

Työterveyshoitajan työn hallinnan parantamisen toimivan vuosisuunnitelman avulla

LAB-ammattikorkeakoulu

Terveystenhoitaja (YAMK) Sosiaali- ja terveyspalvelujen digiasiantuntija

2024

Kati Karhu

Tiivistelmä

Tekijä(t)	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Kati Karhu	Opinnäytetyö, AMK	2024
	Sivumäärä	
	33	
Työn nimi		
Työterveyshoitajan työn hallinnan parantaminen toimivan vuosisuunnitelman avulla		
Tutkinto ja koulutusala		
Terveystieteiden (YAMK) Sosiaali- ja terveystieteiden digiasiantuntija		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
Tiivistelmä		
<p>Työterveyshoitajien työ on nykyisin vaativaa asiantuntijatyötä. Työterveyshoitajan työ on viimeisen kymmenen vuoden aikana muuttunut paljon, työn vaatimukset ovat kasvaneet merkittävästi. Työn hallinnan tunteen saavuttaminen on tärkeää ja kognitiivisia kuormitustekijöitä tulisi pystyä hallitsemaan. Työn huolellinen suunnittelu on tärkeää, jotta työterveyshoitaja kykenee toteuttamaan työterveyshuoltoon kuuluvat perusprosessit jokaisen asiakkuuden kanssa. Tänä päivänä työterveyshoitajan työssä käytetään useita erilaisia sähköisiä ohjelmia päivittäin. Havainnon mukaan sähköinen vuosisuunnitelma tukisi työterveyshoitajan arkityötä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena soveltavana tutkimuksena. Tavoitteena oli parantaa työterveyshoitajien työn hallintaa ja kognitiivista ergonomiaa vuosisuunnitelmatyökalun avulla. Tutkimusaineisto kerättiin vertaisarvioimalla käytössä olevia vuosisuunnitelmia ja teemahaastatteluina. Haastattelut analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen.</p> <p>Tulosten mukaan työn hallinnan osalta töiden suunnittelu ja aikataulutus oli merkittävimpiä tekijöitä. Kognitiivisen kuormittumisen osalta on tärkeää tunnistaa sitä heikentävät tekijät ja kognitiivisen ergonomian parantaminen. Keskeytyksien hallinta, muistikuormien vähentäminen huolellisilla kirjauksilla ja ammattitaidon ylläpito nousivat haastatteluissa esiin. Työterveyshoitajien työn hallintaa ja kuormittumista olisi tärkeää selvittää laajemmin. Jatkotutkimuksen aiheeksi esitetään tutkia, millainen merkitys on asiakkuuksien määrällä ja vaativuudella työterveyshoitajan työn hallintaan.</p>		
Asiasanat		
työterveyshoitaja, työn hallinta, kognitiivinen ergonomia, vuosisuunnitelma		

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Kati Karhu	Thesis, YAMK	2024
	Number of Pages	
	33	
Title of Publication		
Improving occupational health nurses' work management with a functional annual plan		
Degree, Field of Study		
Master of Health Care		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
Abstract		
<p>The work of occupational health nurses is now demanding expert work. The job of an occupational health nurse has changed a lot in the last ten years, and the requirements of the job have increased significantly. Achieving a sense of control over the work is important, and cognitive load factors should be manageable. Careful planning of work is important so that the occupational health nurse can implement the basic processes of occupational health care with each client. Today, occupational health nurses use several different electronic programs daily in their work. According to observations, an electronic annual plan would support the daily work of an occupational health nurse.</p> <p>The thesis was conducted as qualitative applied research. The aim was to improve the control of work and cognitive ergonomics of occupational health nurses through the annual planning tool. The research data was collected by peer-reviewing existing annual plans and conducting theme interviews. The interviews were analyzed using inductive content analysis.</p> <p>According to the results, in terms of work control, planning and scheduling of tasks were the most significant factors. Regarding cognitive load, it is important to identify factors that impair it and improve cognitive ergonomics. Managing interruptions, reducing memory load with careful documentation, and maintaining professional skills emerged in the interviews. It would be important to explore more extensively the control and load of occupational health nurses' work. The proposed topic for further research is to investigate the significance of the quantity and complexity of client relationships in managing the work of occupational health nurses.</p>		
Keywords		
occupational health nurse, work management, cognitive ergonomics, annual plan		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Soveltavan tutkimuksen lähtökohdat.....	3
2.1	Nykytilan ja tarpeen kuvaus.....	3
2.2	Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	3
3	Työn hallinta ja kognitiivinen ergonomia	4
3.1	Työn hallinta.....	4
3.2	Kognitiivinen ergonomia	5
4	Työterveyshoitajana työterveyshuollossa.....	8
4.1	Työterveyshoitajan työn kuva	8
4.2	Työterveyshuolto Suomessa	8
5	Menetelmälliset lähtökohdat.....	11
5.1	Soveltava laadullinen tutkimus	11
5.2	Tiedonkeruumenetelmä.....	11
5.3	Tiedonkeruun toteuttaminen	12
5.4	Aineiston analyysi.....	13
6	Tulokset.....	15
6.1	Taustatiedot	15
6.2	Vertaisarvioidut vuosisuunnitelmat	15
6.3	Työterveyshoitajien kokemukset työn hallinnasta	15
6.4	Työterveyshoitajien kokemukset kognitiivisesta ergonomiasta	18
7	Pohdinta	21
7.1	Tulosten tarkastelu	21
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	25
7.3	Johtopäätökset ja kehittämissuositukset	27
7.4	Jatkotutkimusaiheet.....	28
	Lähteet	29

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Haastattelujen teemat

Liite 3. Pelkistykset ja luokittelut

1 Johdanto

Työterveyshoitajien työnkuva on muuttunut vuosien saatossa ja työn vaativuus on lisääntynyt. Yhdellä työterveyshoitajalla saattaa olla yli 100 hoidettavaa asiakasyritystä ja yli 1000 henkilöasiakasta. Näyttää siltä, että töiden hallinta ja suunnittelu tasaisesti kalenterivuodelle on monelle vaikeaa. Etenkin työuransa aloittavalla työterveyshoitajalla ilman työterveyshuollon kokemusta on usein hallinnassa ja kokonaiskuvan hahmottaminen omasta työmäärästä hämärtyy. Myös kokeneilla työterveyshoitajilla on työn hallinnassa ja jaksamisessa ongelmia. Karjalaisen (2020, 26–27) mukaan olemme jatkuvassa vuorovaikutuksessa digitaalisiin laitteisiin ja niiden kautta lukuisiin ihmisiin. Usealla työssä käyvällä on enemmän tekemistä kuin siihen on käytettävissä aikaa ja kuormittuneisuus alkaa vähitellen kasvaa. Satunnainen kiire ja hetkittäinen kuormitus ei välttämättä rasita liikaa, etenkin jos palautumiselle jää riittävästi aikaa. Työbarometrin vuodelta 2018 mukaan enemmän kuin kolmannes työskentelee liian kireiden aikataulujen ja nopean työtahdin parissa päivittäin ja toinen kolmannes viikoittain. Ilman aikataulupaineita työskentelee vain kaksi työntekijää sadasta. Kalakosken ym. (2022, 9) tutkimuksen mukaan aivotyön vaatimukset ja kognitiivinen kuormitus ovat nousseet keskeiseksi kuormituksen aiheuttajaksi eri aloilla digitalisoituvassa työelämässä.

Työn tuottavuuden ja työntekijöiden terveydentilan kannalta kognitiivisilla tekijöillä on merkitystä ja sen vuoksi niihin on hyvä kiinnittää huomioita työtä suunniteltaessa ja kehittäessä. Nykyisin työntekijältä edellytetään erilaisia tiedonkäsittelyn toimintoja, esimerkiksi ongelmanratkaisukykyä, muistamista ja havaitsemista. Työelämän jatkuvasti muuttuessa korostuvat uuden oppiminen ja moninainen osaaminen. Yhä enemmän on pystyttävä suunnittelemaan ja koordinoimaan työskentelyä. (Kalakoski ym. 2022, 3,9).

Näyttää siltä, että tänä päivänä lukuisten sähköisten työkalujen käyttäminen työpäivän aikana on arkipäivää. Tietoa joudutaan hakemaan eri ohjelmista ja järjestelmistä ja joudutaan tekemään paljon päällekkäisiä töitä. Työ on monesti herkästi keskeytyvää ja usein keskeytykset johtuvat eri järjestelmiin saapuvista viesteistä. Vehkon ym. (2018, 143) mukaan erilaiset tekniset ongelmat kuten käyttökatkokset ja hitaus, eri järjestelmiin kirjautuminen sekä useiden järjestelmien yhtäaikaikäyttö aiheuttavat terveydenhuollon ammattilaisille stressiä. Pajun ym. (2019, 132) mukaan työn suunnittelulla on iso merkitys hallinnantunteen säilymiseen. Suunnittelulla tulevaisuuteen pystytään paremmin huolehtimaan siitä, että aikaa jää tärkeiden, mutta ei niin kiireellisten asioiden hoitoon ja ei vahingossa lupaa ottaa tehtäviä enemmän kuin mitä pystyy hoitamaan.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin soveltavana laadullisena tutkimuksena. Tavoitteena oli luoda tiedon avulla vuosisuunnitelmatyökalu, jonka käyttöön otolla parannetaan

työterveyshoitajien työn hallintaa ja kognitiivista ergonomiaa yrityksessä X. Lisäksi tavoitteena oli hyödyntää luotua vuosisuunnitelmatyökalua digitalisaation ollessa ajankohtainen yrityksessä X. Tarkoituksena oli selvittää työterveyshoitajien työn hallintaa ja sen ajoittamista perusprosesseina vuositalolla. Tuloksista laadittiin kehittämissuositukset, jotka ovat välittömästi hyödynnettävissä.

2 Soveltavan tutkimuksen lähtökohdat

2.1 Nykytilan ja tarpeen kuvaus

Työterveyshoitajien työssä jaksamiseen ja sen parantamiseen tulee kiinnittää huomiota. Työ on nykyisin vaativaa asiantuntijatyötä ja hallittava tietomäärä on määrä valtava. Työterveyshoitaja työskentelee moniammatillisessa tiimissä ja hän on usein avainhenkilö asiakasorganisaatioon päin. Asiakkuuksia voi olla muutamasta kymmenestä lähemmäs kahtasataa. Osa työterveyshoitajista saattaa olla pelkästään yhden ison organisaation työterveyshoitaja. Etenkin silloin, kun on hoidettavana kymmeniä asiakkuuksia, työn hallinta ja suunnittelu korostuu. Tänä päivänä pystytään hyödyntämään digitalisaatiota monessa asiassa ja työterveyshoitajilla onkin käytössä lukuisia sähköisiä työkaluja. Työn suunnitteluun kaivataan kuitenkin nykyistä parempaa sähköistä työkalua. Opinnäytetyön tekijä työskentelee työterveyshoitajana yritys X:ssä ja omien kokemusten kautta nousi tarve tutkimukselle. (Yritys X intra.)

2.2 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyö toteutettiin soveltavana laadullisena tutkimuksena. Tavoitteena oli luoda tiedon avulla vuosisuunnitelmatyökalu, jonka käyttöön otolla parannetaan työterveyshoitajien työn hallintaa ja kognitiivista ergonomiaa yrityksessä X. Lisäksi tavoitteena oli hyödyntää luotua vuosisuunnitelmatyökalua digitalisaation ollessa ajankohtainen yrityksessä X. Tarkoituksena oli selvittää työterveyshoitajien työn hallintaa ja sen ajoittumista perusprosesseina vuositalolla. Selvityksessä hyödynnettiin yritys X:n käytössä olevia vuosisuunnitelmia ja teemahaastatteluja. Tiedontuottajina haastatteluissa olivat yritys X:n työterveyshoitajat.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Millaista on työterveyshoitajan työn hallinta perusprosesseina vuositasolla?
2. Millainen on tarkoituksenmukainen kognitiivinen ergonomia työterveyshoitajan työssä?

3 Työn hallinta ja kognitiivinen ergonomia

3.1 Työn hallinta

Martimo ym (2018, 120) mukaan työterveyden alalla on eniten tutkittu Robert Karasekin vuonna 1979 julkaisemaa työstressimallia. Alun perin malli koostui kahdesta psykososiaalisesta työympäristöön kuuluvasta tekijästä, työn vaatimuksista ja työn hallinnasta. Myöhemmin malliin on lisätty työssä saatu sosiaalinen tuki. Psykkiset vaatimukset työssä voivat olla määrällisiä tai laadullisia. Määrällisiä vaatimuksia ovat esimerkiksi työmäärä ja aikapaineet. Laadullisia vaatimuksia ovat ristiriitaiset tavoitteet. Työn hallinnalla tarkoitetaan mahdollisuuksia, joilla voidaan vaikuttaa olosuhteisiin ja sisältöihin, jotka liittyvät työntekoon. Työn hallintaan vaikuttaa se, kuinka työn tekemisen kokonaisuus on organisoitu. Manka & Manka (2016, 107) nostavat myös esiin työntekijän vaikutusmahdollisuuksien yhteyden työn hallintaan. Myönteisten keinojen käyttäminen tulee olla mahdollista, kuten työn vapaus, itsenäisyys ja mahdollisuus vaikuttaa omiin aikatauluihin. Jos myönteisten keinojen käyttäminen ei ole mahdollista, saattaa työntekijä tehdä sen negatiivisesti. Tämä voi ilmetä sairastumisena, kyynistymisenä, avuttomuutena tai muiden syyllistämisenä.

Sydänmaanlakan (2017, 36, 301) mukaan se, kuinka hyvin oman työn hallitsee ja se, miten työn vaatimukset ja työn edellyttämä osaaminen kohtaavat, tarkoittavat yksilön kokemusta työn hallinnasta. Työn mielekkyys ja itsenäisyys sekä selkeät työroolit ovat edellytyksenä työn hallinnalle. Hyvä työn hallinta myös parantaa työhyvinvointia. Oman osaamisen kehittäminen ja sen hyödyntäminen ovat myös osana työn hallintaa. Hyvä työn hallinta mahdollistaa itsensä johtamisen. Nissisen (2020, 12) tutkimuksen mukaan liiallinen työmäärä on terveydenhuollon ammattilaisten suurin kuormitustekijä ja se heikentää työhyvinvointia. Työterveyshoitajat kokivat jatkuvan uuden oppimisen ja työssä tapahtuvien muutoksien aiheuttavan ylikuormitusta.

Työn hallinnan puute voi aiheuttaa stressiä ja työntekijä voi kokea puutteellista tunnetta vaikutusmahdollisuuksistaan. Paine työssä suoriutumiseen voi kasvaa, jos työntekijällä ei ole tarpeeksi osaamista työnsä hallintaan. (Manka & Manka, 2016, 114.) Karjalaisen (2020, 38) mukaan työn järjestelyt voivat kuormittaa, kun työtä ja siihen liittyviä tehtäviä ei ole suunniteltu, mitoitettu ja jaettu oikein. Esimerkkejä on muun muassa se, että työt eivät jakaudu tasaisesti työntekijöiden kesken, työmäärä on liiallinen työaikaan nähden ja myös oman työn tavoitteiden epäselvyys ja miten ne suhteutetaan organisaation tavoitteisiin.

Työn teon tulee olla mahdollisimman sujuvaa ja toistuvat keskeytykset, ja tehtävästä toiseen siirtyminen aiheuttavat kuormitusta. Työn hallintaa pystytään kehittämään ja organisoimaan työkokonaisuuksia, kun tunnistetaan ajoissa sellaiset tilanteet, joissa työ ei etene

suunnitellusti vaan keskeytyy. Työmäärän ennakointi ja työntekijän työstä palautumisesta huolehtiminen on tärkeää. Työn ja työtapojen kehittäminen on yksi tärkeistä käytettävistä olevista kuormituksen hallintakeinoista. (Työturvallisuuskeskus, 2018.) Kun työ keskeytyy, häiriintyy työntekijä psyykkisesti. Keskeytyksillä tarkoitetaan tilannetta, jossa työtä tekevä ei voi itse vaikuttaa katkoksen ajankohtaan. Kollega saattaa tulla esimerkiksi työhuoneeseen tai ottaa yhteyttä jollakin muulla yhteydenpitovälineellä ja keskeyttää työn. Keskeytyksen jälkeen saatetaan alkaa hoitamaan jotain toista tehtävää tai palata aiempaan, jota oltiin tekemässä ennen keskeytystä. Keskeytykset aiheuttavat hidastuksia, virheiden määrä lisääntyy ja pakottavat ponnistelemaan enemmän. (Karjalainen 2020, 24–25).

Oman työn hallintaa ja suunnittelua saadaan paremmaksi, kun minimoimaan häiriötekijöitä ja varmistetaan, että käytössä on jokin järkevä systeemi työn tueksi. Jotta mitä tahansa asiaa saadaan parannettua, täytyy onnistua muuttamaan omia rutiineja ja toimintatapoja. Rutiinien muuttaminen ei ole helppoa ja pelkkä halu ei riitä. Hyvän tehtävähallintajärjestelmän avulla vähennetään muistin kuormittumista ja erilaiset työtehtävät ja sovitut asiat eivät unohdu vaan pysyvät hallinnassa. Toimiva tehtävähallinta onkin edellytys työn suunnittelulle, aikataulutukselle ja priorisoinnille. (Paju ym. 2019, 57, 61 ja 77). Tehtävähallintajärjestelmänä toimii tässä opinnäyteyössä vuosisuunnitelma -työkalu.

3.2 Kognitiivinen ergonomia

Tänä päivänä työn tekeminen on pitkälti vuorovaikutusta tietoteknisten välineiden kanssa. Sen vuoksi olisi tärkeää suunnitella toiminta ja laitteet niin, että työn lopputulos olisi tasapainossa ihmisen tiedonkäsittelyn kykyjen ja rajoitusten kanssa. Tämä on edellytys, jotta työtehtävät voidaan suorittaa sujuvasti, virheettömästi ja ilman ylimääräistä kuormittumista. (Työstä aivovoimaa). Kalakoski ym. (2020, 14) tutkimuksen mukaan kognitiiviset vaatimukset tänä päivänä työelämässä ovat korkeat ja tulevat myös jatkossa olemaan. Kognitiiviset eli tiedolliset taidot ovat yksilöllisiä ja vaihtelevat kuormittuneisuuden sekä vireytemme mukaisesti. Kognitiiviset kyvyt ovat yhteydessä työympäristöön ja sen tuottamiin haasteisiin. Jos esimerkiksi työskennellään hälyn keskellä, joutuu pinnistelemaan ihan eri tavalla kuin hiljaisessa työympäristössä. Keskittyminen voi myös häiriintyä tilassa, jossa kuuluu puhetta tai näkyä liikettä. (Karjalainen 2020, 24–25).

Hoitajien työ on muuttunut enenevässä määrin aivotyöksi ja tiedolla työskentely on keskeistä. Tiedonkäsittelyn eli työn kognitiiviset vaatimukset ovat isoja. Terveystieteiden työtehtävissäkin on paljon keskeytyksiä ja useita tehtäviä tehdään samanaikaisesti ja nämä ovat kognitiivisia kuormitustekijöitä. Kuormitustekijät vaikuttavat heikentävästi työhyvinvointiin ja työn sujuvuuteen. (Työterveyslaitos d.; Kalakoski ym. 2018, 5.) Kognitiivisen ergonomian peruslähtökohta on ihmisen työmuistin rajallisuus (Kalakoski 2019, 47.)

Kalakosken ym. (2019) tutkimuksen mukaan tietomäärän lisääntyminen asettaa uusia vaatimuksia kognitiiviselle ergonomialle. Epäolennainen tieto heikentää työnteon tarkkuutta ja vaikeuttaa harkintaa. Ihmisen kognitiiviset rajoitukset tulee ottaa huomioon työn suunnittelussa. Työmuistin kapasiteetin ylittävät kognitiiviset vaatimukset heikentävät työtehtävien suorittamista. Ihmisen kapasiteettiraja on noin kolme tai neljä kohdetta, jos tehtävä vaatii työmuistia. Työmuisti on olennainen tekijä, kun puhutaan kognitiivisesti vaativasta tehtävästä, joka edellyttää tietojen ylläpitoa ja käsittelyä. Paajasen & Kalakosken (2017) mukaan tavoitteena on tehdä työstä sujuvaa, vähemmän kuormittavaa ja turvallista. Aivotyöhön liittyvien kuormitustekijöiden tunnistaminen on myös yksi uusi haaste työterveyshuollossa, tiedonkäsittelyn vaatimukset ovat kasvaneet lähes kaikissa työtehtävissä. Suuri joukko työntekijöitä kokee kognitiivisia oireita ja psyykkistä kuormittumista. Työn vaatimuksia on mahdollista sopeuttaa vastaamaan inhimillisen tiedonkäsittelyn ominaisuuksia kognitiivisen ergonomian avulla.

Kiire, keskeytykset ja tiedonsaantiin liittyvät ongelmat ovat keskeisimpiä kuormitustekijöitä. Tutkimukset osoittavat, että jatkuvalla kiireellä on yhteys työuupumukseen, stressi- ja psyykkisiin oireisiin sekä tuki- ja liikuntaelin- ja sydänsairauksiin. Virheiden määrä lisääntyy kiireessä ja töissä tapahtuneiden virheiden pohtiminen vapaa-ajalla hidastaa työstä palautumista. Puutteet tiedonkulussa ovat myös yhteydessä stressiin ja työkuormitukseen. Toistuvat keskeytykset vievät työaikaa ja vähentävät omia kontrollimahdollisuuksia. Työtapaturmien syntymiseen on myös keskeytyksillä lisäävä vaikutus, koska ne altistavat kognitiivisille virheille. Kun työ kuormittaa psykososiaalisesti, on sillä myös yhteys muistin toiminnan tehokkuuteen. Kognitiivisen ergonomian avulla pystytään tunnistamaan kognitiivisia kuormitustekijöitä ja aikaan saamaan ratkaisuja, joilla pystytään vähentämään kognitiivisen kuormittumisen haitallisia seurauksia. (Paajanen & Kalakoski 2017). Sollazzon & Espositon (2020, 26) mukaan kognitiivisella ergonomialla on suora yhteys työhyvinvointiin. Monen asian yhtäaikainen tekeminen, stressi, puuttuvat taidot ja ohjeistukset heikentävät jaksamista ja työssä viihtyminen laskee.

Kalakosken ym. (2022, 3) tutkimuksen mukaan työn kuormitustekijät ovat usein sellaisia, joihin työntekijät eivät voi itse suoraan vaikuttaa ja sen vuoksi aivotyön olosuhteiden parantamiseen tarvitaan organisaation johtoa. Kognitiivisen ergonomian huomioimisella saadaan monesti vähennettyä työyhteisötasolla kuormitustekijöitä. Tutkimus osoittaa, että kognitiivisten tekijöiden huomioimisella työn suunnittelussa ja kehittämisessä on merkitystä työntekijöiden terveyteen sekä työn tuottavuuteen. Koivuniemen (2020, 97–98) mukaan kuormituksen ollessa tasapainossa, työntekijät ovat motivoituneita ja innostuneita työstään sekä työntekeä on sujuvaa. Kognitiivinen kuormittuminen on yksilöllistä ja eroja näkyy suhtautumisessa vastoinkäymisiin, keskittymiskyvyssä, stressin sietämisessä ja hallinnassa sekä

ajattelumalleissa. Kalakosken ym. (2018, 30) mukaan on tärkeää ymmärtää, että työn kognitiiviset vaatimukset toimivat myös voimavaratekijänä. Uuden oppiminen, luova ajattelu, tiimityö ja uusien ideoiden kehittäminen koetaan innostavana niin toimisto- kuin hoitotyössä.

4 Työterveyshoitajana työterveyshuollossa

4.1 Työterveyshoitajan työn kuva

Työterveyshoitaja on työterveyshuollon ammattihenkilö ja asiantuntija terveyden edistämisessä. Työterveyshoitajan tulee noudattaa hyvää työterveyshuoltokäytäntöä ja apunaan hänellä on eri alojen asiantuntijoita. Yhteistyö työterveyshuoltoa toteuttavien osapuolien kanssa on tärkeää. Työssään työterveyshoitaja pyrkii ehkäisemään sairauksia ja vaivoja, edistämään kokonaisvaltaisesti työntekijöiden hyvinvointia sekä psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista terveyttä. (Työterveyslaitos a.) Valtionneuvoston asetuksen (708/2013, 13 §) mukaan työterveyshuollossa toimivalla laillistetulla terveydenhoitajalla pitää olla terveydenhoitajantutkinto ja kahden vuoden sisällä siirtymisestä työterveyshuollon tehtäviin tulee suorittaa vähintään 15 opintopisteen laajuinen työterveyshuollon pätevöittävä koulutus.

Työterveyshoitajalla on vastuulla asiakasyritysten työterveyshuollon toteuttaminen. Sen pitää olla tarkoituksenmukaista, huomioitava taloudellinen kokonaissuunnittelu ja vaikuttavuuden seuranta sekä asiakasyritysten tarpeiden mukaisesti laadun kehittäminen. Yhteiskunnassa ja työelämässä tapahtuviin muutoksiin on pystyttävä reagoimaan ja miettimään niiden vaikutukset työntekijöiden ja työyhteisöjen terveyteen. (Työterveyslaitos a.)

Työterveyshoitajan työhön kuuluvat työpaikkaselvitykset, terveystarkastukset, terveysneuvonta, ensiapuvalmiuden suunnittelu, työterveyshuoltopainotteinen sairaanhoito ja terveydenhoitotyöhön liittyvää koulutusta. Yhteistyössä laaditaan asiakasyritysten johdon kanssa työterveyshuollon toimintasuunnitelmat ja tarvittaessa annetaan kelakorvauksiin liittyvää ohjaus. Työkyvyn edistämistä ja seuranta tehdään sekä itsenäisesti että yhteistyössä työterveyslääkärin ja muiden asiantuntijoiden kanssa ja työterveyshuoltotoiminnan jatkuva kehittäminen on tärkeää. (Työterveyslaitos a.) Tietoteknisten taitojen on riitettävä potilastietojärjestelmien, tekstinkäsittelyohjelmien ja raportointijärjestelmien käyttöön. Vuorovaikutus-, viestintä- ja kielitaidot ovat oltavat hyvät. Työterveyshuollon ja terveydenhuollon lainsäädännön osaaminen ja ylläpito ovat myös keskeisiä. Työterveyshoitaja voi toimia erilaisissa työterveysyksiköissä ja asiakkaina voivat olla julkiset ja yksityiset yritykset, kunnat, yhdistykset ja yrittäjät. Työ edellyttää laajaa toimialatuntemusta. (Suomen työterveyshoitajaliitto ry 2022.)

4.2 Työterveyshuolto Suomessa

Työterveyshuollon perustana on vuonna 1978 säädetty työterveyshuoltolaki, joka uudistettiin vuonna 2001. Lain tarkoituksena on työntekijän, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistoimin edistää työhön liittyvien sairauksia ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön

terveellisyyttä ja turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa sekä työyhteisön toimintaa. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383, 1 §.) Martimon ym. (2018, 14) mukaan Suomessa vuonna 1978 hyväksytty työterveyshuoltolaki on ainutlaatuinen maailmassa. Lain mukaan työnantajan on järjestettävä työterveyshuolto, vaikka olisi vain yksi työntekijä. Sairaanhoidon tarjoaminen työntekijöille on vapaaehtoista, mutta nykyisin se on järjestetty 90 %:lle työterveyshuollon piirissä oleville työntekijöille.

Työnantaja voi järjestää työterveyshuollon palvelut eri tavoin. Työnantaja voi perustaa oman tai toisten työnantajien kanssa työterveysyksikön ja tuottaa palvelut itse. Työnantaja voi myös ostaa kunnalliselta työterveysyksiköltä tai yksityiseltä työterveyshuollon palveluita tuottavalta taholta tarvitsemansa palvelut. (Työterveyslaitos b.)

Työterveyshuollon perustehtäviin kuuluu erilaisia toimintoja. Työpaikkaselvitykset tehdään 3–5 vuoden välein ja niissä pyritään selvittämään sekä arvioimaan työn ja työolosuhteiden terveellisyyttä ja turvallisuutta. Käynneistä laaditaan kirjallinen raportti, johon kirjataan toimenpide-ehdotukset työn terveellisuuden ja turvallisuuden parantamiseksi ja tarvittaessa työn sopeuttamiseksi työntekijän edellytyksiin. (Työterveyslaitos c.) Työpaikkaselvityksiä toteutetaan eri tavoin. On perusselvityksiä ja suunnattuja selvityksiä. Nykyisin pystytään myös hyödyntämään digitaalisia kanavia osana työpaikkaselvitystä. (Martimo ym. 2018, 37–38).

Työnantaja-asiakkaalla on oltava työterveyshuollon toimintaa koskeva kirjallinen toimintasuunnitelma. Sillä tarkoitetaan etukäteen laadittua, hyvään työterveyshuoltokäytäntöön perustuvaa suunnitelmaa, jonka mukaisesti toimintaa toteutetaan. (Laaksonen & Rautio 2014, 170). Toimintasuunnitelma laaditaan kirjallisena 1–5 vuodeksi, mutta se tulee tarkistaa vuosittain. Tarvittaessa sitä täydennetään vuoden aikana, jos tulee kesken kauden uusia tarpeita sovituille palveluille ja ne ovat edellytys kustannusten korvattavuudelle. Toimintasuunnitelma perustuu työpaikkaselvitykseen ja sen perusteella tehtävään työterveystarpeiden arviointiin. Toimintasuunnitelmassa on kuvattuna kaikki yhteisesti sovitut työterveyden tuottamat palvelut ja tarpeet. (Martimo ym. 2018, 34–35).

Terveystarkastukset ovat joko lakisääteisiä tai vapaaehtoisia. Lakisääteisiä tarkastuksia tehdään silloin kun työssä on esimerkiksi terveydelle merkittäviä altisteita. Terveystarkastuksissa keskeistä on työperäisten terveysvaarojen ja -haittojen, työntekijöiden terveydentilan sekä työ- ja toimintakyvyn selvittäminen, arviointi ja seuranta. (Työterveyslaitos c.) Terveystarkastuksia pidetään osana riskien hallintaa. Lakisääteisten tarkastusten suunnittelu perustuu työpaikkaselvityksessä tehtyyn työn terveydellisen merkityksen arviointiin. Yhteistä terveystarkastuksille on perusteesta riippumatta tarkastettavan kanssa laadittava henkilökohtainen terveystarkastus. (Martimo ym. 2018, 40–41).

Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus työn terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä työntekijöiden terveyttä koskevissa asioissa on myös työterveyshuollon ydintyötä. Myös työyhteisön toimivuuden edistäminen on tärkeää. (Työterveyslaitos c). Martimon ym. (2018, 45) mukaan säädökset velvoittavat työterveyshuoltoa toteuttamaan ohjausta ja neuvontaa ja se tulee toteuttaa kunnioittaen aktiivisten oivallusten näkökulmaa samalla tukien uuden yhteisen ymmärryksen rakentumista vuorovaikutuksessa.

Kuntoutukseen ohjaaminen ja työssä selviytymisen seurannan merkitys on kasvanut viime vuosien aikana, erityisesti osatyökykyisten työssä selviytymisen seuranta ja edistäminen. Yhteistyön toteutuminen esimerkiksi terveydenhuollon, työhallinnon, työsuojeluviranomaisten ja sosiaalivakuutuksen välillä on tärkeää. (Työterveyslaitos c.)

Ensiapuvalmiuden arviointi ja suunnittelu sekä tarvittaessa ensiapukoulutuksen järjestäminen ovat myös työterveyshuollon perustehtäviä (Työterveyslaitos c). Työnantajan tehtävänä on huolehtia ensiavun toteuttamisesta ja työterveyshuolto tukee tarpeen määrittelyssä. Kun työterveyshuollon ammattihenkilö on arvioinut tarpeen ja ne on kirjattu toimintasuunnitelmaan, korvataan kulut työterveyshuollon kustannuksina. (Martimo ym. 2018, 46.) Lisäksi psyykkisten reaktioiden hallintaan tarvittava neuvonta ja ohjaus aloilla, joissa on väkivallan uhkaa tai esiintyy väkivaltatilanteita, kuuluvat myös työterveyshuollon tehtäviin. (Työterveyslaitos c.)

5 Menetelmälliset lähtökohdat

5.1 Soveltava laadullinen tutkimus

Soveltavalla tutkimuksella tarkoitetaan sellaista toimintaa uuden tiedon saavuttamiseksi, joka ensisijaisesti tähtää tiettyyn käytännön sovellutukseen. Soveltavaa tutkimusta on esim. sovellusten etsiminen perustutkimuksen tuloksille tai uusien menetelmien ja keinojen luominen tietyn ongelman ratkaisemiseksi. (Tilastokeskus.) Soveltava tutkimus on usein sijoitettu paikkaan ja aikaan. Tutkimuksen tekijä on usein oman alansa asiantuntija ja tutkimuksellaan pyrkii esimerkiksi palvelun kehittämiseen. Tutkitun ilmiön tarkastelu eri näkökulmista on mahdollista, kun tietopohja yhdistetään tutkimuksessa käytettyyn aineistoon. (Hirsjärvi yms. 2018, 132–133.)

Laadullisessa tutkimuksessa pitää olla kiinnostunut tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden ajatuksista, kokemuksista, tunteista ja niistä merkityksistä, joita he tutkimuksen kohteena olevalle asialle antavat. Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että jostakin ilmiöstä pyritään tuottamaan yksityiskohtaista tietoa. Tätä tietoa pyritään hankkimaan ihmisiltä, jotka toimivat heille luonnollisissa ympäristöissään. Subjektivisten kokemusten ja näkemysten tarkastelu on laadullisen tutkimuksen ominaispiirre. (Puusa & Juuti 2020.) Kanasen (2017, 29) mukaan aiheeksi kannattaa valita tutkijaa itseään kiinnostava aihe, koska silloin tutkimuksen teko on mielenkiintoisempaa ja antoisampaa. Myös hyvästä aiheesta saa paremman hyödyn tulevia työtehtäviä ajatellen.

Aiheen valinnan jälkeen tulee määritellä tutkimustavoitteet. Aiheen rajausta tulee tehdä tarkasti, jotta pystytään syvällisemmin perehtymään rajattuun ilmiöön. Tutkimuksen tavoitteet ilmaistaan tutkimuskysymysten muodossa. Kun tutkija perehtyy kirjallisuuteen, voi hän halutessaan vielä muuttaa tutkimuskysymyksiä, mutta ne on saatava valmiiksi ennen aineiston hankintaa. (Puusa & Juuti 2020.)

5.2 Tiedonkeruumenetelmä

Benchmarking eli vertailukehittäminen on prosessi, jonka avulla tunnistetaan, ymmärretään, opitaan ja sovelletaan parhaita menetelmiä ja toimintatapoja. Benchmarking menetelmässä analysoidaan hyviä käytäntöjä ja tutkitaan toteutuneita faktoja. Näiden pohjalta pystytään tekemään johtopäätöksiä ja oppimaan. Tarkastelun ja analysoinnin painopiste on prosesseissa ja tekemisessä, joka kytkee yhteen eri ihmisten työt. Vaikutukset ulottuvat organisaation oppimiseen ja toiminnan tulosten parantamiseen. Menetelmän avulla saadaan aikaiseksi oivaltavaa oppimista ja realistisia saavutettavissa olevia tavoitteita. (Strömmer 2005, 56–57). Vertailtavan kohteen kanssa voidaan vaihtaa kokemuksia. Omalle

toiminnalle voidaan asettaa uusi tavoite ja suunnitella miten tavoitteeseen pääsee. Oma toimintaa pystytään kehittämään tulosten avulla. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2022). Tässä tutkimuksessa aineistoa kerättiin benchmarkkaamalla eli saatiin työterveyshoitajien käytössä olevia itse tehtyjä vuosisuunnitelmia tarkasteltavaksi ja vertaisarvioitavaksi ja niiden avulla saatiin aiheet teemahaastatteluihin.

Aineiston hankinnassa käytetään yleisimmin yksilö- tai ryhmähaastatteluja, dokumentointia tai havainnointia eri muodoissaan (Puusa & Juuti 2020). Eri haastattelumuotoja ovat lomake-, teema- sekä avoin haastattelu (Kananen 2017, 70). Aineistonkeruumenetelmiä voi myös tarvittaessa yhdistellä. Tutkijan tulee säilyttää neutraali asema ja olla luotettava, kun halutaan saada tutkimuksessa mukana olevien kokemuksia ja saada heidät puhumaan mahdollisimman avoimesti kokemuksistaan ja merkityksellisistä asioista. Laadullisessa tutkimuksessa halutaan saada erilaisia näkökulmia, joista aihetta voidaan tarkastella. Jos analyysivaiheessa huomataan, että jokin näkökulma puuttuu tai halutaan mielenkiintoisesta asiasta lisätietoa, voidaan hankkia uutta aineistoa. (Puusa & Juuti 2020.)

Teemahaastattelu on yleisimpiä tutkimushaastattelun muotoja ja se tunnetaan myös nimellä puolistrukturoitu haastattelu (Vilkkä 2021). Teemahaastattelua varten valitaan etukäteen teemat ja haastattelu etenee teemojen ja niitä koskevien tarkentavien kysymysten avulla. (Puusa & Juuti 2020.) Teemahaastattelun etuna on se, että haastattelussa pystytään tarkentamaan ja syventämään kysymyksiä (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tutkittavia kannustetaan puhumaan aiheesta vapaasti. Jotta teemahaastattelu onnistuu, niin tutkijalla tulee olla riittävä ymmärrys tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. (Puusa & Juuti 2020.) Haastatteluissa on etuna joustavuus, tarvittaessa voidaan toistaa esimerkiksi kysymys. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tässä soveltavassa laadullisessa tutkimuksessa käytettiin teemahaastattelua ja ne tehtiin yksilöhaastatteluina. Itse olen työskennellyt 25 vuotta työterveyshoitajana, joten tutkittava asia oli itselleni tuttua. Pysin kuitenkin tutkijana pitämään neutraalin asenteen. Haastattelun aikana pystyi esittämään tarkentavia kysymyksiä. Haastattelun teemoina olivat työn hallinta ja kognitiivinen ergonomia työterveyshoitajan työssä. Lisäksi haluttiin saada tietoa haastateltavien näkökulmista, kokemuksista ja toiveista vuosisuunnitelmatyökalusta. Haastattelun tarkemmat teemat liitteenä. (Liite 2.)

5.3 Tiedonkeruun toteuttaminen

Tutkimukseen osallistui neljä työterveyshoitajaa. Jokainen ilmoittautui itse haastateltavaksi luettuaan työterveyshoitajien Teams-kanavasta saatekirjeen (Liite 1.), jossa kerrottiin tutkimuksesta tarkemmin. Edellytyksenä osallistumiselle oli, että haastateltavilla tuli olla käytössä vuosisuunnitelma. Haastateltavien kanssa sovittiin aika haastattelulle ja tehtiin kalenterivaraus. Haastattelun alussa tutkija kertoi, että haastateltavalla on oikeus vetäytyä pois

tutkimuksesta halutessaan. Tutkija myös varmisti, että haastateltava antoi luvan nauhoitukselle. Haastateltaville korostettiin, ettei heidän henkilöllisyytensä nouse esiin missään tutkimuksen vaiheessa. Haastattelut toteutettiin Teamsissa ja haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina. Tutkija teki haastattelun aikana muistiinpanoja, haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin.

5.4 Aineiston analyysi

Tämä soveltava laadullinen tutkimus käynnistyi benchmarkkauksella eli vertaisarvioitiin käytössä olevia vuosisuunnitelmia ja etsittiin yhtäläisyyksiä ja mitä elementtejä on käytössä. Näiden pohjalta lähdettiin miettimään haastatteluiden teemat (Liite 2.).

Tässä tutkimuksessa käytettiin aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen aineiston sisälönanalyysiä. Laadullisen aineiston analysoinnissa on tarkoituksena saada aineistosta kokonaisuus, jonka avulla pystytään tuottamaan perusteltu tulkinta sekä tehdä johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Laadullista aineistoa kertyy tyypillisesti runsaasti. Aineistoa käydään aluksi läpi useita kertoja. (Puusa & Juuti 2020.) Ennen kuin analyysi voidaan aloittaa, tulee määritellä analyysiyksikkö ja määrittämistä ohjaavat tutkimustehtävä ja aineiston laatu (Tuomi & Sarajärvi 2018). Analyysia tehdessä ei välttämättä tarvitse analysoida kaikkea tietoa, analyysin avulla etsitään vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimuskysymyksiin (Kylmä & Juvakka 2007, 113).

Litterointi on keskeinen osa laadullisen aineiston analyysiprosessia ja sen avulla tutkija pystyy tutustumaan aineistoon ja tekemään havaintoja ja tulkintoja kerätystä aineistosta. Litterointia voidaan käyttää hieman eri tarkoituksiin ja keskeistä on, kuinka tarkasti puhe puretaan ja millaisiin tutkimuskysymyksiin haetaan vastauksia. (Laadullisen tutkimuksen verkkösikirja 2021). Litterointi on työlästä ja aikaa vievää, mutta se helpottaa analysoitavan aineiston ryhmittelyä ja luokittelua (Vilkka 2021).

Aineiston pelkistämisessä auki kirjoitetaan esimerkiksi haastattelu tai havainnointi ja pyritään karsimaan tutkimukselle epäolennainen pois. Aineistosta voidaan etsiä esimerkiksi tutkimustehtävää kuvaavia pelkistettyjä ilmaisuja. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Pelkistetyt ilmaukset listataan allekkain ja luodaan samalla pohja klusteroinnille. Ryhmittelyssä etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmitellään ja luokitellaan ja muodostetaan alaluokkia. Alaluokat nimetään kuvaavalla käsitteellä. Luokittelua jatketaan niin, että alaluokkia yhdistellään ja muodostetaan yläluokkia. Yläluokkia yhdistellään ja muodostetaan pääluokkia, jotka nimetään aineistosta nousevan ilmiötä kuvaavan aiheen mukaan ja lopuksi saadaan yhdistävä luokka, joka on yhteydessä tutkimustehtävään. Aineiston käsitteellistämisessä on tärkeää erottaa tutkimuksen

kannalta oleellinen tieto ja saadun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Analyysi aloitettiin litteroinnilla ja aineistoa luettiin läpi useita kertoja. Tekstistä poistettiin kaikki ylimääräinen tieto. Analyysia jatkettiin keräämällä aineistosta merkitykselliset lauseet ja pelkistettiin ja etsittiin samankaltaisuuksia. Samankaltaiset lauseet ryhmiteltiin alaluokkiin ja lopuksi muodostuneet alaluokat yhdistettiin ensin yläluokiksi, joista saatiin pääluokat eli yhdistävä tekijä. (Taulukko 1.) Tulosten raportoinnissa tulosten yläotsikot on muodostettu pääluokkien mukaan. Numeroimattomat alaotsikot on muodostettu yläluokkien mukaan.

Suorailmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
Muistin kuormittunut on vähentynyt, kun asiakkaat ja yritykset alkavat olemaan tuttuja Kiinnitän sillä napilla sähköpostissa Kirjaan asiat heti ohjelle, ettei pääse unohtumaan Laitan kaikki asiat ylös Kun on hyvin suunnitellut, niin sitten voi unohtaa	Työnteko muuttuu helpommaksi Huolellinen kirjaaminen Huolellinen työnsuunnittelu	Muistettavia asioita saadaan vähennettyä	Muistikuorman hallinta	kognitiivinen ergonomia työterveyshoitajan työssä

Taulukko 1. Esimerkki aineiston analysoinnista

6 Tulokset

6.1 Taustatiedot

Haastateltavia työterveyshoitajia oli neljä, joista kolme oli ollut alle viisi vuotta työterveyshoitajana. Yksi haastateltava oli toiminut työterveyshoitajana yli 10 vuotta. Työterveyshoitajien asiakasmäärät olivat 1000 molemmin puolin ja hoidettavia yrityksiä oli kaikilla useita kymmeniä. Jokaisella oli paikallisia yrityksiä eri kokoluokissa, sekä valtakunnallisia ja koordinoitavia yrityksiä. Kaikilla oli käytössä Excel pohjainen, itse tehty vuosisuunnitelma.

6.2 Vertaisarvioidut vuosisuunnitelmat

Vuosisuunnitelmat olivat hyvin erinäköisiä, mutta kaikilla oli käytössä Excelliin tehty vuosisuunnitelma. Vuosisuunnitelmista löytyi asiakasorganisaatioista oleelliset tiedot kuten nimi, y-tunnus, työntekijöiden lukumäärä, tilikausi ja yhteyshenkilö. Lisäksi vuosisuunnitelmaan oli kirjattu edellisen työpaikkaselvityksen ajankohta, milloin kelihakemus on tehty ja toimintasuunnitelman voimassaolo. Osa suunnitteli toiminnot kvartaaleittain ja osa kuukausitasolla. Vuosisuunnitelmiin oli syötetty muun muassa työpaikkaselvitykset, tilakäynnit, terveystarkastusten lukumäärät, yhteistyötapaamiset, influenssarokotukset, ensiapukoulutuksen tarve, tiimipalaverit ja työkykyseurannat. Värien käyttöä oli kahdessa arvioitavassa vuosisuunnitelmassa. Vihreällä oli merkattu tehdyt työt ja punaisella värillä oli hoitamattomat työt. Keltaisella värillä oli esimerkiksi merkattu tieto odottavasta allekirjoituksesta. Yhdellä oli tehtynä erillinen lisälehti, josta löytyi muun muassa Kelan ohjeita, kuntoutukseen liittyviä asioita ja vuosikello.

6.3 Työterveyshoitajien kokemukset työn hallinnasta

Yläluokkia muodostui viisi ja niiden yhdistävä tekijä oli työn hallinta työterveyden perusprosesseissa. Yläluokat olivat itsensä johtaminen, sähköiset järjestelmät, yritys yhteistyö, työn organisointi ja perehdytys. (Kuva 1.) Osa koettiin positiivisena työn hallintaa parantavana tekijänä ja osa taas vaikutti heikentävästi.



Kuva 1. Työn hallintaan liittyvät yläluokat

Itsensä johtaminen

Itsensä johtamiseen liittyi työn suunnittelu ja aikataulutus. Tärkeäksi koettiin koko vuoden suunnittelu yhdellä kerralla mahdollisimman valmiiksi. Eli yhden asiakasyrityksen kohdalla suunniteltiin ja aikataulutettiin esimerkiksi terveystarkastukset, työpaikkaselvitykset, toimitasuunnitelmaan liittyvät toiminnot, influenssarokotuksen aikataulut, kelahakemus, ensiapukoulutukset, työkykyriskiasioiden hoitaminen ja yhteistyötapaamiset. Käytännössä kaikki työterveyshuollon perusprosessit haluttiin suunnitella mahdollisimman valmiiksi koko kalenterivuodelle.

"Yritän miettiä koko vuoden työt yritykselle yhdellä kertaa ja kirjaamaan ne ylös."

"Suunnittelen työpaikkaselvitykset koko vuodeksi kerrallaan."

"Työpaikkaselvitysten toteuttaminen ajallaan."

Sähköiset järjestelmät

Työterveyshoitajat toivat haastatteluissa esiin useiden sähköisten järjestelmien käyttämisen ja monia järjestelmiä käytetään päällekkäin. Vuosisuunnitelma, potilastietojärjestelmä ja raportointityökalu ovat jatkuvassa käytössä. Näiden lisäksi on paljon muita järjestelmiä, joita käytetään päivittäin. Yllättäviä toimintahäiriöitä voi ohjelmissa esiintyä, mutta kuitenkin sähköisistä järjestelmistä koettiin olevan apua oman työn suunnittelussa ja hallinnassa.

"Selkeä Excel, josta näen rullaamalla helposti kaiken tarpeellisen."

"Kaikki on Excelissä, ei tarvitse muistaa mitään."

”Hyödynnän suunnittelussa vuosikelloa.”

Yritysyhteistyö

Työn hallinnan kannalta toimiva yhteistyö yritysten kanssa koettiin tärkeäksi ja omaa työtä helpottavaksi, mutta monesti siinä on myös haasteita. Itsestä riippumattomat tekijät saattavat hidastaa työntekoa ja aiheuttaa ylimääräistä kuormitusta, esimerkiksi sähköposteihin ei vastata, allekirjoituksia joutuu odottamaan tai yhteisen palaveriajan löytäminen on vaikeaa.

”Yhteistyö on sujuvaa.”

”En saa vastausta sähköposteihin ja se hidastaa prosessia.”

Työn organisointi

Työn organisointiin vaikutti vahvasti työn luonne. Isot asiakasmäärät korostavat organisoinnin merkitystä ja ilman huolellista suunnittelua työn hallinta heikkenee. Työskentely kahdessa eri toimipaikassa nousi haastattelussa esiin ja se aiheutti rikkonaisuutta. Asiakassalkut työterveyshoitajilla voi olla hyvin erilaisia ja vaativien asiakkaiden hoitaminen aiheuttaa myös ajoittain kuormittumista. Osalla on työterveyshoitajan työn lisäksi lisärooleja, esimerkiksi rokotevastaavan rooli. On myös paljon töitä, joita ei voi suunnitella valmiiksi etukäteen ja niillekin pitäisi löytää tilaa kalenterista. Etenkin työkykycaset vaativat melko nopeaa reagointia ja samoin altisteisen työn alkutarkastukset tulisi saada tehtyä sovittujen aikataulujen puitteissa. Myös asiakasyrityksistä voi tulla yllättäviä pyyntöjä, jotka saattavat edellyttää nopeaa toimintaa.

”Kaikkea ei voi suunnitella etukäteen, esim. työhöntulotarkastukset, päihdecaset ja työkykytarkastukset.”

”Hoidan todella vaativaa asiakkuutta.”

”Rokotevastaavana joudun tekemään lisätöitä.”

Perehdytys

Työterveyshoitajat nostivat esiin perehdytyksen tärkeyden. Kollegoilta saatu tuki ja perehdytysohjelman noudattaminen olivat keskeisiä asioita. Työterveyshoitajan työkokemuksen puuttuminen aiheuttaa uudelle työntekijälle moninkertaisen perehtymisen, koska silloin joutuu myös ensin opettelemaan työterveyden perusprosessit, lait ja asetukset. Samaan

aikaan tulee opeteltavaksi lukuisia sähköisiä työkaluja, joita pitäisi osata käyttää itsenäisesti. Oman yrityspakan haltuunotto vie aikaa ja jos edeltäjä ei ole jättänyt hyödynnettäväksi vuosisuunnitelmaa, niin joutuu tekemään moninkertaisen työn.

”Perusprosessien haltuunotto vei minulla aikaa.”

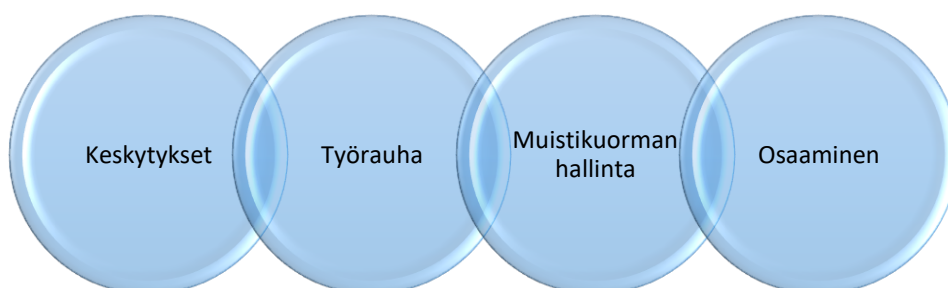
”Tutor ollut isona apuna.”

Todella paljon mennyt aikaa kaikkien sähköisten järjestelmien opetteluun ja kaikkia en osaa vieläkään.”

”Onneksi työkaverit ovat auttaneet ihanasti.”

6.4 Työterveyshoitajien kokemukset kognitiivisesta ergonomiasta

Toinen yhdistävä tekijä eli pääluokka oli kognitiivinen ergonomia, ja tähän liittyvät yläluokat olivat keskeytykset, työrauha, muistikuorman hallinta ja osaaminen. (Kuva 2.) Haastatelluissa kognitiivinen ergonomia oli jo aika tuttu käsite.



Kuva 2. Kokemukset kognitiivisesta ergonomiasta

Keskeytykset

Työterveyshoitajat kokivat työn keskeytykset kuormittavina. Viestintäkanavia on käytössä ainakin viisi ja viestientulva voi olla työpäivän aikana hyvinkin runsasta. Samanaikaisesti saatetaan tehdä montaa asiaa ja ajatus katkeaa. Kollega saattaa tulla ovelle kysymään neuvoa. Keskeytysten koettiin olevan jokapäiväistä.

”Viestien tulva eri kanavista aiheuttaa työn keskeytymisen.”

”Työkaveri tulee kysymään jotain.”

Työrauha

Haastatteluissa nousi esiin, että on osattu ottaa hyviä keinoja käyttöön estämään keskeytyksiä ja niillä on vaikutusta työrauhan paranemiseen. Myös kalenteripohjissa ajan lukitseminen sähköisten asioiden hoitoon on koettu erittäin hyväksi muutokseksi. Jokaisella on hieman erilaisia keinoja, joilla pystyy parantamaan omaa työrauhaa. Kaksi haastateltavaa piti tärkeänä etätyömahdollisuutta, jolloin kotona voi rauhassa tehdä ns. asiakashallintatyötä.

”Laitan kuulokkeet päähän.”

”Jos mun tarvii keskittyä, laitan oven kiinni.”

”Suljen kaikki ilmoitusten äänet, jotta työ ei keskeydy.”

”Olen lisännyt kalenteriin säh-aikoja.”

Muistikuorman hallinta

Työterveyshoitajilla on paljon muistettavaa ja muistikuorman hallinta nousikin esiin parantamaan kognitiivista ergonomiaa. Keinot, joilla pystytään vähentämään muistettavia asioita, koettiin tärkeäksi. Asioiden kirjaaminen vuosisuunnitelmaan ja potilastietojärjestelmään huolellisesti oli ehkä merkittävin tekijä. Myös oman asiakassalkun tuntemus ja asioiden tietäminen vähensi uusien asioiden muistamista. Omista muistiinpanoista on helppo tarkistaa aiemmin suunnitellut asiat.

”Kirjaan asiat dh:lle, ettei pääse unohtumaan.”

”Kun on hyvin suunnitellut, niin sitten sen voi unohtaa.”

Osaaminen

Osaaminen koettiin myös tärkeäksi asiaksi haastatteluissa. Tietotekniset taidot tulee olla hyvät, sähköisten järjestelmien omaksuminen ja niiden hyödyntäminen työssä helpottavat työn tekoa. Itsensä kehittäminen ja kouluttautuminen nousi esiin haastatteluissa. Esiin nousi myös se, että herkästi oletetaan, että kaikki osaavat tehdä esimerkiksi PowerPoint esityksiä yritystapaamisiin ja Excelissä osataan tehdä kaavioita. Mutta tällaisiinkin asioihin osaisi lisäkoulutusta. Työterveyshoitajat osallistuvat säännöllisesti työnantajan järjestämiin sisäisiin koulutuksiin, mutta ulkopuolisten koulutustahojen koulutuksiin olisi tärkeää päästä

useammin. Yksi haastateltava mainitsi, ettei lakisääteinen koulutusvelvoite täyty ainakaan hänen osaltaan.

"IT-taidot on minulla hyvät."

"Koulutukseen osallistuminen on minulle tärkeää."

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Näyttää siltä, että työterveyshoitajien työn hallintaa on tutkittu vielä melko niukasti. Haastateltavien osalta ei tunnistettu suurempia ongelmia työn hallinnan osalta. Haastatteluista nousi vahvasti esiin työntekijöiden luottamus omaan ammattitaitoon ja perusprosessien ymmärtäminen ja osaaminen. Ensimmäinen työvuosi koettiin pitkälti menevän perehtymiseen ja uusien järjestelmien omaksumiseen. Omaan asiakassalkkuun perehtyminen ja yrityksiin tutustuminen vie aikaa. Asiakasyrityksiä on eri aloilta, eri kokoisia, osassa voi olla käytössä terveydelle haitallisia altisteita. Työterveyshoitajan ammattitaito kehittyy vuosien aikana ja uuden oppimista on jatkuvasti. Viime vuosina digitaalisuus on lisääntynyt isoin harppauksin ja on normaalia tehdä työtä sähköisiä työkaluja ja ohjelmia käyttäen. Vasta työuran alkuvaiheessa olevat työterveyshoitajat kertoivat tutorien saamisen osaksi perehdytystä erittäin hyväksi asiaksi. Perehdytyksen kehittämiseen on panostettu yhteistyöorganisaatioissa viime vuosien aikana. Yksi haastateltavista oli ollut mukana TTH Trainee-ohjelmassa ja sen avulla hän koki saaneensa varmuutta oman työuran alkuvaiheisiin. Nissisen ym. (2020) mukaan työterveyshoitajan työssä korostuu asiakaslähtöisyys, yhteistyö ja vuorovaikutus. Moniammatillinen tietopohja on vaatimuksena ja lisäksi tarvitaan käytännön hoitotaitoja, asiakasrajapinnan tunnistamista ja hyvää käytöstä. Työterveyshoitajan tulee ylläpitää ammattitaitoa hyvin laaja-alaisesti, jotta he voivat palvella asiakkaita parhaalla mahdollisella tavalla sekä tarjota heille ajantasaista tietoa ja ohjausta.

Asiakassalkut koettiin melko suuriksi ja esimerkiksi työpaikkaselvityksiä voi olla yhdellä työterveyshoitajalla vuodessa jopa 30. Samoin toimintasuunnitelmia pitää tehdä useita kymmeniä. Eri alojen tuntemus on merkittävässä roolissa ja lisätietoa joutuu itsenäisesti hankkimaan, jotta osaa esimerkiksi huomioida altisteisten tarkastusten sisällöt. Nissisen (2020, 12, 14) mukaan liiallinen työmäärä on terveydenhuollon ammattilaisten suurin kuormitustekijä ja se heikentää työhyvinvointia. Työterveyshoitajien työoloihin ja työmäärään tulee työnantajien kiinnittää huomiota sekä tarjota riittävän koulutuksen työn vaatimusten mukaisesti.

Kaikilla haastateltavilla oli paljon asiakkuuksia hoidettavana ja vuosisuunnitelman käyttö koettiin todella tärkeäksi. Työn hallinta voi häiriintyä herkästi ja kokonaisuuden hahmottaminen vaikeutuu. Kun on monta yritystä hoidettavana, niin ei pysty mitenkään muistamaan, mitä kenenkin kanssa on sovittu. Jokaisen yrityksen kanssa on omat sopimustasot ja sovitut asiat vuositasonalla. Vaikka asiat on kirjattu yrityksen kanssa yhteistyössä laadittuun toimintasuunnitelmaan, niin kaikki perusprosessit tulee aikatauluttaa vuoden ajalle. Niiden muistaminen ulkoa on mahdotonta. Ja esimerkiksi kaikkien asiakkuuksien terveystarkastuksia

tai työpaikkaselvityksiä ei voi tehdä yhden kuukauden aikana, vaan ne täytyy mitoittaa tasaisesti koko vuoden ajalle. Töiden jakautuminen tasaisesti ympäri vuoden on työn hallinnan ja jaksamisen kannalta ensiarvoisen tärkeää. Nissisen (2020, 12–13) tutkimuksen mukaan työterveyshoitajilla kuormitusta lisää suurien asiakasmäärien lisäksi jatkuva uuden oppiminen, vaativat asiakkaat, muutokset työssä ja tulospaineet. Työterveyshoitajaliiton (2021) jäsenkyselyyn vastanneista seitsemällä prosentilla oli jopa 1800 henkilöasiakasta, suurimmalla osalla asiakkuuksia on tuhannen molemmin puolin. Vastaaajista 39 % koki työn kuormittavan liikaa, työn sisällön koki kuormittavana 57 %. Kuormitusta aiheuttivat työn määrä, ei ennätetä tehdä töitä niin hyvin kuin haluaisi ja lakisääteisen työterveyshuollon toteuttaminen kärsii.

Työn hallinnan tueksi on hyviä työkaluja ja kaikkien haastateltavien mielestä vuosisuunnitelma on yksi tärkeimmistä työkaluista. Jokaisella on tällä hetkellä itse tehtyjä tai kollegalta kopioitu pohja, jota on sitten työstänyt haluamallaan tavalla. Sen käyttäminen helpottaa töiden suunnittelua, mutta sitäkin täytyy päivittää jatkuvasti, jotta vuosisuunnitelma pysyy ajan tasalla. Vuosisuunnitelman rinnalla käytetään työterveysyhteistyön vuosikelloa, joka antaa ohjeistusta työnsuunnittelusta kuukausitasolla. Esimerkkinä tammikuussa tehdään kelaraportit, helmikuussa pidetään ohjausryhmät ja lokakuussa toimintasuunnitelmaneuvoittelut. Riikilän (2015, 51) mukaan työterveyshoitajan työnsuunnittelu on keskeinen tekijä oman työn hallinnan kannalta ja työhyvinvoinnin merkittävä tekijä. Työterveyshoitajilla on vastuu oman työn suunnittelusta.

Työterveyshoitajilla on käytössään toistakymmentä sähköistä työkalua. Monia työkaluja käytetään samanaikaisesti ja toisia taas yksittäin. Haastatteluissa nousi esiin, että uuden sähköisen työkalun käyttöönotto ei aina suju ongelmitta. Nykyisin työkaluja ensin pilotoidaan ja sen jälkeen ne otetaan tuotantoon. Käyttökoulutukset ovat monesti esimerkiksi Teamsin välityksellä ja ne nauhoitetaan, joten asioita pystyy kertaamaan omaan tahtiin. Yleensä löytyy myös selkeät kirjalliset ohjeet. Kun ohjelmiin tulee päivityksiä, niin niihin liittyvät uudet ohjeistukset jäävät usein lukematta. Uuden työkalun omaksuminen voi viedä aikaa ja etenkin jos työkalua tarvitaan harvoin, niin opitut asiat voivat unohtua. Hyvänä asiana todettiin yksiköiden superosaajat, joilta saa kysyä aina apua. Konttila ym. (2019, 15–16) tutkimuksessa todettiin, että työnantajien tulee varmistaa, että työntekijöillä on riittävästi aikaa ja mahdollisuuksia opetella uusien digitaalisten työkalujen käyttöä. On myös huolehdittava, koulutusta järjestetään riittävästi. Työntekijöiden tulisi myös tunnistaa hyöty, jota digitaalisista laitteista saadaan. Positiivisten kokemusten kautta käyttäjäkokemukset paranevat ja lisäävät motivaatiota teknologian käyttöön. Riikilän (2015, 58) tutkimuksessa ilmeni, että työterveyshoitajien osaamisen haasteet liittyvät jatkuvasti uudistuviin sähköisiin työkaluihin.

Meetoon ym. (2018, 1174–1175) artikkelissa todetaan digitaalisten laitteiden ja palveluiden käyttöönoton tuovan haasteita. Työnantajan tulisi kiinnittää erityistä huomiota riittävään kouluttamiseen ja perehdyttämiseen. Myös työntekijöillä tulee olla motivaatiota ja kiinnostusta uuden oppimista kohtaan. Digitaalisten työkalujen avulla paperillisen työn määrä vähentyy, tiedonkulku nopeutuu ja myös tiedon jakaminen muille on sujuvampaa. Myös Koiviston ym. (2020, 9) tutkimuksessa nousi esiin, että työterveyspalvelujen digitalisointi edellyttää myös käyttäjiltä laaja-alaista digiosaamista. Työn tekemisen tavat, sisällöt ja yhteistyömuodot muuttuvat käytettävissä olevan teknologian myötä. Digitaalinen tiedonhallinta on terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamisen ydintä. Vehkon ym. (2018, 143) mukaan erilaiset tekniset ongelmat kuten käyttökatkokset ja hitaus, eri järjestelmiin kirjautuminen sekä useiden järjestelmien yhtäaikaiskäyttö aiheuttavat terveydenhuollon ammattilaisille stressiä.

Työterveyshoitajille käsitteenä kognitiivinen ergonomia oli tuttua, siitä tulee puhuttua asiakasyritysten sekä henkilöasiakkaiden kanssa. Työterveyshoitajien työn kalenterointi, aikataulutus ja aikatauluissa pysyminen korostuivat. Työpäivät ovat usein kiireisiä ja työn keskeytyminen häiritsee herkästi. Keinoja hallita keskeytyksiä oli kuitenkin osattu ottaa käyttöön. Työ voi keskeytyä hyvin eri tavoin. Sähköisten järjestelmien yllättävät toimintaongelmat saattavat estää suunnitellun työn tekemisen ja tämä aiheuttaa välittömästi aikataulupaineen. Kalenterista ei välttämättä löydy uutta aikaa keskeytyneen työn saattamiseksi loppuun. Vehkon ym. (2018, 150, 159) mukaan terveydenhuollossa työskenteleville aiheutuu ylimääräistä stressiä tietojärjestelmien hitaudesta ja toimintaongelmista. Myös keskeytykset katkaisevat meneillään olevan työn ja tämä lisää työhyvinvointia heikentävää stressitunteista. Neittaanmäen ym. (2021, 174) mukaan työn kuormittavuutta merkittävästi lisäävä tekijä on toimimattomat tietojärjestelmät. Pirkkalainen & Salo (2022) ovat tutkineet teknostressiä ja sen vaikutuksia. Teknostressiä aiheuttaa jatkuva muutos, teknologian koettu monimutkaisuus ja tietotulva. Tutkimustulosten mukaan heikot teknologian käyttötaidot voivat lisätä terveydenhuollon ammattilaisten teknostressiä. Uusien sähköisten järjestelmien käyttöönotto ja sisäistäminen voi aiheuttaa kuormittumista, koska tietojärjestelmien muutokset aiheuttavat muutoksia työtapoihin ja kognitiivista kuormittumista. Teknostressin aiheuttamia negatiivisia seurauksia ovat keskittymiskyvyn ja työtehon heikentyminen, työuupumusriskin lisääntyminen ja uniongelmat.

Työterveyshoitajat tunnistivat työn vaativuuden lisääntyneen. Uuden omaksumiselle ei välttämättä ole riittävästi aikaa ja tässä koettiin haastateltavien osalta hieman eriäviä vastauksia. Kun esimerkiksi uusi sähköinen sovellus otetaan käyttöön, niin se pitäisi omaksua hyvin nopeasti. Niille, joiden tietotekniset taidot olivat hyvät, oppiminen oli sujuvampaa. Yksi haastateltava oli osallistunut uuden sähköisen työkalun pilotointiin ja koki tämän hyvänä, kun

pystyi antamaan palautetta käytettävyydestä. Työterveyshoitajaliiton (2021) tekemässä jäsenkyselyssä nousi esiin työnkuvan monipuolistuminen ja tämä lisää psykososiaalista ja kognitiivista kuormittumista. Yhdeksi isoimmaksi kuormitustekijäksi koettiin jatkuva muutos, uusien ohjelmien ja työkalujen perehtymiseen ei ole kunnolla aikaa. Vehkon ym. (2018, 160) tutkimuksessa nousi esiin, että järjestelmiä kehittäessä tulisi myös huomioida käyttäjien antama palaute.

Työrauhan säilyminen koettiin haastatteluissa tärkeäksi tekijäksi. Osa kokee etätöiden parantavan työrauhaa. Työterveyshoitajilla on mahdollisuus tehdä 1–2 päivää töitä etänä. Etänä työskennellessä tehdään usein niin sanottua asiakashallintatyötä, esimerkiksi kirjoitetaan työpaikkaselvitysraporttia, suunnitellaan tulevia töitä, ohjelmoidaan terveystarkastuskutsuja ja tehdään työkyriskyrihenkilöiden seurantaa. Kaksi kertoi pitävänsä etävastaanottoa tarpeen mukaan. Asiakashallintatyötä voi tehdä halutessaan omassa työskentely yksikössä. Yhdellä haastateltavalla ei ollut mahdollisuutta etätöiden tekemiseen. Aulakosken (2016, 94–95) mukaan psyykinen terveys on tietotyöntekijän työkyvyn perusta ja sen lisäksi tarvitaan myös kognitiivista, teknistä ja emotionaalista työrauhaa. Emotionaaliseen työrauhaan vaikuttaa asiakaskontaktien sopiva määrä ja laatu, arvostava työilmapiiri ja toimiva yhteistyö esihenkilön kanssa. Jotta kognitiiviseen työrauha pystytään saavuttamaan, tarvitaan mahdollisuus keskittyä työhön ilman jatkuvia keskeytyksiä. Toimivat työvälineet ja niiden ajattelu ja aistitoimintoja tukeva käytettävyys tarjoavat teknistä työrauhaa. Nämä kaikki asiat nousivat esiin haastatteluista. Työterveyshoitajan oma työhyvinvointi on merkittävä tekijä, jotta omassa työssään pääsee annettuihin tavoitteisiin ja kykenee suoriutumaan vaativassa työssä.

Työterveyshoitajat tunnistivat tekevänsä useita asioita samanaikaisesti. Esimerkiksi kesken raportin kirjoittamisen luetaan saapunut sähköposti. Ajatus katkeaa ja joutuu pinnistelemaan mihin jäikään kesken jääneen työn kanssa. Osalla on tapana pyrkiä reagoimaan esimerkiksi saapuneeseen viestiin mahdollisimman pian. Yhdellä työterveyshoitajalla on taas sähköpostissa maininta, että vastaa viesteihin viiveellä. Työterveyshoitajan työ ei ole päivystysluonteista, mutta kuitenkin halutaan reagoida nopeasti ja olla saatavilla. Tämän koetaan olevaa hyvää asiakaspalvelua. Työterveyshoitajat kertoivat käyttävänsä neljää eri viestintäkanavaa, joista kolme on päivittäisessä käytössä. Koiviston ym. (2020, 7) tutkimuksen mukaan työterveysyhteistyössä digitaalisuus tarkoitti työterveyshoitajille sitä, että henkilö- ja organisaatioasiakkaiden palveluodotuksiin vastattiin monikanavaisesti ja reaaliajassa.

Tannerin (2021, 52) tutkimuksessa todettiin uusien asioiden oppimisen onnistuvat helpommin, kun yksilön muistitoiminnot ovat kunnossa. Etenkin muistin kuormittumista havaittiin,

jos hoidettiin useita asioita samanaikaisesti. Dokumentaation eli riittävän kirjaamisen avulla muistikuormaa pystyy helpottamaan, kaikkea ei tarvitse muistaa, ne voi tarvittaessa tarkistaa ohjeistuksista. Kalakosken yms. (2019) tutkimuksessa todettiin, että tietomäärän lisääntyminen vaikuttaa myös kognitiiviseen ergonomiaan. Työn suunnittelussa tulee huomioida mahdolliset kognitiiviset rajoitukset ja työtehtävien suorittaminen saattaa heikentyä, jos työmuistin kapasiteetti ylittää kognitiiviset vaatimukset. Jos tehtävä vaatii työmuistia, niin ihmiset kapasiteettiraja on noin kolme tai neljä kohdetta.

Oman ammattitaidon ylläpitäminen kouluttautumalla koettiin merkittäväksi tekijäksi. Työterveyshoitajien ammatillinen osaaminen ja jatkuva kouluttautuminen nousi esiin myös haastatteluissa. Työnantaja järjestää kuukausittain sisäisiä koulutuksia, mutta niiden lisäksi olisi hyvä päästä myös ulkopuolisiin koulutuksiin. Koiviston ym. (2020, 4) tutkimuksessa kirjoitetaan edellytyksistä, joita työterveyshuollossa työskentelevillä pitäisi löytyä. Työ vaatii laaja-alaista ammatillista osaamista niin henkilö- kuin organisaatioasiakkaan tarpeiden näkökulmasta. Toimintaympäristö on alati muuttuva ja ammatillaiset vastaavat työterveyshuollon lakisääteisistä toiminnoista. Työterveyshuollossa työskennellessä korostuvat ammatillista kehittymistä edistävät itsesääteilyvalmiudet, yleiset työelämävalmiudet ja ammattispesifiset tietotaidot. Työterveyshoitajaliiton (2021) jäsenkyselyn mukaan lakisääteisen ammatillisen täydennyskoulutukseen osallistuminen on laskusuunnassa. On huolestuttavaa, että asetus ei toteudu. Riittävä kouluttautuminen on tärkeää, jotta osaamisen taso vastaa vauhdilla muuttuvassa toimintaympäristössä. Sosiaali- ja terveysministeriön (2017, 13) julkaisun mukaan työterveyshoitajan tulisi osallistua täydennyskoulutukseen keskimäärin 7 päivää vuodessa. Tannerin (2021, 52) tutkimuksen mukaan esimerkiksi ajanhallinnan taidoilla ja osaamisen tasolla pystytään vaikuttamaan kognitiiviseen kuormittumiseen.

Haastatteluissa nousi vahvasti esiin, että kaivataan sähköistä vuosisuunnitelmaa nykyisen Excel pohjaisen tilalle. Tällä hetkellä samoja asioita joutuu kirjaamaan useaan eri paikkaan ja se vie työaikaa. Nykyteknologiaa hyödyntämällä olisi varmaan mahdollista saada tiettyjä toimintoja automatisoitua ja saataisiin valmista tarpeellista dataa nostettua vuosisuunnitelmaan. Eri sähköiset ohjelmat tulisi saada keskustelemaan keskenään, nyt niitä käytetään irrallisina ohjelmina.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan tutkimuseetiikalla tarkoitetaan eettisesti vastuullisten ja oikeiden toimintatapojen noudattamista ja edistämistä tutkimustoiminnassa. Epärehellisyyden tunnistaminen ja tieteeseen kohdistuvien loukkausten torjuminen kaikilla tieteenaloilla on huomioitava. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti noudatetaan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja

esittämisessä sekä tutkimusten arvioinnissa. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät tulee olla eettisesti kestäviä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023; Tuomi & Sarajärvi 2018.) Vilkan (2021) mukaan tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmien tulee olla tiedeyhteisön hyväksymiä.

Muiden tutkijoiden töiden kunnioittaminen on myös huomioitava. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös, että tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan yksityiskohdaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Vilkan (2021) mukaan tutkimustulosten tulee täyttää asetut vaatimukset, ja niiden on tuotettava joko uutta tietoa tai kerrottava miten vanhaa tietoa voidaan hyödyntää suoraan tai yhdistellä uudella tavalla. Tässä opinnäytetyössä aineiston analysointiin käytettiin paljon aikaa ja aineiston analyysi kuvattiin vaihe vaiheelta ja se havainnollistettiin taulukon (Taulukko 1. ja Liite 3.) avulla.

Luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuutta vahvistaa esimerkiksi se, että tutkimuksen tekijä on riittävän pitkän ajan tekemisissä tutkittavan asian kanssa. Vahvistettavuuteen liittyy huolellinen kirjaaminen koko tutkimusprosessin ajan. Reflektiivisyydessä tutkijan on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Siirrettävyyden avulla tutkimuksen tuloksia voidaan siirtää muihin samankaltaisiin tilanteisiin. Kylmä & Juvakka (2007, 127–129.)

Tutkimuksen täytyy pyrkiä saamaan aikaan hyviä asioita sen kohteena oleville ihmisille ja missään vaiheessa tutkimuksesta ei saa aiheutua haittaa tutkimuksen kohteena oleville tai muille tutkimukseen liittyville tahoille (Puusa & Juuti 2020). Tutkittavien informointi on merkittävää tietosuojalainsäädännön ja hyvien tieteellisten käytäntöjen kannalta (Kuula 2011) Tähän opinnäytetyöhön osallistuneille työterveyshoitajille kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja korostettiin, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja haastateltavalla on oikeus missä tahansa vaiheessa keskeyttää osallistuminen. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavien suostumuksella ja nauhoitteet hävitettiin heti kun litteroinnit saatiin kirjoitettua auki. Kenenkään osallistuneen henkilötietoja ei tuotu ilmi ja tuloksista ei pysty päättelemään, keitä työterveyshoitajia on haastateltu. Haastattelujen litteroidut tekstit säilytettiin vain tutkijan tietokoneella, aineiston analyysi pyrittiin tekemään mahdollisimman neutraalisti ja rehellisesti, tuloksia vääristämättä.

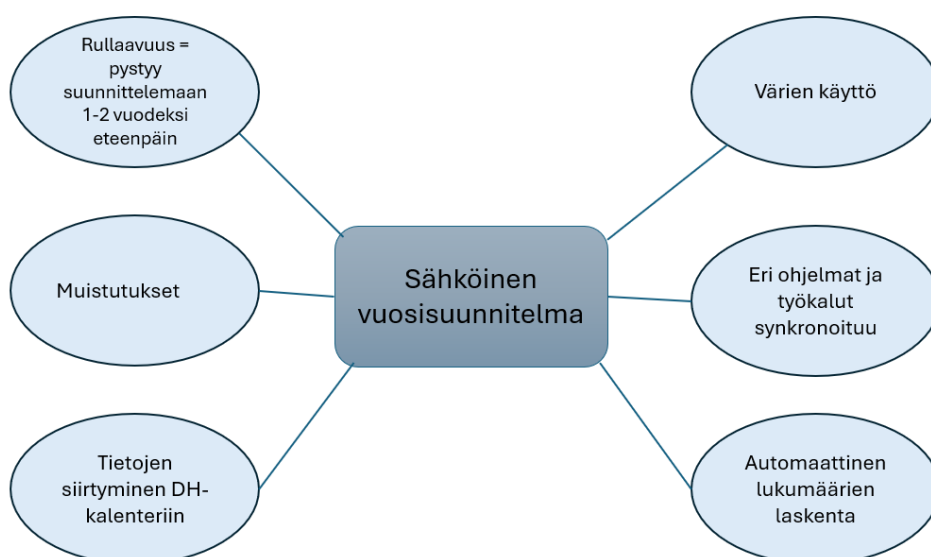
Lähdeviitteiden merkkäminen ja huolellinen viittaus on yksi keskeisistä asioista tutkimusta tehdessä. Luotettavuuden arviointia tulee tehdä koko tutkimuksen ajan (Vilka 2021). Laadullisen tutkimuksen luotettavuudella tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin tutkija vakuuttaa lukijan ammattitaidostaan ja siitä miten perusteltuja ja oikeanlaisia lähestymistapoja hän on käyttänyt ratkaistakseen tutkimusongelman ja toteuttaakseen tutkimuksen. (Puusa & Juuti

2020.) Tässä tutkimuksessa pyrittiin käyttämään pääosin lähteitä, jotka ovat alle 10 vuotta vanhoja. Käytettäviin lähteisiin tutustuttiin huolellisesti ja lähteitä etsittiin lisää koko tutkimusprosessin ajan.

Ennen tutkimuksen aloittamista haettiin yhteistyöorganisaatiosta tutkimuslupa. Tämän opinnäytetyön tulokset ja kirjallinen teoriatietoon pohjautuva tuotos annetaan nähtäväksi yhteistyökumppanille. Yhteistyökumppanille annetaan myös haastatteluista saatua tietoa sähköisen vuosisuunnitelman toiveista ja toiminnallisuuksista. Luotettavuutta lisää opinnäytetyön tekijän 25 vuoden asiantuntijatyöskentely työterveyshuollossa.

7.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Työterveyshoitajien työn suunnittelun tueksi toivotaan sähköistä vuosisuunnitelmaa. (Kuvio 1.) Tulosten perusteella tärkeimmät ominaisuudet olisivat rullaavuus eli töitä pystytään suunnittelemaan seuraaville tilikausille vuosisuunnittelun sijaan. Värien käyttö auttaisi hahmottamaan työn etenemistä. Esimerkiksi vihreä tarkoittaa valmista, punainen tekemätöntä työtä ja keltainen keskeneräistä. Toimintojen automaattinen laskenta nopeuttaisi havainnoimaan koko vuoden terveystarkastusten ja työpaikkaselvitysten lukumäärää. Muistutus-/hälytystoiminnon avulla varmistetaan, että suunnitellut asiat tulevat hoidetuksi ajallaan. Suunnittelun työn siirtyminen suoraan potilastietojärjestelmän kalenteriin (DH = Dynamic Health) vähentäisi tuplityön tekemistä. Yksi tärkeimmistä ominaisuuksista olisi eri sähköisten järjestelmien synkronoituminen. Vuosisuunnitelmaan saisi haettua suoraan tietoja muista työkaluista, esimerkiksi terveystarkastusten sisällöt tai vuosisuunnitelmasta pääsisi siirtymään suoraan terveystarkastuskutsujen tekoon



Kuvio 1. Sähköisen vuosisuunnitelman tärkeimmät ominaisuudet

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Työterveyshoitajien työn hallintaa ja kuormittumista olisi tärkeää tutkia laajemmin. Yksi tutkittava näkökulma voisi olla, millainen merkitys on asiakkuuksien määrillä ja vaativuudella työterveyshoitajan työn hallintaan. Työterveyshoitajilla on hyvin erilaisia asiakaskokonaisuuksia ja samassa työyhteisössä työskentelevilläkin voi olla hyvin erilaiset asiakassalkut. Tänä päivänä kuitenkin tuloksellisuus on työterveyshoitajan työssä arkipäivää ja tulokseen pääsy saattaa olla asiakassalkusta riippuvaista. Toinen kiinnostava tutkimusaihe olisi työuran alussa olevien työterveyshoitajien työssäjaksamisen selvittäminen ja millä keinoin voidaan edistää työssä viihtymistä ja saada heidät pidettyä työntekijöinä. Työntekijöiden jatkuva vaihtuminen työyhteisössä on kuormittavaa.

Lähteet

Aulakoski, S. 2016. Törmäyksistä työniloon. Työterveyshuolto tukena työn ristiriidoissa. 1. painos. Riika: Kustannus Oy Duodecim.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2018. Tutki ja kirjoita. 21. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kalakoski, V., Lahti, H., Paajanen, T., Valtonen, T., Ahtinen, S., Kauppi, M., Turunen, J., Ojajärvi, A., % Luukkala, K. 2022. Viisi avautusta aivotyöhön – Viisikko: Tutkimushankkeen loppuraportti. Työterveyslaitos. Viitattu 10.3.2023. Saatavissa <https://www.julkari.fi/handle/10024/145177>

Kalakoski, V., Henelius, A., Oikarinen, E., Ukkonen, A., & Puolamäki, K. (2019). Cognitive ergonomics for data analysis. Experimental study of cognitive limitations in a data-based judgement task. Behaviour & Information Technology, 38(10), 1038–1047. Viitattu 2.4.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.1080/0144929X.2019.1657181>

Kalakoski, V., Selinheimo, S., Valtonen, T., Turunen, J., Käpykangas, S., Ylisassi, H., Toivio, P., Järnefelt, H., Hannonen, H., & Paajanen, T. 2020. Effects of a cognitive ergonomics workplace intervention (CogErg) on cognitive strain and well-being: A cluster-randomized controlled trial. A study protocol. BMC Psychology. Viitattu 30.6.2023 Saatavissa <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0349-1>

Kalakoski, V., Käpykangas, S., Valtonen, T., Selinheimo, S., Koivisto, T., Paajanen, T. & Louhimo, R. 2018. Kognitiivisen ergonomian parantaminen hoitotyössä. Viitattu 30.6.2023. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136179/Kognitiivisen_ergonomian_parantaminen_hoitotyossa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kalakoski, V. 2019. Cognitive Ergonomics is a Matter of Cognitive Factors. Viitattu 13.4.2024. Saatavilla: <http://ceur-ws.org/Vol-2539/paper7.pdf>

Karjalainen, M. 2020. Jaksamisen rajat. Psykososiaalinen kuormitus, työuupumus ja työsuojelu. Tallinna: Basam Books Oy.

Koivisto, T. Koskela, I. & Ruusuvoori, J. 2020. Digiosaaminen työterveyshoitajien ja työterveyslääkäreiden näkökulmasta. Tutkiva Hoitotyö 18(4), 3–11. Viitattu 6.4.2024. Saatavissa [Digiosaaminen ty_terveyshoitajien ja ty_terveyslaakareiden_nakokulmasta.pdf \(tuni.fi\)](https://www.tuni.fi/bitstream/handle/10137/271114/Digiosaaminen_ty_terveyshoitajien_ja_ty_terveyslaakareiden_nakokulmasta.pdf)

Koivuniemi, T. 2020. Aivoystävällinen työpaikka käytännössä. Seinäjoki: Triforma Oy.

Konttila, J. Siira, H. Helvi, K. Lahtinen, M. Elo, S. Kääriäinen, M. Kaakinen, P. Oikarinen, A. Yamakawa, M. Fukui, S. Utsumi, M. Higami, Y. Higuchi, A. Mikkonen, K. 2019. Healthcare Professionals' Competence in digitalisation : a systematic review. Viitattu 14.4.2024. Saatavissa [nbnfi-fe201903077361.pdf \(oulu.fi\)](#)

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: aineiston hankinta, käyttö ja säilyvyys. E-kirja.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja Viitattu 30.3.2023. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/litterointi/>

Laaksonen, M. & Rautio, M. 2014. Toimintasuunnitelma. Teoksessa Uitti, J. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Saarijärvi. Työterveyslaitos.

Manka, M-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. E-kirja. Helsinki: Talentum Pro.

Martimo, K.-P., Uitti, J., & Antti-Poika, M. 2018. Työstä terveyttä. 4. painos. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.

Meetoo, D., Rylance, R. & Abuhaimid, H. 2018. Health care in a technological world. British Journal of Nursing (27) 20, 1172–1177. Viitattu 7.4.2024. Saatavissa DOI: 10.12968/bjon.2018.27.20.1172

Neittaanmäki, P., Lehto M. & Savonen M. 2021. Yhteiskunnan digimurros. Jyväskylän Yliopisto. IT-tiedekunta. Viitattu 16.4.2024. Saatavissa <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/75328/Yhteiskunnan%20digimurros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Nissinen S., Leino T., Österman P., Lappalainen K. 2020. International Journal of Occupational Health and Public Health Nursing, 2020;6(2):1-18. Viitattu 7.4.2024. Saatavissa [Workload in Occupational Health Nursing: A study among Occupational Health Nurses in Finland](#)

Paajanen, T. & Kalakoski V. 2017. Mitä työterveyslääkärin tulisi tietää kognitiivisesta ergonomiasta? Viitattu 7.4.2024. Saatavissa [Mitä työterveyslääkärin tulisi tietää kognitiivisesta ergonomiasta? \(2/2017\) - Duodecim \(terveysportti.fi\)](#)

Paju, S. & Rieki T. 2019. Järkeä töihin! Parempien työtapojen kehittämisopas. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Pirkkalainen, H. & Salo, M. 2022. Teknostressin vähentäminen on usein vaivalloista mutta mahdollista. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2022; 138(11):965–6. Viitattu 19.4.2024. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo16854>

- Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Tallinna: Gaudeamus Oy.
- Riikilä, H. 2015. Työterveyshoitajan ammatillinen toimijuus ja osaaminen. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Pro gradututkielma. Viitattu 7.4.2024. Saatavissa [Pro gradu Heli Riikila 17042015 \(jyu.fi\)](https://jyu.fi/progradu/17042015)
- Sollazzo, L. C. & Esposito, C. L. 2020. Nurses' unions can help reduce stress, burnout, depression, and compassion fatigue Part 1: the background. Journal of the New York State Nurses Association 1, 18–44. Viitattu 12.4.2024. Saatavissa [Nurses' Unions Can Help Reduce Stress, Burnout, Depression, and Compassion ...: EBSCOhost \(saimia.fi\)](https://www.ebscohost.com/EBSCOhost/EBSCOhost(saimia.fi)/Nurses%20Unions%20Can%20Help%20Reduce%20Stress%20Burnout%20Depression%20and%20Compassion...)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden pätevyys ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet työterveyshuollon täydennyskoulutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:10. Viitattu 16.4.2024. Saatavissa [STM 10 2016 TTHn ammattihenkilöiden ja suomi A4.pdf \(valtioneuvosto.fi\)](https://www.valtioneuvosto.fi/STM_10_2016_TTHn_ammattihenkiloiden_ja_suomi_A4.pdf)
- Strömmer, P. 2005. Vertailukehittäminen: Virtuaalikypärä nimeltä benchmarking. Viitattu 30.3.2023. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77163/vertaismenetelmat.pdf?sequence=1>
- Suomen työterveyshoitajaliitto ry. 2022. Työterveyshoitajan työn viitekehys ja vaativuus Viitattu 5.3.2023. Saatavissa [tyoterveyshoitajan-tyon-viitekehys-ja-vaativuus.pdf \(tyoterveyshoitajat.fi\)](https://www.tyoterveyshoitajat.fi/tyoterveyshoitajan-tyon-viitekehys-ja-vaativuus.pdf)
- Sydänmaanlakka, P. 2017. Älykäs itsensä johtaminen. Näkökulmia henkilökohtaiseen kasvuun. 4. painos. Helsinki: Alma Talent.
- Tanner, T. 2021. Itsensä johtamisen taitojen vaikutus kognitiivisen kuormituksen tunteeseen. Jyväskylän yliopisto. Kognitiotiede, pro gradututkielma. Viitattu 13.4.2024. Saatavissa [URN:NBN:fi:jyu-202112206047.pdf](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:fi:jyu-202112206047.pdf)
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2022. Vertaisarviointi. Viitattu 30.3.2023. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/hankkeet-ja-hanketuki/arviointi/vertaisarviointi>
- Tilastokeskus. Tutkimus- ja kehittämistoiminta. Viitattu 29.6.2023. Saatavissa https://www.stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html#:~:text=Soveltava%20tutkimus%2C%20jossa%20tavoitteena%20on%20jokin%20uuden%20tiedon,uusien%20menetelmien%20ja%20keinojen%20luominen%20tietyn%20ongelman%20ratkaisemiseksi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023. Viitattu 29.6.2023. Saatavissa [HTK 2023 -ohje julkaistu kolmella kielellä | Tutkimuseettinen neuvottelukunta \(tenk.fi\)](#)

Työstä aivovoimaa. Kognitiivinen ergonomia. Viitattu 2.4.2024. Saatavissa <https://www.muistiterveys.fi/materiaalit/kognitiivinenergonomia/>

Työterveyshoitajat. Työterveyshoitajaliiton 2021 jäsenkyselyn tuloksia. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa. [Työterveyshoitajaliiton 2021 jäsenkyselyn tuloksia – Suomen Työterveyshoitajaliitto ry \(tyoterveyshoitajat.fi\)](#)

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. Viitattu 19.3.2023. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työturvallisuuskeskus 2018. Keinoja työn kuormittavuuden hallintaan. Viitattu 18.3.2023. Saatavissa [Keinoja työn kuormittavuuden hallintaan - Työturvallisuuskeskus \(ttk.fi\)](#)

Työterveyslaitos a. Työterveyshenkilöstö. Viitattu 5.3.2023. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyoterveyshenkilosto>

Työterveyslaitos b. Työterveyspalvelujen järjestäminen. Viitattu 19.3.2023. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyoterveysyhteistyö/tyoterveyspalvelujen-jarjestaminen>

Työterveyslaitos c. Työterveyspalvelujen hankinta. Viitattu 19.3.2023. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyoterveysyhteistyö/tyoterveyspalvelujen-hankinta>

Työterveyslaitos d. Hoitotyö on aivotyötä. Viitattu 2.4.2023. Saatavissa [Hoitotyö on aivotyötä | Työterveyslaitos \(ttl.fi\)](#)

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 708/2013. Viitattu 19.3.2023. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>

Vehko, T., Hyppönen, H., Ryhänen, M., Tuukkanen, J., Ketola, E., & Heponiemi, T. (2018). Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi – terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä. Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 10(1), Article 1. Viitattu 19.3.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.23996/fjhw.65387>

Vilkkä, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Yritys X intra. Sisäinen dokumentti julkaisematon. Viitattu 6.4 2024.

Liite 1. Saatekirje

Hei kollegat

Työskentelen yrityksessä X työterveyshoitajana ja opiskelen työn ohella Sosiaali- ja terveyspalvelujen digiasiantuntija YAMK-tutkintoa. Opinnäytetyön aiheena on työterveyshoitajien työn hallinnan parantaminen toimivan vuosisuunnitelman avulla. Tavoitteena on luoda saadun tiedon avulla vuosisuunnitelmapohja, jonka käyttöönotolla parannetaan työterveyshoitajien työn hallintaa ja kognitiivista ergonomiaa organisaatiossamme.

Jos sinulla on käytössäsi hyvä vuosisuunnitelmapohja tai jokin muu malli, jonka avulla olet saanut suunniteltua työsi hyvin, niin toivon että osallistut tutkimukseeni. Tarkoituksena on kehittää pohja vuosisuunnitelmalle, jota kollegat voivat jatkossa hyödyntää. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tarvittaessa digitaalisen vuosisuunnitelman kehittämiseen.

Haastattelut ja aineiston keruu on tarkoitus tehdä syys-lokakuun aikana. Haastattelun kesto n. 30 minuuttia ja toteutetaan teamsissa. Haastattelut nauhoitetaan aineiston analysointia varten ja sen jälkeen ne hävitetään.

Yhteydenotot sähköpostitse tai teamsin kautta 8.9.2023 mennessä

Terveisin

Kati Karhu

työterveyshoitaja

Liite 2. Haastattelujen teemat

Teemat haastatteluun

Taustatiedot:

Kuinka kauan tehnyt tth töitä?

Kuinka kauan ollut Terveystalolla?

Asiakkuuksien määrä?

Koordinointi?

Tunne työn hallinnasta asiakkuuksien hoidossa huomioiden työterveyden perusprosessit?

Onnistumiset:

Esteet/haasteet:

Kognitiivinen ergonomia työterveyshoitajan työssä:

Keskeytykset

AS-työskentely (etänä vai työpaikalla)

IT-taidot: lisäkoulutuksen tarve

keskittyminen

muistikuorma

yhteistyö

Vuosisuunnitelman käytettävyyden tärkeimmät elementit:

Toiveet sähköisen vuosisuunnitelman toimintaan

Liite 3. Pelkistykset ja luokittelut

Suorailmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
<p>Työpaikkaselvitysten toteuttaminen ajallaan</p> <p>Suunnittelen työpaikkaselvitykset koko vuodeksi kerrallaan</p> <p>Terveystarkastukset suunnittelen yhdellä kerralla koko vuodeksi</p> <p>Yritän miettiä koko vuoden työt yritykselle yhdellä kertaa ja kirjaamaan ne ylös</p> <p>Minulle on tärkeää hahmottaa kuinka paljon on tulossa tarkastuksia ja työpaikkaselvityksiä vuoden aikana</p>	<p>Aikataulussa pysyminen</p> <p>Koko vuoden suunnittelu yhdellä kerralla</p>	Työn suunnittelu ja aikataulutus	Itsensä johtaminen	
<p>Selkeä excel, josta näen helposti tulot ja kaikki tarpeellisen</p> <p>Hyödynnän suunnittelussa vuosikelloa</p> <p>Kaikki on excelissä, ei tarvitse muistaa mitään</p> <p>Vien kaiken heti db:lle</p>	<p>Valmiin työkalun käyttäminen</p> <p>Asioiden kirjaaminen ylös</p>	<p>vuosisuunnitelma</p> <p>potilastietojärjestelmä</p> <p>Vuosikello</p>	Sähköiset järjestelmät	työn hallinta työterveyden perusprosesseissa
<p>Minulla on aina ollut loistavat yhteyshenkilöt yrityksissä</p> <p>Yhteistyö on sujuvaa</p> <p>Joutuu odottamaan vastapuolen allekirjoitusta</p> <p>Yhteisen ajankohdan löytäminen palaveriin tuntuu usein vaikealta</p> <p>En saa vastausta sähköposteihin ja se hidastaa prosessia</p>	<p>Yhteistyön helppous</p> <p>Itsestä riippumattomat syyt hidastavat työn tekoa</p>	<p>Yhteistyön sujuvuus</p> <p>Yhteistyön haasteet</p>	Yritysyhteistyö	
<p>Työskentely kahdessa eri toimipisteessä aiheuttaa rikkonaisuutta</p> <p>Hoidan todella vaativaa asiakkuutta</p> <p>Rokotevastaavana joudun tekemään lisätoita</p> <p>Kaikkea ei voi suunnitella etukäteen esim. työhöntulotarkastukset, työkykytarkastukset, päihdetestit</p> <p>Yliättävät pyynnöt asiakasyrityksistä</p>	<p>Kokonaisuuden hahmottaminen</p> <p>Ennalta-arvaamattomuuden hallinta</p>	työn luonteeseen kuuluvia asioita	Työn organisointi	
<p>Uutena työntekijänä ei ollut edeltäjän tekemää vuosisuunnitelmaa käytettävissä</p> <p>Perusprosessien haltuunotto vei minulla aikaa</p> <p>Todella paljon mennyt aikaa kaikkien sähköisten järjestelmien opetteluun ja kaikkia en osaa vielääkään</p> <p>Tutorit olleet isona apuna</p> <p>Onneksi työkaverit ovat auttaneet ihanasti</p>	<p>Perustyön opettelu</p> <p>Sähköiset järjestelmät opeteltava</p> <p>Työkavereiden halu auttaa</p>	<p>Uusien asioiden oppiminen</p> <p>Kollegoilta saatu tuki</p>	Perehdytys	työn hallinta työterveyden perusprosesseissa

Suorailmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
<p>Viestien tulva eri kanavista aiheuttaa työn keskeytymisen</p> <p>Asiasta toiseen pomppiminen on itse aiheutettua työn keskeyttämistä</p> <p>Työkaveri tulee kysymään jotain</p>	Keskeytyksiä aiheuttavat tekijät	Työn keskeytyminen	Keskeytykset	
<p>Laitan kuulokkeet päähän</p> <p>Suljen kaikki ilmoitusten äänet, jotta työ ei keskeydy</p> <p>Jos muu tani keskittyä, laitan oven kiinni</p> <p>Jos muu ovi on auki, niin olen saatavilla</p> <p>Olen lisännyt kalenteriin säh- aikoja</p> <p>Ihana tehdä kotona etätöitä</p>	<p>Häiritsevien äänien poistaminen</p> <p>Keinoja parantaa keskittymistä ja estää ajatuksen katkeamista</p>	Työn keskeytymisten hallinta	Työrauha	
<p>Muistin kuormittunut on vähentynyt, kun asiakkaat ja yritykset alkavat olemaan tuttuja</p> <p>Kiinnitän sillä napilla sähköpostissa</p> <p>Kirjaan asiat heti ohjalle, ettei pääse unohtumaan</p> <p>Laitan kaikki asiat ylös</p> <p>Kun on hyvin suunnitellut, niin sitten voi unohtaa</p>	<p>Työnteko muuttuu helpommaksi</p> <p>Huolellinen kirjaaminen</p> <p>Huolellinen työsuunnittelu</p>	<p>Muistettavia asioita saadaan vähennettyä</p> <p>Kirjaukset, suunnittelu</p>	Muistikuorman hallinta	kognitiivinen ergonomia työterveyshoitajan työssä
<p>IT taidot minulla on hyvät</p> <p>Osaan mielestäni käyttää sähköisiä työkaluja</p> <p>Koulutuksiin osallistumisen säännöllisesti on minulle tärkeää</p>	<p>Eri järjestelmien käyttäminen ja hyödyntäminen työssä</p> <p>Itsensä kehittäminen</p>	<p>Tietotekniset taidot</p> <p>Koulutus</p>	Osaaminen	