelun aloittamiseen liittyvään ajankäyttöön ja muuhun resursointiin sekä asiakkaiden toiveiden, tarpeiden ja odotusten kuuntelemisen tärkeyden.

Interventioiden alussa työterveyshuollot määrittivät myös, mihin asiakkaan tiedon, taidon ja toiminnan muutoksen tarpeeseen interventiolla pyritään vastaamaan. Tavoitteita täsmennettiin ja konkretisoitiin yhdessä hankkeen tutkijoiden kanssa. Yhteiskehittelyn aktiivisimman vaiheen lopussa, juuri ennen interventioiden aloittamista, työterveyshuollot esittelivät toisilleen omat tavoitteensa yhteistoiminnallisessa webinaarissa.

Tavoitteiden määrittäminen asiakkaille koettiin haastavaksi, vaikka niiden määrittely onkin työterveyshuolloissa osa päivittäistä toimintaa. Myös tavoitteiden saavuttamista arvioivien mittareiden määrittäminen koettiin vaikeaksi, sillä digitaalinen palvelu tuottaa käyttäjistä runsaasti dataa ja etukäteen oli vaikea arvioida, miten sitä voi tai saa hyödyntää. Käyttäjätiedon keräämisestä ja sen hyödyntämisestä intervention vaikutusten arvioinnissa käytiin paljon keskustelua, mutta lopulta päädyttiin interventioon osallistuneiden asiakkaille lähetettyyn kyselyyn ja asiakkaiden haastatteluun heidän kokemustensa keräämiseksi ja tulosten arvioimiseksi.

Interventioiden aloituksen viivästymisen ja niiden lyhyen keston vuoksi ei suunniteltua vaikutusten arviointia voitu hankkeessa toteuttaa. Kuitenkin työterveyshuoltojen asiakkaat olivat kyselyjen ja haastattelujen perusteella pääosin tyytyväisiä interventioon osallistumisesta saamaansa hyötyyn. Asiakkaat kertoivat hyötynensä digitaalisesta palvelusta ja saavuttaneensa asettamansa tai yhdessä asetetut tavoitteet osittain tai kokonaan. Palvelun saavutettavuus, yksilöllisyys, monipuolisuus ja joustavuus koettiin positiivisena. Yhteenvetona interventioihin osallistuneiden asiakkaiden haastattelujen perusteella voidaan todeta, että interventioista saatu kokemus digitaalisten TANO-palveluiden toteutuksesta oli positiivista ja rohkaisevaa. Tulokset kannustavat jatkamaan digitaalisten työterveyspalveluiden kehittämistä, käyttöönottoa ja tutkimista.

2.2. Tutkimushankkeessa toteutetut interventiot

Hankkeen aikana toteutettiin kolme digitaalisen tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen interventiota osana työterveyshuoltojen palvelukokonaisuutta. Kahdessa organisaatiossa työterveyshuolto toimii integroituna ja yhdessä työterveyshuollon palvelut toteutetaan ulkopuolisen yhteistyökumppanin kanssa.

Digitaalista ryhmäohjausta esimiehille

Terveystalon digitaalisen tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen interventio toteutettiin asiakastyöpaikan kanssa yhteistyössä aikaisemmin toteutetun työn psyykkistä kuormitusta selvittävän kyselyn perusteella valitussa esimiesryhmässä. Kokonaisuus muodostui esimiesten kasvokkaisesta ryhmäkeskustelusta ja sykevälivariaatio-

mittauksesta ennen ja jälkeen interventiota sekä kolmen kuukauden pituisesta koko ryhmää koskevasta etäohjauksesta Movendoksen mCoach-palvelualustaa käyttäen.

Ennen interventiota toteutetussa ryhmäohjauksessa osallistujille esiteltiin tulevan intervention kulkua ja ryhmän jäsenet keskustelivat sekä valitsivat valmennukselle yhteiset tavoitteet; kuudesta teemasta valittiin kaksi heille tärkeintä tavoitetta. Lisäksi heille annettiin opastusta digitaalisessa ryhmäohjauksessa käytettävän palvelualustan käyttöön. Ryhmän jäsenet saivat työterveyspsykologilta viikoittain kaksi uutta kaikille samanlaista tehtävää ja henkilökohtaista palautetta suoritetuista tehtävistä kahden viikon välein.

Palvelukokonaisuuteen kuului esimiesten työn ja arjen kokonaisuormituksen ja palautumisen suhteen tarkastelua sykevälivaihtelun mittauksen avulla. Tavoitteena oli herättää osallistujissa syvempää mielenkiintoa oman terveyden ja työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen. Ohjauksen jälkeisen mittauksen tarkoituksena oli selvittää, ovatko valmennettavat kyenneet sisällyttämään palauttavia jaksoja työpäiväänsä. Tuloksissa oli havaittavissa muutosta parempaan; osallistujien tavoitteena oli unen määrän sekä työpäivän aikaisten palautumisjaksojen lisääntyminen.

Kolmen kuukauden ryhmäohjauksen päätyttyä esimiehet kutsuttiin yhteiseen päätöskeskusteluun, jossa he jakoivat kokemuksiaan osallistumisestaan etäohjaukseen. Keskustelutilaisuuteen osallistui myös työterveyshuollon edustajat ja hankkeen tutkijat.

Digitaalinen yksilöohjaus matkatyötä tekevän tukena

ABB:n Työterveyshuollossa kohdejoukoksi valikoitui työssään paljon matkustavat työterveyshuollon yksilöasiakkaat. Työmatkat suuntautuivat sekä kotimaahan että ulkomaille ja vaihtelivat pituudeltaan muutamista päivistä kuukausiin. Etukäteen tiedettiin, että kohdejoukkoa on ollut matkatyön luonteen vuoksi haastavaa tavoittaa työterveyshuollon palveluiden piiriin.

Työntekijät saivat sähköpostitse terveystarkastuskutsun ja sähköisen terveystarkastuskyselyn yhteydessä kirjeen, jossa kuvattiin mahdollisuutta osallistua digitaaliseen yksilöohjaukseen. Osallistumistarjous esitettiin lisäksi suullisesti terveystarkastuksen yhteydessä niille asiakkaille, joilla terveystarkastuksen perusteella oli tarve tietojen antoon, neuvontaan tai ohjaukseen. Etäohjaus toteutettiin Movendoksen mCo-

ach-palvelualustaa käyttäen. Ohjauksen toteuttanut työterveyshuollon asiantuntija räätälöi yksilövalmennuksen asiakkaan tarpeiden ja yhteisesti sovittujen tavoitteiden mukaisesti. Yhden työntekijän ohjaukseen osallistui sekä työfysioterapeutti että työterveyshoitaja, joten he pääsivät kokeilemaan yhteistä ohjausta.

ABB Työterveyshuollossa otettiin käyttöön yrityksen sisäisessä Yammer-palvelussa matkatyöntekijöille suunnattu ryhmä nimeltä Hyvinvoiva matkatyöntekijä. Yammer-ryhmä toimii tietovarastona, jonne ABB Työterveyshuollon asiantuntijoiden on helppo jakaa matkustusterveyteen liittyvää tietoa sekä osallistua käytyihin keskusteluihin. Tietovaraston lisäksi Hyvinvoiva matkatyöntekijä -ryhmässä on avoin viestintäkanava sekä blogi, missä vaihtuvan viestinnän avulla kuvataan ajankohtaisia matkatyöhön liittyviä teemoja. Palvelukokonaisuuden toteuttivat kolme työterveyshoitajaa sekä työfysioterapeutti.

Hyvinvoiva matkatyöntekijä eLearning-materiaali

Nordean työterveyshuolto valitsi digitaalisen tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen palvelukokonaisuuteen yrityksen intranettiin kehitettävän eLearning-materiaalin 'Hyvinvoiva matkatyöntekijä'. Materiaalin kohderyhmänä oli kotimaassa ja ulkomailla matkatyötä tekevät työntekijät, tiimit ja heidän esimiehensä. eLearning-materiaali koostui neljän matkatyötä tekevän kuvitteellisen henkilön kokemusten vaihdosta vuoropuheluna, ydinasioiden tiivistyksestä listoiksi sekä keskeisistä lisätiedon tietolähteistä. Materiaalin kesto oli yhteensä 25 minuuttia. eLearning-materiaalin suunnitteli moniammatillinen tiimi; työterveyshoitaja, -lääkäri ja työfysioterapeutti.

Tuotettua eLearning-materiaalia hyödynnettiin hankkeessa muun muassa terveystarkastuksessa. Matkatyötä tekevä työntekijä ohjattiin tutustumaan itsenäisesti ja sopivaksi katsomallaan ajalla tuotettuun materiaaliin. Tämän jälkeen työterveyshoitaja tai työfysioterapeutti ja työntekijä sopivat puhelin- tai Skype-ajan, jossa keskusteltiin vielä aiheesta, siihen liittyvistä mahdollisista kysymyksistä tai muista yksilöllisistä tarpeista matkatyöhön liittyen. Näin voitiin ohjaus kohdentaa tarkemmin ja syventyä työntekijän yksilöllisiin tarpeisiin. Työntekijöillä oli myös helpompi saavuttaa tämä palvelu, koska hän voi itselleen sopivana ajankohtana syventyä materiaaliin.

...Mun mielest tää oli oikein hyvä ajatus ja se kesto oli sopiva...siel oli sit semmosia asioita kun, sairastuminen matkan aikana, mitä mä en oo ajatellu ollenkaan... mul ei oo tullu pieneen mieleenkään, ei siis ei sekuntiikaan et kun mä matkustaisin jonnekin, et mä hakisin jotain lääkkeitä työterveydestä...

(eLearning-materiaalin käyttäjä)

Lisäksi Nordeassa otettiin käyttöön yrityksen sisäisessä Yammer-palvelussa matkatyöntekijöille suunnattu ryhmä, jossa työterveyshuollon ammattilaiset jakavat matkustusterveyteen liittyvää tietoa sekä osallistuvat käytyihin keskusteluihin.

3

Artikkelit

Työterveyshuollon palvelut digitalisoituvan työn ja työelämän vaatimuksia vastaaviksi

Työelämän muutokset ja teknologian kehittyminen luovat odotuksia ja mahdollisuuksia vastata asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin digitalisoimalla työterveyspalveluja. Samalla ne synnyttävät kysymyksiä ja asettavat haasteita. Miten ottaa käyttöön nopeasti kehittyvää teknologiaa? Mitä uusia taitoja tarvitaan? Muuttuvatko toimitatavat uusien välineiden myötä?

Parhaimmillaan työterveyshuoltopalveluiden digitalisointi tuottaa hyötyjä niin työterveyspalvelujen tuottajille kuin asiakkaillekin. Kun osa palveluista ja informaatiosta siirtyy verkkoon, vapautuu aikaa tehtäviin, joissa työterveyshuollon eri ammattiryhmien osaamisen hyödyntäminen tehostuu. Työterveyshuoltohenkilöstön työhön syntyy kiinnostavia uusia ulottuvuuksia ja työ rikastuu. Työterveyshuollon palveluntuottajat voivat kehittää uusia palvelutuotteita, jotka tehostavat toimintaa ja voivat vaikuttaa taloudelliseen tuloksellisuuteen. Asiakkaat hyötyvät digitalisaation myötä lisääntyvästä valinnanvapaudesta, ajan säästöstä ja heidän tarpeisiinsa paremmin vastaavista palveluista.

Työterveyshuoltojen toiminnan mahdollisia kehityspolkuja työelämän ja teknologian kehittyessä voidaan tarkastella neljän skenaarion avulla (ks. kuvio 3). Muutokset toiminnassa voivat saada alkunsa joko työterveyshuollon toimijoiden omista tai asiakkaiden tarpeista.



Kuvio 3. Neljä skenaariota työterveyshuollon toiminnasta teknologian kehittymisen kontekstissa.

Skenaario 1: Toiminnan ja teknologian käytön passiivinen muutos: Työterveyshuollon toiminnan muutos on vähäistä ja reaktiivista. Siinä otetaan käyttöön vain toiminnan jatkamisen kannalta välttämätön teknologia, esimerkiksi sähköinen potilastietojärjestelmä tai sähköinen ajanvaraus.

Skenaario 2: Perinteistä toimintaa toteutetaan teknologian avulla: Työterveyshuollon toiminnan sisältö muuttuu vain vähän ja reaktiivisesti, mutta siirtyy osittain tai kokonaan toteutettavaksi teknologian avulla. Esimerkiksi terveystarkastuksiin liittyvät keskustelut asiakkaan kanssa toteutetaan verkkovälitteisesti.

Skenaario 3: Toimintaa muutetaan aktiivisesti, mutta teknologian tuomia mahdollisuuksia ei hyödynnetä: Työterveyshuollossa kehitetään palvelusisältöjä, mutta otetaan käyttöön vain välttämätön teknologia. Esimerkiksi työpaikkaselvityksen sisällössä huomioidaan asiakkaiden työn muuttuminen. Teknologian mahdollisuuksia ei kuitenkaan hyödynnetä kuormituksen arvioinnissa silloinkaan, kun työpaikalle ei pääse tekemään arviointia tai se on erittäin hankalaa.

Skenaario 4: Toimintaa muutetaan aktiivisesti hyödyntäen kehittyvää teknologiaa: Työterveyshuollossa kehitetään sisältöjä ja otetaan teknologiaa aktiivisesti käyttöön palvelemaan asiakkaiden tarpeita ja tehostamaan työtä. Toiminnan myötä digitaaliset ratkaisut kehittyvät edelleen ja niitä hyödynnetään ketterästi. Esimerkiksi virtuaalitodellisuutta käytetään tukemaan asiakkaan työhön paluuta siten, että hän voi nähdä itsensä työmatkalla ja työpaikalla selviämässä niistä tilanteista, jotka hän kokee työhön paluun esteiksi.

Työn ja työelämän muutokset – kuten työn monipaikkaisuuden ja joustavien työaikojen yleistyminen – muuttavat väistämättä myös työterveyshuollon palvelujen tarvetta ja sen myötä työterveyshuollon toimintaa. Digitaaliset palvelut kuuluvat yhä useamman asiakkaan työhön ja vapaa-aikaan. Muutoksiin reagoimisen sijaan työterveyshuoltojen kannattaa ennakoida niitä: lähteä aktiivisesti ottamaan teknologiaa käyttöönsä, digitalisoimaan palvelujaan sekä kehittämään toimintatapojaan siten, että digitaalinen ja kasvokkain kohtaaminen täydentävät toisiaan.

Digitaalisen tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen avulla voidaan kehittää työterveyshuollon palvelujen saavutettavuutta ja sisältöjä sekä siten parantaa toiminnan laatua ja vaikuttavuutta. Digitaalinen TANO vaatii työterveyshenkilöstöltä uudenlaista osaamista. Teknologiavälitteinen kohtaaminen eroaa kasvokkain kohtaamisesta. Palveluita tarjoavan tulee hallita verkkoviestinnän säännöt. Verkossa ohjaus voidaan toteuttaa myös moniammatillisesti. Toiminnan läpinäkyvyyttä lisää, kun kaikki ohjaukseen osallistuvat asiantuntijat näkevät neuvontatapahtuman ja annetut ohjeet (esimerkiksi chat). Yksittäisten asiantuntijoiden tieto muuttuu yhteiseksi. Asiantuntijat oppivat tuntemaan toistensa osaamisalueet ja käyttämään yhteistä osaamistaan asiakkaan hyödyksi.

Osaamisen kehittyminen edellyttää aktiivista kouluttautumista, usein myös oman mukavuusalueen ylittämistä. Innostus ja rohkeus ovat tarpeen uusien toimintatapojen omaksumisessa ja uuden teknologian käyttöönotossa.

Suunnitelmallinen osaamisen kehittäminen auttaa työterveyshuollon toimijoita pysymään mukana työelämän ja teknologian muutoksessa ja tuottamaan lisäarvoa asiakkailleen. Jo tällä hetkellä Internet tarjoaa runsaasti terveyteen, työkykyyn ja hyvinvointiin liittyvää yleistä tietoa. Työterveyshuollon on pystyttävä tarjoamaan korkealaatuisia ja asiakkaiden tarpeisiin räätälöityjä digitaalisia tietojen anto, neuvonta ja ohjaus -palveluja.

Matkatyöntekijän työhyvinvoinnin tukeminen

Matkatyö asettaa haasteita tekijälleen

Mobiiliin ja monipaikkaisen työn vaatimustekijöiksi voidaan tiivistää kuusi erilaista laajaa teema-aluetta; monipaikkaisuus, matkustaminen, uudella tavalla muodostuva työaika, toimijoiden erilaisuus, välittynyt vuorovaikutus ja työn projektinomaisen luonne. Vaatimustekijöiden roolin katsotaan olevan kaksijakoinen: ”hallittuina ne tukevat hyvinvointia ja hallitsemattomina ne saattavat johtaa pahoinvointiin.” Mobiilia matkustamista vaativaa työtä pidetään usein kuormittavampana kuin työtä, johon ei kuulu matkustamista. (Hyrkkänen ym. 2013, 16 ja 2011, 14.)

Tutkimuksellisessa osiossa kerättiin paljon työkseen matkustavia henkilöitä haastattelemalla (n = 6) tietoa matkatyöntekijöiden työn vaativuustekijöistä, itsensä johtamisesta sekä matkatyöstä palautumisesta ja työajan hallinnasta. Tutkimusympäristönä toimi hankkeessa mukana ollut yritys. Kohdejoukon henkilöt tekivät sekä kotimaan että ulkomaan matkatyötä, ja matkustuspäiviä heillä oli keskimäärin 102 vuodessa.

Suutarisen & Vesterisen (2010, 89–90) mukaan matkustamisen kuormittavuuteen vaikuttavat muun muassa matkapäivien määrä, matkustamisen useus, matkojen pituudet, matkojen suuntautuminen ja matkustustapa. On huomioitava, että myös matkustamisen jälkeiseen aikaan liittyy kuormitustekijöitä.

Haastattelututkimuksen mukaan matkatyössä ilmeni useita kuormitustekijöitä ja matkatyön tekeminen loi haasteita työstä palautumiselle. Aikaerorasitus ja siitä seurannut hidastunut työstä palautuminen nousi yhdeksi selkeäksi matkatyön kuormi-

tustekijäksi. Muita matkatyöhön liitettyjä kuormitustekijöitä olivat pitkät työmatkat kotimaan kohteisiin omalla autolla matkustettaessa, epävarmuus kotiinpaluun ajankohdasta, siirtyminen suoraan työprojektista ja työkohteesta toiseen, työn ja muun elämän yhteensovittaminen sekä kohdemaan turvallisuustilanteeseen liittyvä epävarmuus. Haastateltavilla ilmeni työperäistä stressiä, joka näyttäytyi esimerkiksi vatsavaivoina, tuki- ja liikuntaelinvaivoina ja hermostuneisuutena. Koettu työperäinen stressi oli yhteydessä heikompaan henkiseen irrottautumiseen ja heikompaan palautumiseen työstä. Bergbomin ym. (2015, 79, 82–83) mukaan mitä useammin työntekijä matkustaa, sitä vaikeampaa on henkisesti irrottautua työstä, ja sitä todennäköisimmin työntekijän palautuminen jää vaillinaiseksi.

Työn ja vapaa-ajan välinen raja näyttäytyi hyvin häilyvänä työmatkan aikana. Työstä irrottautuminen työkomennuksen aikana oli haastavaa. Tulos tukee Laaksosen (2016, 22) tutkimustuloksia, joiden mukaan paljon työn vaatimuksia työssään kokevat työntekijät ovat alttiita puutteelliselle työstä irrottautumiselle. Haastateltavat kokivat, että työpäivää on vaikea saada katkaistua osittain sen takia, että työpäivät ovat niin pitkiä ja osittain siksi, että vapaa-ajan harrastusmahdollisuuksia on työkohteissa vain rajoitetusti. Nousi esille, että liikunnan merkitys työstä palautumisessa työmatkojen aikana on varsin suuri. Koettiin, että liikuntasuoritus mahdollistaa työstä irrottautumisen ja liikunta auttaa työstä palautumisessa työmatkojen aikana.

Sen sijaan työmatkoilta kotiin palatessa kokivat kaikki haastateltavat tarvitsevansa palautuakseen normaalia enemmän lepoa ja rentoa olemista, jolloin ei tarvitse tehdä mitään. Matkatyön koettiin vaikuttavan työstä palautumiseen hidastaen sitä. Chen & Nath (2008, 43) ovat todenneet, että mobiili työ voikin luoda haasteita työstä suoriutumiseen, työn ja vapaa-ajan erottamiseen ja elämänlaadulle. Haasteita matkatyöhön voi luoda myös sosiaalisten kontaktien ja työyhteisön tuen puuttuminen.

Vaikka mobiili työ on lisääntynyt viime vuosikymmenen aikana selvästi, on monessa organisaatiossa silti puutteelliset työkalut mobiilin työn johtamiseen (Syvänen ym. 2012, 12, 20; Tahvanainen 2016, 16). Haastattelututkimuksen tulokset tukevat Vartiaisen (2005, 84) päätelmiä siitä, että matkatyöntekijältä olisi hyvä löytyä joustavuutta sopeutua nopeasti vaihtuviin tilanteisiin ja työympäristöihin. Emotio-

naalinen ja tiedollinen kyky sopeutua eri työympäristöihin ja erilaisiin projekteihin edesauttaa tämän tyyppisessä työssä jaksamista. Toisin sanoen matkatyö vaatii työntekijältä onnistunutta itsensä johtamista.

Mobiilin työn kompleksisuustekijöissä (Hyrkkänen ym. 2011, 14) tulisi haastattelututkimuksen perusteella painottaa itsensä johtamisen taitoa työn sujuvuuden ja työhyvinvoinnin kannalta. Työtä ja työaika tulee osata hallita, ja työn sekä vapaa-ajan välinen rajanveto tulee osata työntekijän itse tehdä. Mikäli henkilö ei tiedosta omia tarpeitaan ja rajojaan, vie työ helposti mukanaan ja ottaa liian suuren osan elämästä. Toisaalta, kun henkilö tiedostaa omat rajansa ja matkatyön vaatimukset, näyttäytyy matkatyö positiivisena työelämään vaihtelua tuovana tekijänä.

Tärkeää matkatyöntekijän työhyvinvoinnin tukemisessa on toimiva yhteistyö organisaation johdon, työterveyshuollon ja henkilöstöhallinnon kanssa.

Toimenpiteitä matkatyöntekijän työhyvinvoinnin tukemiseksi

Bergbomin ym. (2015, 155) mukaan matkustavien työntekijöiden hyvinvointiin olisi hyvä kiinnittää huomiota niin työterveyshuollon, johtamisen, työsuojelun kuin henkilöstöhallinnon toimesta. Haastattelututkimuksen valossa näyttää siltä, että matkatyöntekijät tarvitsevat organisaation ja työterveyshuollon tukea työn vaati-

vuustekijöiden tunnistamisessa ja hallitsemisessa. Tulokset tukevat Suutarisen & Vesterisen (2010, 92) päätelmiä siitä, että matkatyötä tekevien työhyvinvointia tulisi tukea suunnitelmallisesti ja matkatyöhön sopivin menetelmin.

Toimiva yhteistyö työterveyshuollon kanssa mahdollistaa työkykyisyyden ja työhyvinvoinnin tukemisen mobiilia ja monipaikkaista työtä tekevillä työntekijöillä. Matkatyöntekijöitä ei sovi jättää yksin selviytymään työn vaativuustekijöiden kanssa, vaikka he saattavatkin olla pitkiä aikoja ”poissa silmistä”.

Kuten Bergbom ym. (2015, 173) toteavat, matkatyötä tekevien terveystarkastuksia suunniteltaessa ja toteutettaessa olisi työterveyshuollon hyvä toimia tiiviissä yhteistyössä työnantajan kanssa, ja se on tärkeää jo pelkästään kohdejoukon tavoittamiseksi. TANO-matriisin käyttö voi auttaa luopumaan rutiineista ja ottamaan käyttöön uusia, entistä vaikuttavampia ja monipuolisempia TANO-menetelmiä. (Palmgren ym. 2008, 92.) TANO-matriisia (taulukko 3) voisi hyödyntää työterveyshuolloissa digitaalisen TANOn suunnittelussa matkustavan yksilöasiakkaan työhyvinvoinnin tukemisessa. Etenkin TANOn seurantaan ja itsearviointiin, ohjauksen ja neuvonnan jatkuvuuteen sekä vuorovaikutuksellisuuteen olisi hyvä kiinnittää huomiota.

Tutkimuksellisen osion tuotoksena luotiin Yammeriin työterveyshuollon asiakkaiden eli matkatyöntekijöiden ja työterveyshuollon asiantuntijoiden yhteinen Hyvinvoiva matkatyöntekijä -ryhmä. Tavoitteena on, että ryhmä toimii niin sanottuna ”työpaikan sisäisenä Facebookina”. Yammeriin luotiin blogi, keskusteluryhmä ja aineistopankki. Ryhmän tarkoituksena on toimia matalan kynnyksen sosiaalisena verkostona työhyvinvoinnin tukena. Vertaistuki korostuu. Parhaimmillaan Yammerista tulee aktiivisesti käytetty jaetun asiantuntijuuden alusta, missä työterveyshuollon asiakkaat ja työterveyshuollon asiantuntijat voivat olla yhteydessä ja jakaa kokemuksiaan.

Aineistopankit sisältävät tietoa ja vinkkaavat erilaisia keinoja tukea mobiilia ja monipaikkaista työtä tekevien hyvinvointia. Yammerista matkatyöntekijä löytää vinkkejä esimerkiksi itsensä johtamiseen, matkatyöstä palautumiseen ja terveellisten elämäntapojen säilyttämiseen myös työmatkan aikana. Työntekijä voi tehdä mindfulness-harjoituksia, joilla on mahdollista kehittää tietoisuustaitoja, vaikuttaa stressinhallintaan sekä tunneälän ja keskittymiskyvyn kehittämiseen ja sitä kautta työntekijän hyvinvointiin. (Wihuri 2014, 42–43.) Tietoisuustaitoja kehittämällä ja paremmalla

itsensä johtamisella matkatyössä koettu kuormitus olisi mahdollista tunnistaa jo aiemmin ja täten työssä kuormittuneisuuden määrään voitaisiin vaikuttaa jo ennaltaehkäisevästi.

Taulukko 3. TANO-matriisi (Palmgren ym. 2008, 28.)

MATRIISIN OSA-ALUEET	YKSILÖASIAKKAAT	RYHMÄT JA TYÖYHTEISÖT	TYÖNANTAJA JA MUUT TOIMIJAT
Asiakasaanalyysi • tarve, perustelut			
Kohderyhmä • tarkempi kohderyhmä			
Tavoite • tiedot, taidot, asenteet, toiminta			
TANO-toiminta Toimintatilanne ja osallistujat • Missä tilanteissa: esim. kokous, koulutus, terveystarkastus • Työterveyshuollon ammattihenkilöt, asiantuntijat ja heidän roolinsa • Muut toimijat ja yhteistyökumppanit (asiakasorganisaatiosta, muualta) Sisältö • Asiasisältö tarkemmin Menetelmät • Mitä menetelmiä käytetään			
Seuranta ja arviointi • Toteutumisen seuranta • Työterveyshuollon itsearviointi • Asiakaspalautte, asiakkaan kokemus hyötyä • Tavoitteiden saavuttaminen, vaikutusten arviointi			
Kehittämistarpeet ja jatkotoimet			
Toteutusaikataulu ja vastuhenkilö			

Paljon matkatyötä tekevien työntekijöiden hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmasta korostuvat työn laatutekijät. Terveyttä edistäviin elämäntapoihin kannustaminen, matkustusmukavuuden parantaminen sekä huomion kiinnittäminen työmatkojen aikaiseen vapaa-aikaan ja aktiivisuusmahdollisuuksiin ovat voimavaratekijöitä, joita tulisi vahvistaa. (Räsänen ym. 2015, 34–35.) Yammer-ryhmä toimii osaltaan tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen välineenä, jonka kautta näitä mainittuja voimavaratekijöitä on mahdollista vahvistaa. Räsänen ym. (2015, 35) toteavat myös, että työterveyshuollon ja organisaation välillä tulisi olla yhteistyötä matkustustyön terveydellisten riskien ja haittojen tunnistamiseksi ja ennalta ehkäisemiseksi. Työntekijän on myös otettava vastuuta omasta terveydestään.

Virolaisen (2012, 206) mukaan esimies ja työyhteisö eivät välttämättä havaitse mobiilin työntekijän kokemaa stressiä tai muita työperäisiä ongelmia. Työhyvinvoinnista huolehtiminen saattaakin mobiilissa työssä jäädä pitkälti työntekijän omalle vastuulle. Esimiehen tulisi seurata matkatyötä tekevien jaksamista ja työssä selviytymistä. Esimiehen tehtäviin kuuluu myös luoda ilmapiiri, jossa on luontevaa ottaa puheeksi työhyvinvointiin, jaksamiseen ja työkykyyn liittyvät asiat. On mahdollista, että esimies työskentelee eri paikkakunnalla tai jopa eri maassa kuin työntekijä. Tämä tulee ottaa huomioon sovittaessa eri tahojen vastuusta matkatyöntekijän työkyvyn seurannassa ja työhyvinvoinnin tukemisessa. (Bergbom ym. 2015, 171.)

Digitaalisten palveluiden käyttöönoton kasvava merkitys terveydenhuollossa

Etäpalvelut tuovat työterveyshuoltoon uuden tavan tehdä asiakastyötä

Terveydenhuollon alalla digitalisaatio on muuttanut perinteiseksi miellettyä asiakastyötä, jonka myötä terveydenhuollon etäpalvelut ovat lisääntyneet. Tulevan sote-uudistuksen on ajateltu mullistavan terveydenhuollon digitaalisten palvelujen ulottuvuuksia. Uusia valtakunnallisia sähköisiä palveluja kehitetään koko ajan ja tavoitteena on, että sähköiset palvelut saavuttavat yhä useamman kansalaisen. Erilaiset sähköiset ajanvaraus- ja yhteydenottopalvelut mahdollistavat yhteydenpidon terveydenhuollon ammattilaisiin ajasta ja paikasta riippumatta. (Kuntaliitto 2018.)

Digitalisaatio on myös yksi hallituksen strategisen ohjelman keskeisistä tavoitteista. Ennaltaehkäisevän työotteen painottaminen, sähköisten palvelujen hyödyntäminen neuvonnassa ja ohjauksessa sekä terveysteknologian mahdollisuuksien hyödyntäminen ovat avainasemassa hallituksen laatimissa tavoitteissa. Tavoitteena on, että kansalainen ottaa yhä enemmän vastuuta omasta hoidostaan ja terveydenhuollon ammattilainen toimisi nykyistä enemmän asiakkaan valmentajana, jolloin digitaalisten palvelujen lisääntyminen muuttaa väistämättä myös terveydenhuollon ammattilaisen työnkuvaa. (Valtioneuvoston kanslia 2015; Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2014.)

Digitaalisten palveluiden tarpeen kasvaessa myös digitaalisen palveluiden kehittämisen merkitys ja kehittämistyön osaamisen tarve kasvaa.

Tutkimuksellisessa osiossa selvitettiin haastattelujen avulla digitaalisten palveluiden käyttöönottoa terveydenhuollossa. Tutkimusympäristönä toimi hankkeessa mukana ollut työterveyshuollon palveluja tarjoava yritys, jossa selvitettiin Movendoksen mCoachin käyttöönottoa.

mCoachin avulla kohti tuloksia

Perusterveydenhuollon lisäksi myös työterveyshuollon ehkäisevää toimintaa voidaan toteuttaa digitaalisena etäpalveluna, jolloin palvelujen toteutus tapahtuu viestintäteknologian avulla. Työterveyshuollon käyttöön ottama Movendoksen mCoach-palvelu toimii etävalmennustyökaluna ja sen sisältöä voidaan räätälöidä asiakkaan tarpeiden ja tavoitteiden mukaan.

***Uudet digitaalisesti testatut
työnteon tavat mahdollistavat
työn tekemisen uudella tavalla.
Se voidaan aluksi kokea
haastavana.***

mCoach oli käytössä työterveyshuollossa kolmen kuukauden ajan, jonka aikana palvelua käytettiin asiakasyrityksen asiakkaiden valmentamiseen heidän tavoitellessaan muutosta liittyen työnteon tapoihin ja työssä jaksamiseen. mCoach-palvelu kohdennettiin ja räätälöitiin asiakkaan tarpeisiin. Valmennuksen aiheena oli työn mielekkyyden lisääminen ja ongelmaratkaisukyvyyn parantaminen. Työterveyshuollon asiantuntijoilla oli mahdollisuus vaikuttaa kohdejoukon valintaan sekä sovelluksen sisältöön. Tällä pyrittiin siihen, että sovelluksen sisältö vastaisi parhaalla mahdolli-

sella tavalla asiakkaan tarpeita. Valmennus toteutettiin kokonaan etänä työterveyspsykologin toimesta. Valmentaja kävi muutaman viikon välein antamassa valmennettaville palautetta.

Itsenäinen työote mCoachin avulla

mCoach mahdollisti työterveyspsykologin toteuttaman asiakastyön tekemisen uudella tavalla. Etäpalveluissa yhteydenpito tapahtuu sähköisesti, jolloin asiakas ja työterveyshuollon asiantuntija eivät kohtaa fyysisesti. Terveystuollon ammattilaiselta etäpalvelujen käyttö vaatii positiivista asennetta ja kykyä itsenäiseen työskentelyyn.

mCoach-palvelun käyttöönotossa mukana olleet terveydenhuollon ammattilaiset kokivat positiivisena asiana sen, että he saivat olla mukana suunnittelemassa sisältöä sovellukseen. Myös käyttöönoton eri vaiheissa mukana oleminen ja itsenäinen työskentely vaikuttivat edistävänä asioina onnistuneeseen käyttöönottoon. Moniammatillinen yhteistyö toi uusia näkökulmia käyttöönoton eri vaiheisiin ja sovelluksen sisällön suunnitteluun. Haasteena tutkimukseen osallistuneet näkivät riittämättömän koulutuksen ja käyttöönotettavan palvelun käytön osaamattomuuden.

Digitaalisen palvelun käyttöönotto tulee tehdä suunnitellusti

Uuden digitaalisen palvelun käyttöönotto työterveyshuollossa tulisi aloittaa suunnittelusta. Aikataulun jäsentäminen ja sen tiedoksi saattaminen henkilökunnalle auttaa sisäistämään uudistuksen eri vaiheet. Käyttöönotto on organisaatiossa aina tietynlainen muutosprosessi, jonka vaiheisiin tutustuminen auttaa organisaation johtoa käyttöönoton toteutuksessa. Organisaation johdon tuki onkin merkityksellistä edesauttaen muutoksen syntymistä ja juurtumista.

Tutkimuksissa on todettu, että terveydenhuollon henkilöstön sitoutumista käyttöönottoon edistää perustelut uuden palvelun käytölle. Henkilökunnalle tulisi viestiä, mitä uusia ominaisuuksia ja ulottuvuuksia palvelu tuo käytännön työhön ja kuinka se muuttaa työtehtäviä. Henkilöstön mukaan ottaminen digitaalisen palvelun suunnitteluun ja kehittämiseen helpottaa uudistustyötä. Henkilökunnan kouluttamisessa puolestaan kannattaa perinteisen lähi- tai vierikoulutuksen lisäksi miettiä erilaisten verkkokoulutusten mahdollisuutta.

Digitaalisen palvelun käyttöönoton yhteydessä tulee miettiä, mikä tarkoitus uudella digitaalisella palvelulla on: tuoko se todellisuudessa työterveyshuollon ammattilaisen työhön tarpeellista muutosta ja minkälaista lisäarvoa se tuottaa palveluihin. Muutos kuormittaa työterveyshuollon henkilöstöä ja organisaatiota, minkä vuoksi käyttöönoton merkitystä ei saa työterveyshuollon yksiköissä väheksyä. Heikosti toteutettuna se vaikuttaa negatiivisesti palvelun varsinaiseen käyttöön, jolloin palvelun käyttäjä jää pieneksi, eikä se silloin vastaa sitä tarkoitusta, mihin se on hankittu. Suunnitelmallisesti toteutettuna se taas vaikuttaa positiivisesti palvelun käyttöön ja auttaa työntekijöitä sopeutumaan muuttuneeseen tilanteeseen. Digitaaliset palvelut tuovat työterveyshuoltoon uuden tavan tehdä perinteistä hoitotyötä ja luovat mahdollisuuksia työprosessien yksinkertaistamiselle sekä uusien toimintatapojen muodostumiselle.

MUISTILISTA DIGITAALISEN PALVELUN KÄYTTÖNOTON TUEKSI

SUUNNITTELE	HUOMIOI MUU TOIMINTA	KOULUTA	TUE
<ul style="list-style-type: none"> • Perustele uuden palvelun käyttö työyhteisölle • Kerro miten uusi palvelu tulee muuttamaan työtehtäviä • Luo aikataulu ja aseta se työyhteisön nähtäville niin että jokainen työyhteisön jäsen tietää käyttöönoton eri vaiheet • Ota mahdollisuuksien mukaan henkilöstöä mukaan käyttöönoton eri vaiheisiin 	<ul style="list-style-type: none"> • Työyhteisön muut muutokset vaikuttavat käyttöönottoon, mieti aikataulua niin, ettei päällekkäisiä isoja muutoksia tulisi samaan aikaan • Varmista laitetuimittajalta, että uudet järjestelmät toimivat vanhojen kanssa • Varmista potilasturvallisuus huolehtimalla siitä, etteivät potilastiedot vaaraannu ja tieto kulkee työyhteisön jäsenten välillä käyttöönoton aikana 	<ul style="list-style-type: none"> • Mieti erilaisia koulutustapoja: verkkokoulutus, vierikoulutus, sähköiset ohjeet ym. • Huolehdi koulutuksen suunnitelmallisuudesta ja siitä, että kaikki työyhteisön jäsenet saavat mahdollisuuden tutustua uuteen digitaaliseen palveluun • Huomioi mahdollinen vuorotyö • Varmista että henkilöstö tietää, miten mahdollisissa ongelmatilanteissa toimitaan 	<ul style="list-style-type: none"> • Tue työyhteisöä muuttuvassa tilanteessa • Ole kiinnostunut muutoksesta • Jaa tietoa ja huolehdi viestinnästä • Anna mahdollisuus palautteelle ja lupaa reagoida siihen • Huomioi mahdollinen vastarinta ja vastahakoisuus uuden digitaalisen palvelun käyttöä kohtaan

Lähde: Työppönen 2018.

Lopuksi

Suurelle osalle työikäisistä suomalaisista digitaaliset palvelut ja sovellukset ovat arkipäivää. Asioita voi niiden avulla hoitaa mihin vuorokaudenaikaan tahansa ja palveluita räätälöidään työn ja muun elämän sujuvoittamiseksi. Terveysthuollon digitaaliset palvelut ovat tähän verrattuna vasta kehityskaaren alussa. Näin ollen myös työterveyshuollon digitaalisten tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen palveluiden tarjonta on vasta alkutaipaleella.

Työterveyshuollon TANO-palveluita on mahdollista toteuttaa hyvin erilaisin menetelmin sekä verkossa että kasvokkain. Palvelun kehittämisessä tuleekin arvioida toiminnan tavoite, jotta välineeksi valikoituu siihen parhaiten soveltuva ratkaisu. Lyhyisiin tiedon annon tarpeisiin soveltuu esimerkiksi asiakastyöpaikan intranet, henkilökohtaisempaa neuvontaa voidaan toteuttaa muun muassa chat-palvelussa ja Yammer-keskusteluissa. Pidempiaikaisen ohjauksen tarpeisiin voidaan hyödyntää erilaisia etäohjaussovelluksia. Huomioitavaa on kuitenkin se, että digitaalisen kanavan ja sisällön valinta on vain osa tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen prosessia.

DigiTANO-hankkeeseen osallistuneet havaitsivat verkko-ohjaustaitojen nousevan keskeiseen rooliin. Perinteisen kasvokkain kohtaamisen ja vuorovaikutuksen rinnalle nousee uudenlaisen verkossa tapahtuvan yksilöllisen ja motivoivan ohjauksen osaamisvaatimus. Tämä tulee ottaa huomioon työterveyshuollon henkilöstön osaamisen kehittämisen suunnittelussa ja koulutusorganisaatiossa niin perus- kuin täydennyskoulutuksenkin suunnittelussa. Verkko-ohjauksen taitoja tarvitaan jo tänään eikä vasta joskus tulevaisuudessa.

Digitaalisen tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen tutkimushankkeessa oli mukana kolme motivoitunutta edelläkävijää työterveyshuollon kentältä. Tutkimukseen osallistuneet työterveyshuoltojen tiimit kokivat suomalaisen työelämän arkea kiireen, työn sisältöjen pirstaleisuuden, työtiimien vaihtuvuuden ja isojen organisaatoristen muutosten keskellä. Matka tuntui ajoittain kuoppaiselta, mutta oivallukset, onnistumiset ja positiivinen asiakaspalaute rohkaisivat meitä kaikkia jatkamaan digitaalisten työterveyspalveluiden tutkimista ja kehittämistä. Terveysthuollon ammattilaiset ovat työssään taitavia kohtaamaan erilaisissa tilanteissa olevia ihmisiä, asiak-

kaita ja potilaita ja näihin erilaisiin asiakaskohtaamisiin valmennetaan jo terveysalan perusopinnoista lähtien. Digitaalisuus asettaa työterveyshuollon ammattilaisille uudenlaisia haasteita tarjoamalla erilaisen, digitaalisen ympäristön asiakastyön vuorovaikutustilanteisiin.

DigiTANO-hankkeessa pystyttiin tutkimaan interventioissa, miten asiakkaan ohjaus onnistuu ja asiakas kohdataan henkilökohtaisesti verkossa. Tutkimuksen aikana nousi esiin asiakkaiden toive saada myös ennaltaehkäiseviä palveluita ajasta ja paikasta riippumatta. Aktiivisia ja uteliaita työterveyshuoltoja tarvitaan osallistumaan tutkimushankkeisiin ja niiden myötä uudistamaan alaa ja vastaamaan työntekijöiden kohtaamiin työkyvyn haasteisiin muuttuvassa työelämässä.

Lähteet

Bergbom, B.; Leppänen, A.; Antti-Poika, T.; Härmä M. & Mukala K. 2015. Työmatkalla maailmalla. Helsinki: Työterveyslaitos.

Chen, L. & Nath, R. 2008. A sosio-technical perspective of mobile work. Information Knowledge System Management 7: 1, 41–60.

Harjumaa, M.; Laukkanen, M.-L.; Leväsluoto, J.; Lähteenmäki, J.; Nuutinen, M. & Talja, H. 2017. Tekemällä oppii – kokeilukulttuurista vauhtia sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamiseen. Valtioneuvoston kanslia. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisu 32/2017. Saatavana: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160259>

Hyrkkänen, U. & Vartiainen, M. 2009. "Säädyllisissä ja hyvissä oloissa". Mobiilin ja monipaikkaisen työn työolojen ja työkuormituksen arviointimenetelmän kehittäminen. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 29. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Hyrkkänen, U.; Koroma, J.; Muukkonen, H.; Ojalehto, M.; Rautio, M. & Vartiainen, M. 2011. Mobiilin työn työolojen ja työkuormituksen arviointikonsepti. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 103. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Hyrkkänen, U.; Koroma, J.; Muukkonen, H.; Lehti, M. & Vartiainen M. 2013. Hyvinvointi ja kuormittuminen mobiilissa työssä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 153. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Kuntaliitto 2018. ODA-projektin kautta sosiaali- ja terveyspalvelut loikkaavat digiaikaan. <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/sosiaali-ja-terveysasiat/akusti/akusti-projektit/oda>.

Laaksonen, A. 2016. Työn vaatimusten ja tietoisuustaitojen yhteys työstä irrottautumisen vapaa-ajalla: Auttavatko tietoisuustaidot irrottautumaan työstä vapaa-ajalla? Psykologian pro gradu -tutkielma. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampere: Tampereen yliopisto. Saatavana: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/99823/GRADU-1475309205.pdf?sequence=1>

Laitinen, M.-L. & Hantunen, T. 2018. Tukea digitaalisten palveluiden käyttöönottoon. Fysioterapia. 2018; 65(5), 48-51.

Lyly-Yrjänäinen, M. 2018. Työolobarometri 2017. Ennakkotiedot. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. TEM raportteja 3/2018. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.

Oksa, P. & Leino, T. 2016. Työpaikkaselvitys tänään. Työterveyslääkäri 2016; 34(1), 26– 29.

Palmgren, H.; Jalonen, P.; Jurvansuu, H.; Kaleva, S. & Tuomi, K. 2008. Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus (TANO) työterveyshuollossa. Työ ja ihminen: Tutkimusraportti 35. Helsinki: Työterveyslaitos.

Räsänen, T.; Sipponen, J.; Hirvonen, M. & Pääkkönen R. 2015. Työhyvinvointi asiantuntija- ja myyntityössä. Raportti. Helsinki: Työterveyslaitos.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palveluiden takana. Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1.

Suutarinen, M. & Vesterinen P.-L. 2010. Työhyvinvoinnin johtaminen. Helsinki: Johtamistaidon opisto.

Syvänen, S.; Kasvio, A.; Loppela, K.; Lundell, S.; Tappura, S. & Tikkamäki K. 2012. Dialoginen johtaminen innovatiivisuuden tekijänä: Tutkimusohjelman teoreettiset lähtökohdat, tutkimuskysymykset ja toteutus. Helsinki: Työterveyslaitos.

Tahvanainen, S. 2016. Digitalisaation vaikutukset johtamiseen. Kandidaatin tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Tietojenkäsittelytieteiden laitos. Saatavana: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/50948/URN:NBN:fi:jyu-201608153791.pdf?sequence=1>

Työppönen, L. 2018. Digitaalisten palveluiden käyttöönotto terveydenhuollossa: tarkistuslistan luominen terveydenhuollon organisaation käyttöön. YAMK kehittämisprojekti, Turun ammattikorkeakoulu. Saatavana: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/144861/Tyopponen%20Laura.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Annettu 1.1.2002. Saatavana: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383#L2P4>

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

Valtioneuvoston kanslia 2015. Ratkaisujen Suomi. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma. 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015. Saatavana: http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82.

Vartiainen, M. 2005. Mobiili työ ja organisaatio. Teoksessa M. Vartiainen; J. Lönnblad; A. Balk & K. Jalonen (toim.) Mobiiliin työn haasteet. Työpoliittinen tutkimus 269. Helsinki: Työministeriö, 3–122.

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: BoD - Books on Demand.

Wallin, A. J., & Fuglsang, L. 2017. Service innovations breaking institutionalized rules of health care. *Journal of Service Management*, 28(5)/2017, 972–997.

Wihuri, A.-J. 2014. Mindfulness työssä. Tietoinen läsnäolo vapauttaa onnistumaan Helsinki: Talentum.