



PROSESSILÄHTÖISEN LAADUNSEURANTAJÄRJES- TELMÄN KEHITTÄMINEN IISALMEN TYÖTERVEYSASEMA OY:LLE

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Bioanalyytikan koulutusohjelma (AMK), Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma (ylempi AMK)			
Työn tekijä(t) Turunen Marjo, Hentilä Jaana			
Työn nimi Prosessilähtöisen laadunseurantajärjestelmän kehittäminen Iisalmen Työterveysasema Oy:lle			
Päiväys	29.08.2016	Sivumäärä/Liitteet	79/3
Ohjaaja(t) Halimaa Sirkka-Liisa, Tuomikorpi Sinikka			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Iisalmen Työterveysasema Oy			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän toiminnallisen työelämälähtöisen kehittämistyön tarkoituksena oli sisäisen arviointiprosessin avulla löytää Iisalmen Työterveysasema Oy:n terveystarkastusprosessista kehittämistä vaativat vaiheet. Tavoitteena oli saada tietoa terveystarkastusprosessin vaiheisiin liittyvistä riskeistä, jotka voivat vaikuttaa prosessin ontumiseen ja toiminnan vaikuttamattomuuteen.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena ja siitä saatavilla tuloksilla oli tukea Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä aloitettua laadunkehittämistyötä, organisaation strategiaa ja perustehtävää. Tuottaa dokumentoitua tietoa Iisalmen työterveysasema Oy:n ammattihenkilöille, asiantuntijoille ja johdolle terveystarkastusprosessista ja sen suorituskyvystä sekä osoittaa lakien, standardien, että viranomaismääräysten toteutuminen työterveyshuollon toiminnassa.</p> <p>Työn teoreettinen viitekehys rakentui työterveyshuollon toimintasektorille suomen terveydenhuollon toimintakentässä. Teoria osuudessa käsiteltiin laatutoiminta, prosessit, arviointi ja mittarit.</p> <p>Tämän kvalitatiivisen toimintatutkimuksen aineistonkeruu tehtiin lomakehaastattelulla. Haastattelumenetelmän tukena aineistonkeruussa käytettiin samalla havainnointimenetelmää. Haastattelukysymykset olivat, laatukriteeristön valmiita Työterveyslaitoksen kehittämiä työterveyshuollon sisäiseen arviointiin tarkoitettuja kysymyksiä. Tutkimuksessa saatujen tulosten perusteella nostimme esiin löydetty toiminnanpoikkeamat, niistä johdetut kehitysehdotukset ja niiden pohjalta laaditut mittarit.</p>			
Avainsanat Laadunhallinta, Prosessit, Mittarit, Arviointi			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree programme of Biomedical Laboratoryscience, Management and Development Education programme for Healthcare professionals			
Author(s) Turunen Marjo, Hentilä Jaana			
Title of Thesis Developing a process-based quality monitoring system for Iisalmi Occupational Health Center			
Date	29.08.2016	Pages/Appendices	79/3
Supervisor(s) Halimaa Sirkka-Liisa, Tuomikorpi Sinikka			
Client Organisation /Partners Occupational health care services			
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this working life-oriented thesis was to find the areas that need improvement in occupational-health-check processes in Iisalmi Occupational Health Center. The aim was to obtain information about the risks that may impair and affect negatively the occupational-health-check process.</p> <p>The objective of the thesis was to promote and help the quality development work at Iisalmi Occupational Health Center as well as sustain the organization's strategy and everyday work. The aim was to produce documented information for the professionals, specialists and health management about the occupational-health-check process and its effectiveness and demonstrate the realization of laws, standards and other regulations in occupational health care services.</p> <p>The theoretical framework was based on occupational health care sector in Finnish health care. The theoretical part of this thesis presents the quality work, processes, evaluation and indicators.</p> <p>In this qualitative research, data collection was carried out by form interview and observation method. The interview questions were selected from the quality system. The questions were developed by the Finnish Institute of Occupational Health for internal evaluation of occupational health care units. We used the results of this research thesis to identify deviations in occupational-health-check process. We developed suggestions to improve the process and created evaluating indicators.</p>			
Keywords Quality management, Processes, Indicator, Evaluation			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
1.1	Työterveyshuolto	7
1.2	Työn tarkoitus ja tavoitteet.....	9
2	LAATUTOIMINTA.....	11
2.1	Laatu, laadun näkökulmat ja vaikuttavuus	12
2.2	Laatu terveydenhuollossa ja työterveyshuollossa	14
2.3	Laadunhallinta Iisalmen Työterveysasemalla Oy:ssä.....	16
2.4	Laatujohtaminen ja laatuperiaatteet.....	18
2.5	Kansainväliset laatupalkintomallit ja standardit	22
3	PROSESSIT	24
3.1	Ydin- ja tukiprosessit.....	25
3.2	Prosessien kehittäminen	26
3.3	Terveystarkastusprosessi.....	28
3.4	Terveystarkastusten toteuttaminen	29
3.5	Terveystarkastusprosessin vuokaavio ja vaiheiden kuvaus	31
3.6	Työterveyshuoltoyksikön toimintajärjestelmän rakentaminen	32
4	ARVIOINTI.....	35
4.1	Arviointi ja mittaaminen	36
4.2	Sisäinen arviointi.....	37
4.3	Sisäinen arviointi Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä.....	38
5	MITTARIT	40
5.1	Mittaamisen tarkoitus	40
5.2	Mittausmenetelmät	40
5.3	Mittauksen tavoitteet.....	41
5.4	Työterveyshuollon laatumittaristo	41
5.5	Työterveyshuollon tavoitteellinen toiminta ja vaikuttavuus.....	42
5.6	Terveystarkastuksen ja työterveysyhteistyön vaikuttavuus.....	43
5.7	Työterveystoiminnan indikaattorit	44
5.7.1	Erityisen sairastumisvaaran vuoksi tehtävät tarkastukset	44
5.7.2	Terveys- ja työkykylähtöinen terveystarkastus	44
6	ORGANISAATION ESITTELY	46

7	TOIMINNALLINEN TUTKIMUS YRITYKSEN KEHITTÄMISESSÄ	49
7.1	Haastattelun toteuttaminen	49
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	51
8	TUTKIMUSTULOKSET JA KEHITTÄMISEN KOHTEET.....	53
8.1	Tiimityö ja työn organisointi.....	54
8.2	Raportointi	55
8.3	Prosessin vaiheet, toimintatavat ja vuorovaikutus	56
8.4	Terveystarkastuksen tarkoitus ja tavoite.....	57
8.5	Osaamisen kehittäminen	58
8.6	Johtaminen	58
8.7	Työterveyshuollon koordinoitavasta auttava työkalu	60
8.8	Osaamisen kehittämisen suunnitelma ja toimenpide-ehdotukset sen kehittämiseksi	60
8.9	Johtaminen	61
9	KEHITTÄMISSUUNNITELMA	63
9.1	Toiminnan vaikuttavuutta kuvaavat mittarit ja ehdotus seurannasta sekä arvioinnista terveystarkastusprosessissa Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä	63
9.2	Toimintatapoja kehittävät mittarit ja ehdotus seurannasta sekä arvioinnista Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä	63
10	POHDINTA JA JATKOSUUNNITELMA	65
10.1	Tutkimushavainnot.....	65
10.2	Oppimisen arviointia	68
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	71
	LIITE 1: TYÖTERVEYSYHTEISTYÖN PÄÄPIIRTEET.....	77
	LIITE 2: TYÖTERVEYSYHTEISTYÖ TERVEYSTARKASTUSPROSESSISSA	78
	LIITE 3: TERVEYSSUUNNITELMA	79

1 JOHDANTO

Oivaltaminen, että ongelmien löytäminen on hyväksi, avaa uuden mahdollisuuden laatutyöskentelylle, laadunhallinnalle ja laatujohtamiselle organisaatioissa. Organisaation pitää luoda sellainen järjestelmä, jonka avulla johdetaan tavoitteiden asettamista ja valvotaan tavoitteiden saavuttamista. On myös varmistettava, että henkilöillä on riittävä kyky toteuttaa parannustoimenpiteitä. Arvokasta itsensä johtamista ja koko organisaation kasvua ovat me-hengen luominen, yhdessä tekeminen ja se, että jokainen on vastuussa tekemisestä ja onnistumisesta. (Modig ja Åhlström 2013, 114, 116, 119, 143.)

Yhteiskunnan poliittinen päätöksenteko linjaa säädös- ja ohjaustoiminnalla tavoitteet työurien pidentämisestä. Tämä vaatii terveydenhuoltojärjestelmältä hyvää toimijoiden välistä yhteistyötä työurien pidentämiseksi ja työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi. Tämä taas vaatii työpaikalta ja työterveyshuolloilta toimivia ratkaisuja työkyvyntäytymiseen. Yksilötasolla tämä tarkoittaa terveyden ja työkyvyn riittämistä työn vaatimuksiin. (Kurppa, Uitti, Viljamaa, Michelsen, Juvonen-Posti ja Arsalo 2014, 117.)

Työelämän kehitys ja työterveyshuollonpalveluja tuottavan organisaation rooli osana yrityksen työkykyjohtamista on merkittävä. Tämä edellyttää, että työterveyshuollon on pysyttävä mukana työelämän kehityksessä. Lakien ja asetusten sekä työterveyshuollonpalveluja käyttävien asiakkaiden tarpeet ohjaavat, että osaamme kehittää oikeita asioita nyt ja tulevaisuudessa.

Tässä opinnäytetyössä on sisäisen arviointiprosessin avulla selvitetty työterveyshuollonpalveluja tuottavan organisaation Iisalmen Työterveysasema Oy:n yhden ydinprosessin toimivuutta. Arviointi on systemaattinen, riippumaton ja dokumentoitu prosessi, jossa arvioidaan kohteen sille asetettujen vaatimusten täyttymistä. Arvioinnin tavoitteena on selvittää, miten käytännössä toimitaan ja onko toiminta sellaista, mitä on sovittu. Sisäinen arviointi tehtiin organisaation sisäisten arvioijien toimesta haastatteleamalla työterveysyksikön henkilöstöä. Haastatteleamalla saatiin tietoa prosessin erivaiheissa esiintyvistä prosessiin vaikuttavista toiminnanpoikkeamista. Tämä tutkimus oli osaltaan myös kokeilu Työterveyslaitoksen Laatuavaimen laatukriteeristön toimivuudesta sisäisen arvioinnin työkaluna ja tukena työterveyshuollonpalveluja tuottavassa organisaatiossa.

Työn tarkoituksena oli kehittää työterveystoimintaa ja tukea työterveysyhteistyön kehittämistä työpaikkojen ja organisaatioiden tasolle. Toimiva työterveysyhteistyö moninkertaistaa onnistumisen mahdollisuudet vaikuttavalle työterveyshuollolle. Työn tarkoituksena oli luoda työkaluja, ohjata työterveyshuollon toimintaa laadukkaammaksi ja vaikuttavuutta mittaavaksi. Tarkoituksena oli tuoda ymmärrystä työterveyshuollon ammattihenkilöille, asiantuntijoille ja asiakkaille työterveystoiminnan tavoitteellisuuden tärkeydestä, työterveysyhteistyön toiminnasta, panoksista sekä työpaikan panoksista ja toiminnasta. Näistä muodostuvia vaikutuksia seurataan ja arvioidaan sekä kehitetään tulevaisuudessa edelleen.

Tämän opinnäytetyön avulla kehitämme omaa työtämme ja luomme prosesseja toimivammiksi ja tuomme työtä näkyvämmäksi. Tällä tutkimuksella ja tuloksilla aikaansaata tietoa voidaan hyödyntää myös muissa verkosto-organisaatioissa kehittäessä terveystarkastusprosessia, mutta se auttaa myös kehittämään laatutyöskentelyä yleisesti työterveyshuollon yksiköissä. Erilaisia prosesseja tarkastelemalla ja sisäistä arviointia tekemällä pääsemme parhaiten käsiksi organisaation sen hetkiseen kehityksen tilaan, ilman mutu-tietoa.

1.1 Työterveyshuolto

Työterveyshuolto on työn ja terveyden asiantuntija sekä työntekijöiden terveydenhuoltojärjestelmä. Sen toiminnan tavoitteena on aktiivinen työterveysyhteistyötyöpaikan työnantajien edustajien ja työntekijöiden kanssa. Työterveyshuollon palvelujen sisällöstä, laajuudesta, hinnoittelusta ja sopimuksen kestosta sovitaan työterveyshuoltosopimuksella yhdessä palvelun tuottajan ja työnantajan kesken. Työnantaja voi vaikuttaa työympäristön turvallisuuteen ja viihtyisyyteen hoitamalla ajoissa työpaikan ja työntekijöiden työterveys- ja turvallisuusongelmat. Vaikka työnantajalle aiheutuu kustannuksia tästä, hänkin hyötyy työyhteisönsä keskittämisestä.

Työterveyshuoltotoiminta perustuu työpaikkaselvitykseen. Työterveyshuollon jatkuvaan toimintaan kuuluvat: työolosuhteiden arviointi, toiminnan suunnittelu toimintaa edistävien vaikutusten aikaansaamiseksi, seuranta ja arviointi sekä jatkuva laadun parantaminen. Työterveysyhteistyötä ohjaava toimintasuunnitelma tehdään työpaikkaselvityksen perusteella, ja se tarkistetaan vuosittain. Laadukas ja kehittynyt työterveyshuoltotoiminta edellyttää työterveyshuoltopalveluja tuottavalta organisaatiolta hyvää asiakkaidensa tuntemusta ja heidän työympäristöönsä sisältyviin erityispiirteisiin, ongelmiin, toimintaan, terveydentilaan ja työkykytilanteeseen perehtymistä. (Viljamaa, Uitti, Kurppa ja Juvonen-Posti 2012; Työterveyslaitos 2015; Työturvallisuuskeskus 2016.) Työsuojeluviranomainen valvoo työterveyshuoltotoiminnan toteutumista työpaikoilla. Työterveyshuollon palvelutuottajien ja ammattihenkilöiden työskentelyä sekä työterveyshuollon palveluiden sisältöä kontrolloivat sosiaali- ja terveysministeriö, Valvira ja aluehallintovirastot. (Työturvallisuuskeskus 2015.)

Myös eri järjestöt vaikuttavat globaalisti työntekijöiden terveyden edistämiseen. Heidän terveytensä edesauttaminen voidaan maailmanlaajuisesti toteuttaa koordinoitusti, kun eri maiden hallitukset huomioivat tässä työnantajien – ja tekijöiden edustajat. Työntekijöiden terveyden edistämisessä on tärkeää tietää kansalliset erityispiirteet ja prioriteetit sekä tarvittavat yhdistelmätoimet, jotta asetetut tavoitteet voidaan saavuttaa. Toimenpiteet työntekijöiden terveyden parantamiseksi on suunniteltu toteutettavaksi kansallisesti eri maissa huomioimalla alueellinen yhteistyö.

Maailman terveysjärjestö eli WHO osallistuu kehittämään työntekijöiden terveyttä muun muassa kannattamalla verkoston yhteistyökeskuksia ja työterveyden yleistä edistämistä yhteistyössä eri maiden hallitusten ja kansainvälisten organisaatioiden kanssa. Yhteistyöhön osallistuvia organisaatioita ovat Kansainvälinen työjärjestö, Yhdistyneet kansakunnat, työnantaja-, kauppa- ja ammattiliitot sekä muut kansalaisyhteiskunnan toimijat. Laadituilla standardeilla seurataan työntekijöiden terveyden edistämistä ja sen suojelemisen vaikuttavuutta. Niitä hyödynnetään tavoitteiden toteuttamiseksi ja

valvomiseksi. Kansainvälisen työjärjestön yleissopimuksessa mainitaan työntekijöiden terveyden edistämistoimien perustuvan parhaisiin käytäntöihin ja suosituksiin. Seurantaan ja uusiin asianmukaisiin tieteellisiin tutkimuksiin pohjautuvilla suosituksilla ja neuvontajärjestelmillä pyritään edistämään työntekijöiden terveyttä maailmanlaajuisesti ja alueellisesti. Toimeenpanon etenemistä seurataan ja tarkistetaan edistämistoimenpiteistä laaditulla toimintasuunnitelman toteutumisen valvonnalla. (WHO 2007.)

Työterveyshuollon toimintaa ja työpaikan terveyttä ja turvallisuutta ohjataan ja valvotaan Suomessa työterveyshuoltolaille (1383/2001), työturvallisuuslailla (738/2002) ja valtioneuvoston asetuksella (708/2013) hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. Työterveyshuollon järjestämiseen ensimmäinen velvoittava laki oli vuonna 1979 voimaan tullut puitelaki (743/1978). Laissa säädettiin työnantajan velvollisuudesta järjestää työterveyshuoltopalvelut työntekijöidensä käyttöön. Työterveyshuoltolakia (1383/2001, §2) pitää soveltaa työhön, jossa työnantajalla on velvollisuus noudattaa myös työturvallisuuslakia (738/2002). Tämä tarkoittaa, että työterveyshuoltolain soveltamisala on sidottu työturvallisuuslakiin.

Sairausvakuutuslaissa (2004/1224, §1) todetaan Kelan korvaavan työnantajalle hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaiset työterveyshuoltopalvelut. Työterveyshuoltolakia täytyy noudattaa tilanteessa, jossa työnantajalla on palveluksessaan työntekijöitä tai virkasuhteisia henkilöitä tai siihen rinnastettavassa julkisoikeudellisessa palvelusuhteessa työskenteleviä. Työnantaja voi järjestää työterveyshuoltolaissa (138/2001, §7) tarkoitetut työterveyshuollon palvelut hankkimalla tarvitsemansa palvelut:

- terveyskeskukselta
- järjestämällä tarvitsemansa työterveyshuoltopalvelut itse tai yhdessä toisten työnantajien kanssa
- hankkimalla tarvitsemansa palvelut muulta työterveyshuoltopalvelujen tuottamiseen oikeutetulta toimintayksiköltä tai henkilöltä.

Työterveyshuoltolaki (1383/2001, §6) velvoittaa laatimaan työterveyshuoltopalvelujen järjestämisestä kirjallisen sopimuksen, josta ilmenee palvelujen sisältö ja laajuus. Työterveyshuollon yleiset toimintaperiaatteet ovat hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti ennaltaehkäisevä, korjaava ja hoitava toiminta sekä varhainen puuttuminen. Työterveyshuoltolain noudattamista valvovat aluehallintovirasto ja sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Työsuojeluviranomaisten pitää valvoa, että työnantaja järjestää tässä laissa tai sen perusteella annetuissa säädöksissä tarkoitetun työterveyshuollon. Jos työnantaja tai hänen edustajansa jättää noudattamatta velvollisuuden järjestää työterveyshuoltopalvelut työntekijöilleen tai vähättelee yhteistyövelvoitetta työterveyshuollon kanssa, voidaan hänet tuomita sakkoon.

Työturvallisuuslaki (738/2002) tuli voimaan 1.1.2003. Lailla kumottiin vuodelta 1958 oleva vanha työturvallisuuslaki (299/58) ja siihen tehdyt muutoksineen. Uutta työturvallisuuslakia (738/2002, §2)

sovelletaan yleensä toisen palveluksessa työsopimuksen perusteella tehtävään työhön esimerkiksi työ-, virka ja muussa julkisoikeudellisessa palvelussuhteessa tehtävään työhön. Laki työturvallisuudesta (738/2002, §5) velvoittaa molempia oikeussuhteen osapuolia sekä työnantajaa ja -tekijää siinä säädettävän työturvallisuuden mukaisesti. Työturvallisuuslaki on säädetty työntekijöiden eduksi. Lain tarkoituksena on parantaa työntekijöiden työympäristöä ja työskentelyolosuhteita. Tarkoitukseen sisältyy myös työntekijöiden työkyvyn turvaaminen ja ylläpitäminen. Lain yksi tärkeimmistä tarkoituksista on ennaltaehkäistä kaikkia työolosuhteissa ilmeneviä työntekijän työturvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Työturvallisuuslailla pyritään ehkäisemään työstä aiheutuvia työtapaturmia, ammattitauteja ja muita terveydellisiä haittoja. Työolosuhteet eivät saa aiheuttaa haittaa tai vaaraa työntekijän terveydelle.

Valtioneuvoston asetuksella (708/2013) säädetään hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. Asetuksessa (708/2013) säädetään työterveyshuoltotoiminnan keskeiset piirteet ja työterveyshuollon palveluprosessit. Samaisessa asetuksessa mainitaan myös työterveyshuollon palveluntuottajien toiminnan pitävän olla suunnitelmallista ja tavoitteellista, ja se täytyy toteuttaa yhteistyössä työterveyshuollon palvelunkäyttäjien kanssa työterveyshuoltolain edellytysten täyttymiseksi. Työterveyshuollon työterveysyhteistyö tarkoittaa työpaikan toiminnan suunnittelua, tarpeiden arviointia sekä vaikuttavuuden seuranta, arviointia ja laadun parantamista. Työterveyshuollon palvelutoiminnan pitää perustua työpaikan tarpeisiin, ja se täytyy toteuttaa suunnitelmallisesti ja moniammatillisesti. Tähän sisältyy perusterveydenhuollon, kuntoutuksen ja erikoissairaanhoidon yhteistyö työterveyshuollon asiakkaan hyödyksi. Myös asetuksessa (708/2013, §3) säädetään työterveyshuollon palvelutoiminnan laadun olennaispiirteet, jotka ovat asiakaslähtöisyys, eettisyys, luottamuksellisuus, itsenäisyys, monitieteisyys ja -ammatillisuus.

1.2 Työn tarkoitus ja tavoitteet

Tämän tutkimuksen ensisijaisena tarkoituksena oli sisäisen arviointiprosessin avulla löytää Iisalmen Työterveysasema Oy:n terveystarkastusprosessista kehittämistä vaativat vaiheet. Tavoitteena oli saada tietoa prosessin vaiheisiin liittyvistä riskeistä, jotka voivat vaikuttaa prosessin ontumiseen ja toiminnan vaikuttamattomuuteen. Tutkimuksen toisena tavoitteena oli tuottaa dokumentoitua tietoa terveystarkastusprosessista Iisalmen työterveysasema Oy:n ammattihenkilöille, asiantuntijoille ja johdolle. Tutkimuksessa löydettyihin ja kehittämistä vaativiin terveystarkastusprosessin toiminnanpoikkeamiin laadittiin ehdotukset laadun parantamisen mittareista, prosessin kehityksen seuraamisen tueksi. Prosessin kehitystä mittaavien mittarien tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää, niin työntekijöiden kuin esimiestason yhteisesti toteutettavaan laadun kehittämiseen omassa organisaatiossa, mutta jalostettuna myös muissa verkostokumppaniorganisaatioissa.

Tavoitteenamme oli myös tuottaa tietoa terveystarkastusprosessin suorituskyvystä sekä osoittaa lakien, standardien että viranomaismääräysten toteutuminen toiminnassa. Lisäksi tavoitteena oli kehittämistä vaativien terveystarkastusprosessin toiminnanpoikkeamien löytämisellä tukea Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä aloitettua laadunkehittämistyötä, organisaation strategiaa ja perustehtävää.

Tutkimuksenaineisto saatiin käyttämällä haastattelututkimuksen menetelmää. Haastattelututkimuksessa käytettiin työterveyshuollon käyttöön kehitettyä laatukriteeristön valmista Työterveyslaitoksen kysymyslomaketta. Tutkimuksen kohderyhmänä oli Iisalmen Työterveysaseman työterveyshuollon asiantuntija ja ammattihenkilöt. Kohderyhmä muodostui kuudesta henkilöstä, jotka edustivat työterveyshoitajia ja työterveyshuollon lääkäreitä sekä työfysioterapeuttia. Tutkimuksella haettiin kokemusperäistä tietoa, joten valitsimme haastattelututkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi. Nauhoitimme haastattelut, litteroimme aineiston ja analysoimme tulokset. Saatujen tulosten perusteella nostimme esiin löydetyt toiminnanpoikkeamat, niistä johdetut kehitysehdotukset ja niiden pohjalta laaditut mittarit.

2 LAATUTOIMINTA

Työterveyshuollon asiakkaat ovat palvelutietoisempia ja palvelun tuottajan on tarjottava monipuolisempia ja parempia palveluja kuin ennen. Jokaisen organisaation toimialasta riippumatta on yritettävä tarjota jotain, millä se erottuisi muista kilpailijoistaan. Kannattavan palvelun tarjoaminen edellyttää kuitenkin sen tehokasta tuottamista, jota on hankala toteuttaa ilman järjestelmällistä palvelun sisällön ja tarvittavien resurssien määrittelyä. Laatu lisää avoimuutta ja luottamusta. Laatu tuo modernisuutta organisaatioon, se toimiessaan lisää työhyvinvointia ja parantaa asiakkaiden palvelua. Standardit ja toimivat laatujärjestelmät tuovat yritykselle lisäarvoa markkinoilla. Jokaisella organisaatiolla on oma toimintakäsikirja, toimintakäsikirja kertoo miten organisaatio noudattaa standardia.

Kannattavan ja tehokkaan työterveyshuoltopalvelujen tuottajan työkaluna ja yrityksen toiminnan ohjaajana siinä toimii hyvin suunniteltu laadunhallintajärjestelmä. Työterveyshuoltopalveluja tuottavan yrityksen johdon vastuulla on määrittää, mitä laadulla tarkoitetaan palveluntuotannossa. Toimivan laadunhallintajärjestelmän suunnittelu ja hallinta tehdään yhteistyössä työyhteisössä työskentelevien työterveyshuollon ammattilaisten kanssa. Hyvin suunniteltu laadunhallinta lisää sen henkilöstön tyytyväisyyttä ja parantaa yrityksen kilpailukykyä. Systemaattiset laadunhallintamallit ovat tulleet yhä tärkeämmiksi kansainvälisessä ja suomalaisessa terveydenhuollossa. Laadunhallintajärjestelmien avulla organisaatio oppii kehittämään systemaattisesti toimintaansa. Työterveyslaitoksen (2016, 13) mukaan työterveyshuollon tulee osoittaa hyvä laatu ja hyvään laatuun liittyy hyvän työterveyshuolto toiminnan mukainen kirjallinen laatujärjestelmä, vuosittainen toiminnan arviointi sekä laatua kuvaavat mittarit. Laadunhallintamenetelmiä työterveysyksiköissä voivat olla siis erilaiset asiakastyytyväisyyskyselyt, auditointimatriisien käyttö ja sisäiset auditoinnit, erilaiset palautejärjestelmät ja ulkopuoliset asiantuntija-arvioinnit tai vertaisarviointit vastaavien työterveysyksiköiden kanssa.

Työterveyslaitos ylläpitää julkista verkkosivustoa www.tyoterveydeksi.fi, josta työnantajat löytävät puolueetonta ja ajantasaista tietoa työterveyshuollon järjestämisestä ja -palveluista sekä palveluita tarjoavista toimijoista. Lisäksi Työterveyslaitos lanseeraa uuden Laatuverkosto-konseptin syksyllä 2016. Laatuverkosto-konsepti mahdollistaa ajankohtaisen tiedon työterveyshuollon kehittämisestä, yhdistää verkostoa ja auttaa kehittämisessä, konsepti tuo mukanaan sähköisiä palveluita, Laatuportaali-sivuston ja PRO-liittymän. Laatuavainkysely, Asiakasavain-, ja Yritysavain asiakastyytyväisyyskyselyt ovat osa tätä. (Riikonen 2016, 14, 16). Sosiaali- ja terveysministeriöltä valmistuu syksyn 2016 aikana Työterveyshuolto Suomessa 2015 raportti, johon tietoa on kerätty työterveyshuollon yksiköiden resursseista ja laadusta.

Työterveyshuollon laadunhallintaa ja sen palveluiden vaikuttavuutta työelämän kehitykseen voidaan arvioida myös kansainvälisen yhteistyön näkökulmasta. Suomen rooli työterveyshuollon vaikuttavuuden kehittämisessä on ollut kansainvälisestikin merkittävä. Suomi on ollut monipuolisesti aktiivinen kansainvälisessä työjärjestö ILO:ssa, jossa se on auttanut organisaation tavoitteiden toteutumisessa. Niitä ovat olleet muun muassa normatiivisen työterveys ja -turvallisuus kehityksen edistäminen kansainvälisesti. Suomessa työelämän -ja urien kehittämisen turvaamiseksi on luotu hyvä ja kansainvälisestikin tunnustettu lainsäädäntö. ILO on tuottanut kolmikantayhteistyössä esimerkiksi työhön, työ-

oloihin ja -terveyteen sisältyviä kansainvälisiä sopimuksia ja suosituksia. Suomella oli keskeinen asema luotaessa työterveyshuollosta sopimusta nro 161. (STM 2000, 25.)

2.1 Laatu, laadun näkökulmat ja vaikuttavuus

Laadun historia alkaa antiikin ajoista, jolloin Aristoteles pohti laadun käsitettä ja osoitti sille aina nykypäivään asti soveltuvat merkitykset (Suomen Standardoimisliitto SFS ry 2016). Laadun kehitys jatkui Aristoteleen antiikinaikaisista pohdintoista vaihdantatalouden aikakauteen. Seuraavaksi teollisen vallankumouksen jälkeen syntyi tilastollisen laadunohjauksen menetelmä, johon Stewart kehitti laadunohjauskortin. Pyrkimyksenä oli huomioida koko prosessin laatu, aikaansaada tasalaatuisia tuotteita ja pienentää vaihteluväliä. Kokonaisvaltainen laadunhallinnan aikakausi alkoi, ja se on kehittynyt aina nykyaikaan asti toisen maailman sodan jälkeisestä ajasta. Japanilaisilla oli tarve parantaa tuotteidensa laatua ja kilpailukykyä. Kokonaisvaltainen laadun käsite on laajentunut nykyisin tarkoittamaan johtamista, organisaation kehittämistä ja strategista suunnittelua. (Lecklin 2006, 15–17.)

Termi ”laatu” on määritelty monissa eri asiayhteyksissä. Perussanakirja määrittelee laadun ominaisuuksiksi, jotka tekevät jonkin sellaiseksi kuin se on. Laatu on tekijä, joka antaa kohteellensa tunnuspiirteet. Se pystyy ilmentämään jollekin ominaisen. (Suomen kielen perussanakirja 1992, 4.) Laatu määritellään SFS-EN ISO 9000 standardissa tuotteen tai palvelun ominaisuudeksi, joilla se täyttää asetetut ominaisuudet (Suomen Standardoimisliitto SFS ry 2016). Laatukäsitteellä on monta merkitystä ja yksiselitteistä laadun määritelmää ei ole.

Laatua voidaan tarkastella monipuolisesti, koska sitä käytetään monissa asiayhteyksissä. Laatu yhdistetään odotuksiin ja kokemukseen, heuristisiin ja myyttisiin määritelmiin, jossa ihmiset tietävät sen. Laatua ei mitata tai määritellä erillisesti. Se yhdistetään myös toimintaan tai tuotteenseen, jolloin laatu saa mitattavia ominaisuuksia ja on ymmärrettävissä objektiivisesti. Laatu voidaan liittää myös abstraktiin käsitteeseen, kuten kohteen käyttö- tai hyötyarvoon. Yleisesti palvelujen käyttäjät ja tuotteiden ostajat ovat määritelleet laadun myönteiseksi piirteeksi, joka yhdistyy tarpeiden täyttymiseen. Laadulle on ominaista virheettömyys, joka tarkoittaa palvelun tai tuotteen tuottamista sovitusti asiakkaalle. Laatuun kuuluvat myös laatukustannukset, jolloin virheettömyyden lisäksi toimitteelle haetaan taloudellista tehokkuutta. Tarkastelussa huomioidaan koko toimintaketju, jonka toiminta pyritään yksinkertaistamaan poistamalla kaikki turhat vaiheet. (Lecklin ja Laine 2009, 15; Lecklin 2006, 18, 20; Pesonen 2007, 37; Suomen Standardoimisliitto SFS ry 2016.)

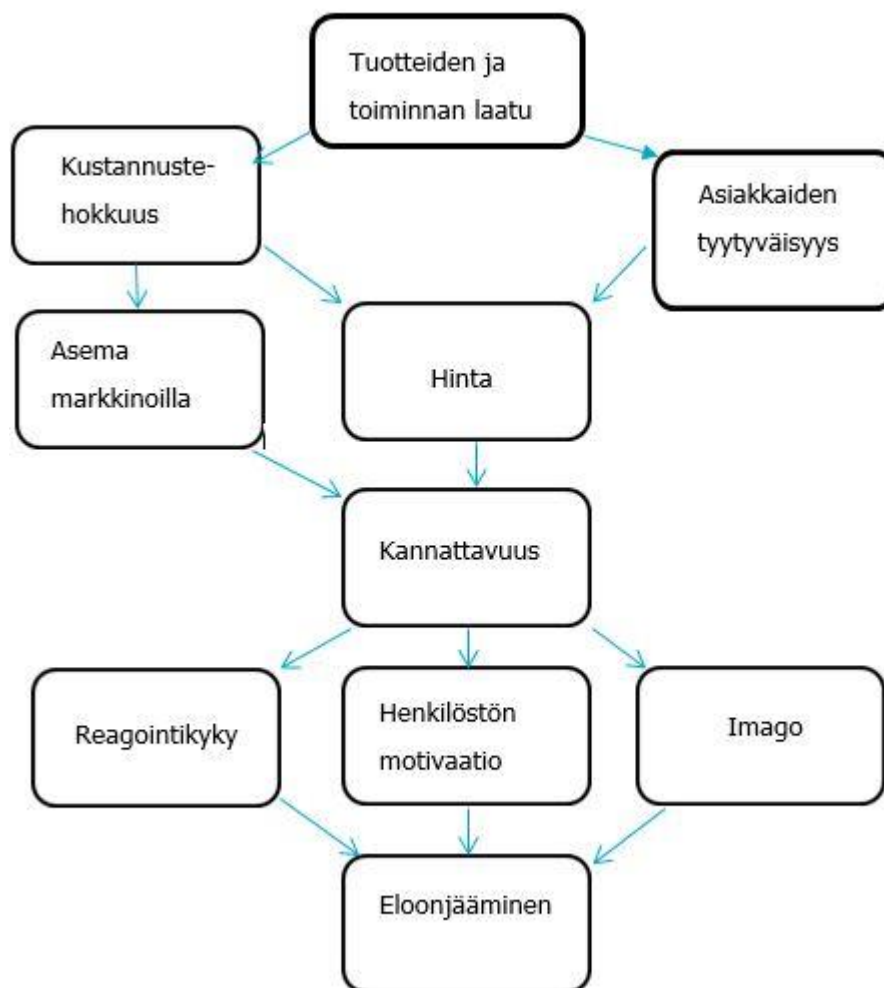
Laadulla on eri näkökulmia ja ominaisuuksia, jotka täydentävät toisiaan. Paul Lillrank (1998, 28–39) esittää laadun näkökulmat neljällä eri käsitteellä, joiden tärkeyden määrää yrityskulttuuri. Asiakaskeskeinen laatu on ilmiö toimitteesta, joka kokonaisuutena soveltuu asiakkaan tarpeisiin. Tavoitteenasiakaskeskeisessä laadussa on saada asiakas valitsemaan yrityksen toimitte aina uudelleen. Tuotantokeskeisessä laadussa pyritään tarkasteltavan tuotteen, palvelun tai tiedon virheettömyyteen. Tuote -tai suunnittelukeskeisen laadun tavoitteena maksimoida asiakkaiden arvostamia toimitteen teknisiä ominaisuuksia. Tuotekeskeisessä laadussa tarkastellaan suorituskykyä, ja se on luonnollinen osa tekniikan kehitystä. Ympäristö- ja systeemikeskeisessä laadussa huomataan, että monet toimit-

teet vaikuttavat kauemmaksikin kuin läheisimmän asiakkaan kokemus- ja käsitysmaailmaan. Toimijat ja sidosryhmät, jotka eivät osallistu toimitteen prosessiin, määrittelevät ympäristö- ja systeemisessä laadun näkökulmassa laatua. Tällaisia sidosryhmiä ovat julkisesti rahoitetuissa palveluissa veronmaksajat. Käytännön yritystoiminnassa ovat edustettuina kaikki neljä Lillrankin esittämää näkökulmaa.

Keskeisessä asemassa tuotteen tai palvelun tuotannossa on kuitenkin asiakaslaatu. Asiakaslaadun näkökulma yhteen sovittaa kaikki laadun näkökulmat. Palvelujen tuotannossa laadun määrittäminen ja toteuttaminen tapahtuu selvittämällä asiakkaan odotukset. Palvelujen tuottajan täytyy pystyä arvioimaan, mitä asiakas haluaa palveluilta ja millaisia ovat hänen käyttökokemuksensa niistä. Valvontarajojen ja hajonnan määrittely on hankalampaa. Palvelujen laatutason vakiointi tai niiden tuotteistaminen auttavat laatutason yhdenmukaistamisessa ja parantamisessa. (Lecklin ja Laine 2009, 18–20; Pesonen 2007, 37.)

Lecklin toteaa laadun tärkeimpien kriittisten menestystekijöiden olevan tekijäryhmän, joka vaikuttaa yrityksen menestykseen. Näiden tekijöiden on toimittava hyvin, jotta asetetut tavoitteet voidaan saavuttaa. Kriittisten menestystekijöiden epäonnistumista on vaikea korvata toisella menestystekijällä. Lecklin mainitsee yrityksen laadulle kriittisiä menestystekijöitä olevan esimerkiksi ammattitaitoiset työntekijät, korkea asiakastyytyväisyys, tehokkaat markkinointikanavat tai palvelujen laatukilpailukyky. Kriittiset menestystekijät eivät ole pysyvä vakio vuodesta toiseen. Pysyviä ovat johtoryhmän strategiat, ja nopeaa reagointia vaativia ovat markkinointitiimin menestystekijät. Yrityksen muutostilanteissa ja strategioiden laatimisen yhteydessä olisi suotavaa arvioida kriittisiä menestystekijöitä. (Lecklin 2006, 23.)

Hyvän laadun vaikutukset ilmenevät yritysten alhaisina laatukustannuksina ja kustannustehokkuutena. Yrityksen kannattavuus ja kate lisääntyvät positiivisesti. Vaikutukset hyvästä laadusta ilmenevät markkinoilla yrityksen aseman vahvistumisena ja kasvavana asiakastyytyvyytenä, mikä mahdollistaa vapaamman hinnoitteluun ja paremman katteen kehittymiseen. Laatu merkitsee yrityksen elinkaaren vahvistumista ja sen ammattitaitoisten työntekijöiden työpaikkojen säilymistä. (Lecklin 2006, 24–26.) Laadun merkitystä yritykselle on kuvattu kuvassa yksi Laadun merkitys.



KUVA 1. Laadun merkitys (Lecklin 2006, 25.)

Yrityksen, joka on sitoutunut laatuun ja laadunkehittämiseen voi tunnistaa muutamasta tunnusmerkistä. Tunnusmerkit voidaan jakaa yrityksen kyvykkyyden alle. Yrityksen tulokselle ja menestymisele tärkeintä on tehdä oikeita asioita, eikä keskittyä vain tekemään asioita oikein. Virhepolkujen välttäminen ja menestykseen seuraavien tekijöiden tunnistaminen on tärkeää yrityksen menestymiselle. Toiminnan parantamisella ja lisäarvon tuottamisella saadaan kilpailuetua. Asiakaspalautteella ja vuorovaikutuksella pyritään selvittämään vielä tunnistamattomia asiakkaan tarpeita ja odotuksia. Lisäarvon tuottamismahdolliset ovat rajattomat palveluja tuottaessa. Laatuyrityksissä tarkastellaan asiakkuutta laajana kokonaisuutena. Asiakasketju on pitkä, ja se pitää hallita loppuun saakka. (Lecklin 2006, 27–28; Lecklin ja Laine 2009, 20–23.)

2.2 Laatu terveydenhuollossa ja työterveyshuollossa

Terveydenhuollon palvelun laatu muodostuu potilaseskeisyydestä, henkilökunnan osaamisesta, palvelun saatavuuden oikea-aikaisuudesta, sujuvuudesta ja organisaation johdon toiminnasta. Palvelun laadun arvioinnissa ja mittaamisessa terveydenhuoltoa tarkastellaan potilaan-, henkilökunnan- ja johdon näkökulmista. Niitä hyödynnetään myös laadun ulottuvuuden, seurannan ja vaikuttavuuden

selvittämisessä. Laatua mitattaessa sen kokonaisuus muodostuu palvelun laadusta, kliinisestä laadusta ja palveluprosessien laadusta.

Potilaan perspektiivistä palvelun laatuun vaikuttavat hänen kokemuksensa terveystarpeiden neuvonta- ja ohjaustilanteista sekä henkilökunnan asiantuntevuus ja riittävyys palvelun toteuttamisessa. Terveystarpeiden organisaation johto vastaa hoitohenkilökunnan riittävästä määrästä terveystarpeita tuottaessa ja hoitohenkilökunnan tehtävien mukaisesta riittävästä koulutuksesta. Viimeksi mainittu on myös hoitohenkilökunnan omalla vastuulla. Jo käsitellyn lisäksi johdon tehtäviin sisältyy palvelujen tuotannon strategisten tavoitteiden suuntaaminen potilaiden tarpeita vastaaviksi. (Terveystarpeiden laatuopas 2011, 9–13.)

Terveystarpeiden laatua ja sen hallintaa koskevat ja ohjaavat monet säädökset, joiden tarkoituksena on parantaa palvelun laatua. Terveystarpeidenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään, että terveystarpeidenhuollon palvelutoiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Laki terveystarpeidenhuollon ammattilaisista (1994/559) taas edellyttää ammatissa toimivilta henkilöitä noudattamaan hoitotyössä yleisesti hyväksytyjä, kokemusperäisiä, perusteltuja koulutuksessa opittuja menettelytapoja. Potilasturvallisuudesta ja potilaan oikeuksista säädetään taas potilaslaissa (785/1992), jolla pyritään turvaamaan laadukas ja oikeuden mukainen terveystarpeiden- ja sairauden hoito kaikille. Potilasturvallisuuslaki (1986/585) turvaa potilaan oikeuksia, kun pätevän työntekijän ammattistandardin alittamisesta on aiheutunut potilasturvallisuus. Lainsäädännöllä ja valvontaviranomaisten toiminnalla pyritään yhdessä varmistamaan terveystarpeidenhuollonpalvelujen laatua. (Terveystarpeidenhuollon laatuopas 2011, 7).

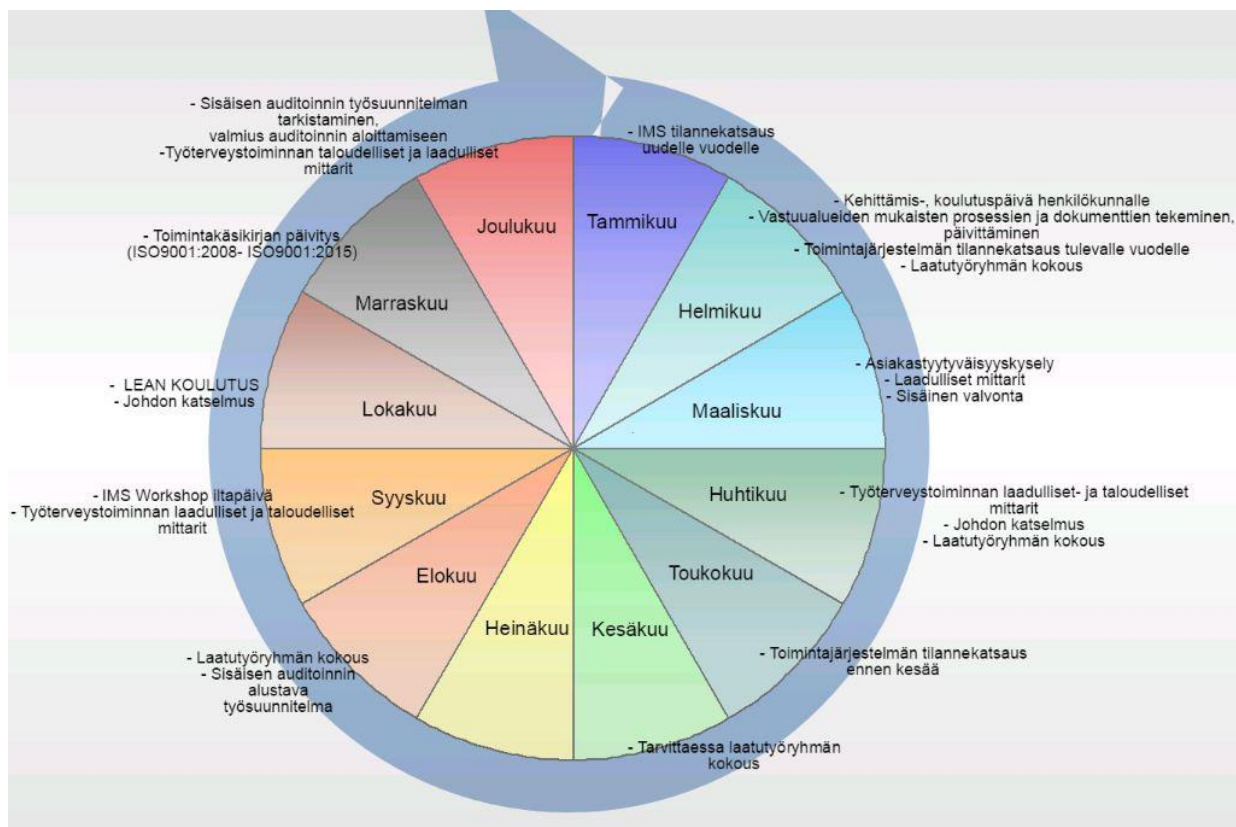
Työterveystarpeidenhuollon toimintaa ohjaavaa lainsäädäntöä muun muassa työterveystarpeidenhuoltolaki (1383/2001) ja valtioneuvostonasetus (708/2013) hyvän työterveystarpeidenhuoltokäytännön sisältämistä laatumäärittelyistä edellyttää, että palvelun tuottajalla on oltava kirjallinen laatuohjelma. Laadunhallinnan ja palveluntuottajan toiminnan laadun kehittämisen tärkein tavoite on asiakastyytyväisyys sen lisäksi, että hyvä työterveystarpeidenhuoltokäytäntö asetusta ja lain säädäntöä toteutuvat toiminnassa. Työterveystarpeidenhuoltoa koskevia keskeisiä säädöksiä ovat muun muassa Työturvallisuuslaki (738/2002), Työterveystarpeidenhuoltolaki (1383/2001), Terveystarpeidenhuoltolaki (1326/2010), Laki yksityisyydensuojasta työelämässä (759/2004), Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), Henkilötietolaki (523/1999), Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (1485/2001) ja Valtioneuvoston asetus hyvän työterveystarpeidenhuoltokäytännön periaatteista, työterveystarpeidenhuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (708/2013).

Itse terveystarkastusprosessia ohjaavia lakeja ovat muun muassa Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (1485/2001), Valtioneuvoston asetus seulonnoista (339/2011), Valtioneuvoston asetus työterveystarpeidenhuoltokäytännön periaatteista, työterveystarpeidenhuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (708/2013, § 7, 9–10).

2.3 Laadunhallinta Iisalmen Työterveysasemalla Oy:ssä

Uusi valtioneuvoston asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä tuli voimaan vuonna 2014. Se edellyttää jokaisessa työterveysyksikössä olevan ajantasaisen systemaattisen laadunhallintajärjestelmän. Sen kehittäminen aloitettiin Iisalmen Työterveysasema Oy:llä vuoden 2013 alussa perustamalla laatutyöryhmä. Nimetty laatutyöryhmä perehtyi IMS process- selainpohjaisen laadunhallintaohjelman käyttöön Suomen Työterveys ry:n jäsenistölleen järjestämissä laatu-koulutuksissa. Oman yksikkökohtaisen laadunhallintajärjestelmän kehittämisprojekti alkoi toimintakäsikirjan kirjoittamisella. Iisalmen Työterveysasema Oy:n toimintakäsikirja noudattaa ISO-9001-laatu-järjestelmästandardin rakennetta, jonka kohteita ovat johtaminen, strategia, henkilöstö, resurssit, prosessit, mittaaminen, arvioinnit, analyysit ja kehittäminen.

Organisaatiomme nimettyyn laatutyöryhmään kuuluu Iisalmen Työterveysasema Oy:llä eri työtehtävissä olevia henkilöitä. Laatutyöryhmä kokoontuu tarvittaessa tai kuten kuvassa kaksi Laatutyöskentelyn vuosikello esitettyjen kokoontumisaikojen mukaisesti. Laatutyöryhmän tehtävänä on seurata ja johtaa laatutyöskentelyn päivittämistä sekä edistämistä Iisalmen Työterveysasema Oy:llä. Osa laadunhallinnan kehittämistä ovat myös toimintavuodenaikaiset koko henkilöstön kehittämispäivät. Näitä on pyritty järjestämään kaksi kertaa vuodessa. Päivien aikana käsitellään toimintakäsikirjan ja työterveyshuollon ydin- ja tukiprosessien ajankohtaista tilannetta. Kehittämispäivien tavoitteena on työterveyshuollon prosessien ja toiminnan jatkuva kehittäminen ja parantaminen. Laadunhallintakehittämispäivillä arvioidaan Iisalmen Työterveysasema Oy:n strategista suunnittelua ja pohditaan, miten ja mitkä arvot ohjaavat sen toimintaa ja tavoitteita. Laadunhallinnan kehittämisen päätavoitteena Iisalmen Työterveysasema Oy:llä on hyvä työterveysyhteistyö työterveysyrittys- ja yksilöasiakkaiden kanssa. Lisäksi laadunhallinnan kehittämispäivillä arvioidaan Iisalmen Työterveysasema Oy:n palvelutoiminnan suunnittelua ja tarkastetaan, että henkilöstön vastuut ja valtuudet ovat ajantasaiset. Arvioidavana ovat myös kokouskäytännöt, sisäisen tiedottamisen toimivuus, asiakasviestintä, Iisalmen Työterveysasema Oy:n markkinointi sekä avoimuuden ja yhteistyön kehittäminen Suomen Työterveys ry:n jäsenistössä. Iisalmen Työterveysasema Oy:n prosessikaaviota ja organisaatorakennetta tarkastellaan luvussa kuusi.



KUVA 2. Laatutyöskentelyn vuosikello (Iisalmen Työterveysasema Oy, prosessikartta, 2016.)

Laadunhallinnan kehityksen tilaa on tutkittu henkilöstölle v. 2015 tehdyllä kyselyllä. Se selvitti laadunhallinnan nykytilaa Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä ja sen kehittämistä vaativia alueita. Laadunhallinnan kehityksen tila on henkilöstön antamien vastausten perusteella vielä kehitysvaiheessa oleva osaamisalue. Laadunhallinta ymmärretään tarpeelliseksi oman työn kehittämisvälineeksi, eikä sitä pidetä rasitteena. Laadunhallinnan jatko kehittämiseen tarvitaan selkeä linjaus Iisalmen Työterveysasema Oy:n hallitukselta. Määrittämällä laatupolitiikan tavoitteet hallitus selkeyttää henkilöstön roolia työterveysaseman työterveyshuoltopalvelujen kehittämisessä ja sitouttaa henkilökunnan laatu-työhön. Iisalmen Työterveysasema Oy:n palvelun toimintamallien ja riskien hallintaa on kehitettävä asiakasnäkökulmasta niin, että asiakkaille voidaan tarjota heidän sopimuksellansa ostetut työterveyshuollon palvelut kaikissa tilanteissa. Päätäminen ja sisäinen tiedottaminen vaativat myös selkeyttämistä Iisalmen Työterveysasema Oy:n toimintakulttuurissa ja organisaatorakenteessa.

Työterveyshuollon laadunhallinnan alueiden kehittämiseen toivotaan vastuunjakoa, joka perustuu työterveyshuollon palveluprosesseihin, osaamiseen ja kiinnostukseen. Yhteisten laatuprojektien hoitamiseen tarvitaan suunnittelua, työaikaa ja tiimityöskentelymahdollisuutta. Selkeä elinkaari ja sitoutuminen ovat sovittujen kehittämisprojektien toive. Laadunhallinta tarvitsee sisäisiä koulutuksia, koska henkilöstöstä ne ovat hyödyllisiä.

Annetuista vastauksista ilmenee myös, että laadunkehittämisessä on selkeiden yhteisten ohjeistusten tarve ja toive. Laadunhallinnan peruskäsitteistön ymmärtäminen vaatii myös selkiinnyttämistä henkilöstölle.

Osallistumme joka toinen vuosi Työterveyslaitoksen toteuttamaan Asiakasavainkyselyyn, joka on kohdennettu työterveyshuollon yksilöasiakkaiden työterveyspalvelujen kehittämiseksi. Joka toinen vuosi osallistumme myös Yritysavain-kyselyyn, jossa selvitetään asiakasyrityksen asiakastytyvyyttä. Kyselyssä käytetyn lomakkeen on laatinut Työterveyslaitoksen Työterveyshuollon tutkimus ja kehittäminen- tiimin asiantuntijaryhmä. Kysymykset perustuvat hyvään työterveyshuoltokäytäntöön. Kysymyskokonaisuuksina Asiakasavain-kyselyssä ovat olleet työhön, työympäristöön ja yhteisöön kohdistuva työterveyshuollon toiminta, teot asiakkaiden henkilökohtaisen terveyden edistämiseksi, työterveyshuollon osaaminen ja ammattitaito sekä työterveyshuollon järjestelyt. Lisäksi kyselylomakkeella on kaksi avointa kysymystä työterveyshuollon toiminnasta sekä kehittämiskohteista. Työterveyslaitoksen tutkija käsittelee vastaukset. Kysely järjestetään koko Suomen Työterveys ry:n työterveyshuollon toimijoille, ja verrokkina käytetään Suomen Työterveys ry:n eri organisaatioita. Viimeisin Asiakasavain-kysely toteutettiin joulukuussa 2015. Saimme tulokset huhtikuussa 2016.

Tulokset ilmentävät seuraavia kehitystarpeita:

- Tietojen antamis-, neuvonta- ja ohjauspalvelua pitää kehittää ennaltaehkäisemään työn terveyshaittoja eri menetelmiä hyödyntämällä. Lisäksi toteutettujen tutkimusten tuloksia on annettava asiakkaille.
- Huomio on keskitettävä työ- ja terveystarkastuksiin.
- Pienyrittäjien työterveyshuollossa on puutteita, joille on esitetty seuraavat toiveet: työprosessien kehittämistä edistävät neuvot ja ohjeet, apu työyhteisöjen kriisitilanteisiin sekä enemmän ohjeita ja neuvoja työterveyshaittojen ennaltaehkäisyyn.
- Eri-ikäisten asiakkaiden huomioiminen paremmin.

Iisalmen Työterveysasema Oy:n Avainasiakas-kyselytuloksissa ilmenneet kehittämiskohteet kuuluvat terveystarkastusprosessin vaiheisiin. Tässä kehittämistyössä tarkastelemme juuri terveystarkastusprosessia ja sen kehittämistä vaativia alueita.

2.4 Laatujohtaminen ja laatuperiaatteet

Johto luo suunnan ja selkeyttää arvot, päämäärät ja viestii ne koko organisaatiolle. Organisaatiolle luodun strategian kautta henkilöstön tavoitteet päämäärän saavuttamiseksi ovat yhdenmukaiset. (Holma, Outinen, Idänpää-Heikkilä ja Sainio 2001, 28).

Strategia on suunnitelma, jolla pyritään saavuttamaan tietty päämäärä. Se yhdistää keskeneräiset pitkäaikaiset tavoitteet sekä toimintaperiaatteet – ja suunnitelmat yhdeksi kokonaisuudeksi. Suunnitelma auttaa johtamista, ja se suuntaa resurssit mahdollisimman suotuisiksi. Strategia voidaan toteuttaa vain yhteistyössä, joka tavoittelee samaa lopputulosta. Ohjelmalla pitää olla konkreettisia tavoitteita, ja sitä pitää ilmaista laajamuotoisesti. (Sydänmaalakka 2004, 233.) Balanced ScoreCard on yleinen mittarikehikko. Oleellisia toimintoja on mitattava, ja raportoinnin pitää olla systemaattista. Lisäksi sitä on noudatettava.

Laatujohtamisen lähtökohta ja kehitys on alkanut asiakaslähtöisestä, kokonaisvaltaisesta laatujohtamisesta (TQM, Total Quality Management), joka on vanhin kaikista prosessijohtamisen koulukunnista. Kokonaisvaltaisen laatujohtamiseen kuuluu kahdeksan periaatetta, joista tärkeimpänä lähtökohtana voidaan pitää todellista asiakaskeskeisyyttä. Todellinen asiakaskeskeisyys edellyttää, että kaikki asiakkaalle arvoa tuottavat prosessin vaiheet ovat merkittäviä ja jokainen prosessiin osallistuva työn tekijä vaikuttaa asiakastyytyväisyyteen. Yrityksessä laadun kehittämisen eteen tehtävän työn muun muassa henkilökunnan kouluttamisen, tietojärjestelmien ja laatumittareiden kehittämisen vaikuttavuuden saamaansa palveluun tai tuotteen laatuun määrittää asiakas. Japanilainen suuri laatujohtamisen vaikuttaja Kaoru Ishikawa käytti jo 1950-luvulla käsitettä – ”seuraava prosessi on asiakas”. (Hannus 2003, 131; ASQ 2016.)

Juuti (2015, 66) toteaa ammattitaitoisen osaamisen, hyvien vuorovaikutustaitojen, tavoitteiden noudattamisen, organisaation työhyvinvoinnin, oikeudenmukaisuuden, eettisen toiminnan sekä luovan ja innovatiivisen kulttuurin edistävän asiakaskokemuksia. Osaava ja innostunut henkilöstö sekä toimivat prosessit tuottavat hyviä asiakaskokemuksia. Asiakassuuntautunut johtaminen tarkoittaa asiakkaan osaamisen huomiointia asiakaspalvelussa, tuotteiden suunnittelussa ja valmistuksessa. (Juuti 2015, 167–169.)

Laatujohtamisen periaatteita ja menetelmiä alettiin käyttää Suomessa 1970-luvun lopulla. Laatujohtaminen ja laatu levisivät länsimaisiin johtamiskäytäntöihin organisaatiokulttuuri-käsitettä hyödyntämällä. (Lillrank 1999, 151; Silén 2006, 44–45.) Yrityksen laatumatruurin asiakas- ja laatukseskeinen ajattelu- ja toimintatapa ovat keskeisiä toimintaa ohjaavia arvoja laatuun sitoutuneen organisaation toiminnassa. Organisaatiossa pitää keskittyä rakentamaan johtamista hyödyntämällä keskeisiä laatu- ja toimintaperiaatteita niin että asiakastyytyväisyys ja toiminnan laatu ovat primaarisia. Laatumatruuri ilmenee erinomaisena johtamisena, tuloshakuisuutena, asiakassuuntautuneisuutena ja määrätietoisena toimintana yrityksessä. Siinä hyödynnetään henkilöstön osaamisen edistämistä, jatkuvan parantamisen periaatetta, kumppanuuksien kehittämistä, prosessiajattelua ja tosiasioihin perustuvaa johtamista. Yrityksessä käytetään omaa kehityspotentiaalia ja osaamista sekä ymmärretään laadun käsitteen laajuus ja osataan organisoida oma toiminta. Toimivan laatumatruurin ansiona yritykselle on kilpailuetu, jota muiden kilpailijoiden on vaikea jäljitellä. (Silén 2006, 77–78.)

Suomessa laatujohtaminen alkoi laatuipiiritoiminnasta. Laatuipiiritoiminta eristäytyi laatujohtamisen TQM-kokonaisuudesta (Total Quality Management). Tavoite- ja tulosjohtaminen ovat nyky-Suomessa korvautuneet laatujohtamisen periaatteilla. Organisaatiokulttuuri-käsitteen myötä laatujohtaminen ja laadunkorostaminen osallistuivat myös johtamiskäytäntöön. Laatujohtaminen syntyi Japanissa kokeiluista, kun taas länsimaalaiset johtamisopit alkoivat teorioista. Japanin autoteollisuuden kehittyminen ja siitä kasvanut kilpailu oli laatujohtamisen esiinnousua edistävä tekijä sittemmin länsimaissa. (Silén 2006, 44, 55.)

Laatupalkintokriteeristöissä ja ISO-9000-standardissa mainitaan laatujohtamisen periaatteisiin sisältyvän ihmisten ja tosiasioiden johtamisen, asiakaslähtöisen laatuksesityksen, sukkeluuden asiakkaiden tarpeisiin ja markkinoiden muutoksiin sekä nopean ja joustavan toiminnan muuttamisen niiden

mukaan. Laatujohtamisen periaatteita ovat myös henkilöstön osallistuminen ja edistäminen, verkostoyhteistyön kehittäminen, prosessien jatkuva parantaminen ja niiden pitkäaikainen suunnittelu, laadun hahmottelu ja poikkeamien ehkäisy, tulosorientoituneisuus sekä yrityksen yhteiskunnallinen ja sosiaalinen vastuu. (Silén 2006, 52, 55–56.)

Laatujohtamisen yleisimmin käytettyjä tekniikoita ja menetelmiä ovat muun muassa tarkistuslistat, benchmarking, aivoriihi, johtamispyyrä, prosessikaaviot sekä tilastollinen laadun- ja prosessienvälitys. Ne eivät ole itsetarkoituksellisia vaan käytännön laatujohtamisen kehittämisen apuvälineitä. Niiden tavoitteena on laatujohtamisen ideologian mukaisesti vahvistaa yrityksen kilpailukykyä. Toimiva laatujohtaminen ja- kulttuurin rakentaminen tarvitsevat erityistaitoa käyttää ja soveltaa laatujohtamisen apukeinoja. Laatujohtamisessa käytettyjen tekniikoiden ja välineiden tarkoituksena ja tehtävänä on kehittämiskohteiden havaitseminen ja analysoiminen sekä asioiden syiden selvittäminen. Lisäksi niiden tavoitteena on tiivistää ja esittää saatua tietoa, valita ratkaistavia ongelmia ja erityisesti tukea toimenpiteiden käytännöllistämistä. (Silén 2006, 62–63, 66.)

Laadunarvioinnissa organisaatio oppii. Johdonkatselmusten, itsearviointien ja auditointien tuloksena syntyy tietoa organisaation kehittämiseksi. (Lecklin ja Laine 2009, 190.) Oppiva organisaatio on järjestelmä, jossa edistetään jokaisen jäsenen oppimista, kehittymistä ja kykyä muuttaa itseään. (Lecklin 2006, 232). Tätä suuntausta on pidetty omana johtamisjärjestelmänään, joka on laatu- ja prosessijohtamisen seuraava kehitysvaihe. Laadun tuottavuuden ja prosessien kehittäminen on yksi oppivan laatuorganisaation alueista. Sen tärkeä osa on myös organisaation työkuulttuurin ja ilmapiirin kehittäminen. Oppiva organisaatio kykenee tunnistamaan tosiasiat, nykytilan ja kehittämiskohteet toiminnan edistämiseksi. Sen tilan arvioinnissa voidaan hyödyntää SWOT-nelikehtäanalyysiä, jota käyttämällä muodostuu kuva senhetkistä kehittämistarpeista ja vahvuuksista. (Lecklin 2006, 232–233.) Oppivassa organisaatiossa jäsenet arvioivat itse oman oppimistarpeensa, jonka perusteella he hankkivat tietoja, taitoja tai koulutusta ja ehdottavat johdolle oppimisen tukemis- ja kartuttamistapoja. Tämän järjestelmän perusajatus on, että organisaation osaaminen on korkeatasoisempaa kuin yksilöiden. (Lecklin 2006, 232; Lecklin ja Laine 2009, 192.)

Älykäs organisaatio on oppivaa organisaatiota uudempi johtamisjärjestelmä, joka tukee myös uusiutumista. Se on nykyaikainen virtuaali-, tiimi- ja prosessiorganisaatio, jossa ei ole turhia esteitä. Yhteinen visio ja tavoite ohjaavat sitä, mutta kaikki muu muuttuu jatkuvasti. Älykäs organisaatio on arvojohdettu. Selkeästi määritellyt prosessit asiakkaiden tarpeista johdettuna ovat erittäin tärkeitä. Älykäs organisaatio kerää palautetta systemaattisesti. Palautejärjestelmät ovat organisaation eri tasoilla, ja palautetta pidetään oppimisen, kehityksen ja muutoksen edellytyksenä älykkäässä organisaatiossa. Tasapainotettu mittaristo-lähestymistapa ja 360-asteen palautekyselyt ovat pysyvä osa älykästä organisaatiota. Tällaisessa organisaatiossa tiimi johtaminen, osallistava johtaminen, valmentava johtaminen ja itsensä johtaminen ovat asioita, jotka onnistuessaan tuovat uusia ulottuvuuksia organisaation menestymiseksi. (Sydänmaalakka 2012, 220–224.)

Lean on yksi prosessijohtamisen periaate- ja johtamismalli. Parannuskohteiden etsiminen ja jokaisen työn linja asiakasarvon tuottamiseen ovat tärkeitä siinä. Lean keskittyy asiakkaan kokeman arvon

parantamiseen kasvattamalla prosessin virtausta ja poistamalla tappioita. Terveysthuoltoalalla tämä tarkoittaa, että tehty työ edistää asiakkaan asiaa eli työ tuottaa arvoa. Myös asiakkaan tarvitsemää palvelua edistävä tukityö on välttämätön. Asiakas ei tunnista tätä tai pidä sitä hyödyllisenä. Tätä työtä ei kuitenkaan voida poistaa. Haitallista on lisäarvoa tuottamaton työ, joka kasvattaa kustannuksia eikä lisää asiakkaan asioiden edistymistä. (Mådig ja Åhlström 2015, 23–25).

Lean on toimintastrategia tai filosofia, joka keskittyy tarkastelemaan organisaation arvon tuottamista. Se tähdentää aina virtaustehokkuutta. Lean on jatkuvaa parantamista toimintoja arvioimalla, ja sitä toteutetaan jatkuvasti jokaisella organisaatiotasolla. Suuntautumalla virtaustehokkuuteen, organisaatio voi vähentää lisätyötä ja haittoja, jolloin myös resurssitehokkuus lisääntyy. Virtaustehokkuuteen keskittymiseen vaaditaan resurssitehokkuuden kokonaisvaltaista järjestelmää eikä erilaisia resurssisaarekkeitä. Leanille tavanomaista on vaihtelun vähentäminen. Se vaatii jatkuvaa parannusta ideaalitilaan. Lean on strategia tavoitteen saavuttamiseksi. (Mådig ja Åhlström 2015, 123–125.)

Kun työskennellään hyvin, on terveydenhuollon toiminta laadukasta. Demingin ympyrä on yleisesti hyväksytty malli laadun kehittämisestä. Laatuympyrä koostuu neljästä eri vaiheesta: Plan, Do, Check ja Act. Ympyrän idea on, että laadun kehittäminen jatkuu säännöllisesti toistuvilla peräkkäisillä toimenpiteillä. Plan- eli suunnitteluvaiheessa laadukkaan toiminnan sisältö määritellään kirjalliseksi prosessiksi. Hyvin toimivan työn sisältö pitää kirjata riittävän yksityiskohtaiseksi sarjaksi sellaisia toimia, jollaisia niiden pitäisi olla. Do- eli toimintavaiheessa testataan toimitaanko määriteltyjen toimintaprosessien mukaisesti. Tässä vaiheessa pieni testaus on hyödyllistä ennen kuin prosessimallit viedään laajasti organisaation toimintoihin toteutettaviksi. Check- eli tarkistusvaiheessa määritellään poikkeamien määrät ja syyt sekä valmistellaan konkreettisia kehittämistoimenpiteitä. Act-vaiheessa korjataan havaitut laatu puutteet. Tästä seuraa uusi kierros laatu järjestelmän kriteerien päivityksellä ja uudella Plan-kierroksella. (Laaksonen, Niskanen ja Ollila 2012, 49–50.)

Demingin laatu ympyrän vaiheet on esitetty kuvassa kolme Parannusmalli, ja sen mukaan laadun kehittäminen etenee vaiheittaisesti. Kuvaan on liitetty myös parannusmalli, jonka sisältämällä kysymyksillä pyritään lisäämään tietoa. Se edistää koko toimintaa, lopputuotetta tai palveluprosessia. Parannusmallikehikon ylimmän kysymyksen vastaus antaa parannukselle tavoitteen, johon pyritään. Se voi olla prosessin uudelleensuunnittelu niin että asiakkaan vaatimukset saadaan täytettyä paremmin. Parannusmallin seuraavalla kysymyksellä muodostetaan perusta oppimiselle laatua parannettaessa. Muutoksen ja siitä seuraavan parannuksen huomaamiseksi tarvitaan testaus ja mittari. Muutoksen havaitseminen tarvitsee tuekseen mittauksen. Käytettävä mittari voi olla kvantitatiivinen tai kvalitatiivinen mitattavissa oleva suure tai laadullinen arviointi. Mittarilähteinä voivat olla prosessi-, ulostulo- tai asiakasmittarit. Mittausmenetelmän kehittämisessä on pyrittävä osaoptimoinnin estämiseen. Näin kaikki ominaisuudet huomioidaan. Kehikon viimeinen kysymys edellyttää ideaa kehikon alussa asetetun tavoitteen saavuttamiseen johtavasta muutoksesta. Se saadaan yleensä nykyisestä toiminnasta saatavasta tiedosta, sattumalta, uudella teknologialla tai tapahtuneella virheellä. (Karjalainen 2015.)



KUVA 3. Parannusmalli (Karjalainen 2015.)

Muita merkittäviä laadunjohtamisen ja laatuperiaatteiden kehittäjiä Demingin lisäksi ovat olleet muun muassa Crosby, Juran ja Feigenbaum. Crosbyn näkökulmassa tähdentyy ylimmän johdon merkitys laatujohtamisessa, kun taas Feigenbaum korostaa esimiesten ja asiantuntijoiden merkitystä laadullisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Juran tähdentää erityisesti laadun tekemisen suunnittelua. Hän toteaa tarvittavan myös ihmisten johtamista, koska laatua ei hallita pelkästään tekniikoilla. Yhteisenä näkökulmana Crosbyyn, Juraniin ja Feigenbaumiin yhdistyy pyrkimys laaduttomuuskustannusten alentamiseen, kun taas Deming ei huomio ollenkaan laadun kustannuksia. Yhteistä kaikille heille on kuitenkin asiakaslähtöisyyden tähdentyminen koko prosessissa, johdon vastuu laadusta, ihmisten johtaminen ja ymmärrys laadun monimutkaisuudesta sekä ettei laadun parantamiseen ole oikotietä ja sen parannusprosessi on päättymätön. (Silén 2001, 44–46.)

2.5 Kansainväliset lautupalkintomallit ja standardit

Kansainvälisesti käytettyjä laadunhallintajärjestelmiä ovat ISO-standardit, EFQM Excellence -malli, CAF, Malcolm Baldrige -laadunhallintajärjestelmät. Suomessa sosiaali- ja terveysalalla näistä käytetään eniten EFQM, ISO- ja CAF -järjestelmiä. Suomessa sosiaali- ja terveysalalla on käytössä myös ISO-9001 standardia mukaileva järjestelmä Britanniassa luotu laatuohjelma SHQS. (ISO) International Organization for Standardization on kansainvälinen standardoimisjärjestö. Kansainvälisyyden hyötyjä on, että laatujärjestelmä on identtinen eri puolilla maailmaa. ISO on perustettu 1940-luvulla ja se on kehittänyt tuhansia erilaisia standardeja. ISO-sarja sisältää standardeja monipuoliseen käyttöön. Laatua kehittäviä standardeja on myös useita. Standardi on tarkoitettu yliseen laatujohtamiseen kaikenlaisissa organisaatioissa, niin palvelu- kuin tuotanto-organisaatioissa, joko kunnallisella tai yksityisellä sektorilla. (Laaksonen ym. 2012, 52–54.)

ISO 9001:2015-järjestelmän keskeisiä periaatteita ovat asiakkaiden vaatimukset, tuotantoprosessit ja johdon saama palaute. Asiakkaiden vaatimukset ohjaavat palvelun kehittämistä ja tuotantoa. Johdon tarvitsee palautetietoa, jotta se voi hallitsemillaan resursseilla kehittää tuotteita ja palveluja paremmin asiakkaiden tarvetta vastaaviksi. Laadunhallintajärjestelmän jatkuva parantamisen kehä on riippuvainen asiakkaista, vaatimuksista ja palautteesta. Kehässä kulkee tuote, palvelu, johon voidaan vaikuttaa resursseilla, tuotteen, tai palvelun toteutuksella, prosessilla, mittaamalla ja analysoimalla sekä jatkuvasti parantamalla. Johdon vastuu on tärkeä osa kehää. Asiakaskeskeisyys on ISO-standardeissa tärkeä. Asiakkaiden odotukset ja toiveet pitäisi täyttää ja jopa ylittää. Henkilöstön osallistuminen prosessin kehittämisessä on tärkeä. Henkilöstön kyvyt ja taidot pitää saada täysimääräisesti käyttöön. Prosessimaisesti johdettuna toiminnot ja niiden resurssit tavoittavat halutun tuloksen. (Laaksonen ym. 2012, 54; ISO quality 2016.)

ISO 9001-standardin ulkoisen auditoinnin suorittaa aina jokin ulkoisen auditointioikeuden saanut yritys. Auditoinnilla tarkastetaan toimiiiko organisaatio laatu-prosessiensa mukaisesti. Hyväksytystä auditoinnista saa todistuksen. Prosessien linkittäminen toisiinsa on osa järjestelmällistä johtamista. Linkittäminen lisää tehokkuutta. Vaikuttavien päätösten on perustuttava tiedon ja informaation analysointiin. Kumppanuus-ajattelu on ydin laatu-järjestelmän onnistumiselle. (Laaksonen ym. 2012, 54.)

European Foundation of Quality Management eurooppalaisten suuryritysten vuonna 1988 kehittämä voittoa tavoittelematon organisaatio. Se on luonut yhteiseurooppalaiset kriteerit Euroopan laatu-palkinnolle, (EFQM Excellence Award). EFQM-mallin perustana ovat tasapainoisten tulosten saavuttaminen, arvon tuottaminen asiakkaille, visionäärinen, innostava ja vastuullinen johtajuus sekä prosessijohtaminen. Henkilöstö on yksi osa yrityksen menestystekijöistä, luovuutta ja innovaatiota tulee vaalia ja kumppanuuksia tulee rakentaa eli pitää verkostoitua. Lopuksi kannetaan vastuu kestävästä tulevaisuudesta. (Laaksonen ym. 2012, 51.)

3 PROSESSIT

Prosesseilla tarkoitetaan eri vaiheista koostuvaa toimintaketjua. Prosessi on toistuva jatkumo toisin kuin projekti, joka on yleensä ainutkertainen. Prosessin vaiheet synnyttävät uuden, tietyn hyödyllisen lopputuloksen yrityksen sisäiselle tai ulkoiselle asiakkaalle. Prosessin toiminta tarkoittaa, että syöte menee prosessiin, jossa tarvittavat resurssit ovat jo käytettävissä. Syöteen ja resurssin lopputuloksena syntyy prosessin lopputulos. Prosessia voidaan ohjata ja mitata sen eri vaiheissa. Ohjauksella ja mittaamisella prosessin vaiheissa pyritään siihen, että tulokset ja suoritteet vastaavat asetettuja laatuvaatimuksia. Prosessien suunnittelussa on pohdittava, mitä ja kenelle prosessin halutaan tuottavan lopputuloksen. (Lecklin 2006, 123; Pesonen 2007, 129.) Lillrank (1998) on kuvannut asiakasorganisaation laadun ohjausta laatuluudalla. Luudan varsi kuvaa asioita, jotka toteutuvat aina samalla tavalla ja harjakset kuvaavat välttämättömiä tilanteista johtuvia eroja, joita arvot ja yhteiset tavoitteet ohjaavat. Prosessin hiomisessa pidetään tärkeänä suurien tulosheittojen poistumista ja hajonnan pienenemistä (Pesonen 2007, 212).

Prosessi alkaa asiakkaasta, johon se on myös suositeltavaa päättää. Prosessin tarkoituksen mukaista toimivuutta voidaan arvioida asiakastyytyväisyydellä. Tässä selvitetään, miten prosessi täytti asiakkaan odotukset. Lopputulos on tärkein prosessille, mutta pitää myös arvioida lopputuloksen aikaansaamisen tehokkuus ja tuottavuus. Prosessit yhdistyvät toisiinsa organisaatiossa, ja ne ylittävät tarvittaessa organisatorisia rajoja. Asiakkaan etu on jatkuvasti tärkeää prosessiajattelussa.

Prosessia kuvataan piirretyillä vaiheilla ja sanallisilla kuvauksilla. Prosessien kuvaamisella pyritään aikaansaamaan uutta ajattelua, helpottamaan organisaation toiminnan suunnittelua ja tarkastelua sekä auttamaan sen toiminnan ongelmien ratkaisua. Prosessien kuvaaminen muodostaa kokonaisarkkitehtuurin, johon kuuluvat prosessien tiedot ja tietojärjestelmät. Organisaation prosessien kuvaaminen edellyttää, että prosessit tunnistetaan ja niistä luodaan looginen kokonaisuus. Sitä kutsutaan prosessikartaksi, josta käyvät ilmi organisaation ydin- ja tukiprosessit. Prosessien kuvaamisessa pitää ymmärtää prosessin ja palvelun erot. Prosesseilla kuvataan palvelun tuottamistapaa. Palvelukuvaukset esittävät, mitä tuotetaan. Prosessien kuvauksissa ei pidä takertua kuvaustekniikoihin, vaan siinä on kuvattava tarvittava parhaimmin soveltuvasti. Prosessien kuvaamisessa voidaan käyttää atkselainpohjaisia sovellutuksia, joiden ansiosta kuvauksista saadaan helposti muunneltavat. (Kvist ym. 1995, 83; Pesonen 2007, 129–130; IMS pikaoppaat 2016, 5–6.)

Terveysthuollossa prosessiajattelua on hyödynnetty toiminnan kehittämisessä. Prosessien parantamisella pyritään vaikuttamaan nopeimmin toiminnan tehokkuuteen ja tuloksellisuuteen. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle- julkaisussa prosesseista käytetään myös palvelulinjat tai -ketju -käsitettä (Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle 1999, 21). Terveysthuollon palveluntuotannossa linjakäsitteellä tarkoitetaan saman palveluyksikön sisällä asiakkaalle tuotettua palvelua. Ketjukäsite muodostaa laajemman kokonaisuuden, johon osallistuu useampi julkinen tai yksityinen organisaatio. Terveysthuollossa prosessit on suunniteltu vastaamaan asiakkaan tarpeita ja palvelukokemuksen sujuvuutta. Terveysthuollonprosessit polveilevat asiakkaan

palveluketjussa monen eri organisaation välillä. Prosessien toimivuuden arviointi on laadunarvioinnin peruskysymyksiä terveydenhuollossa.

Myös terveydenhuollossa on asiakastyöstä irrallisia prosesseja, jotka luovat perusteet palveluprosessien kuvaamiselle prosesseina. Tällaisia tärkeitä tukiprosesseja terveydenhuollossa ovat esimerkiksi talous-, toiminnan- ja henkilöstöhallinnon suunnitteluprosessit. Terveystuotannon prosessit yhdistyvät tiiviisti koko palvelutuotannon hallinnan kokonaisuuteen strategisesta suunnittelusta aina organisaation tulosten mittaamiseen. (Holma ym. 2001, 36–38.)

3.1 Ydin- ja tukiprosessit

Prosessit jaetaan ja nimetään sisältönsä mukaan erilaisilla. Pääjako prosesseissa tapahtuu ydin-, tukija avainprosesseihin. Kvist, Arhoma, Järvelin ja Räikkönen (1995, 11–12) toteavat organisaation ydinosoamisen olevan prosessien tarkastelun lähtökohtana. Prosessit jaetaan ydinosoamisen mukaan horisontaalisiin ja vertikaalisiin prosesseihin. Tässä jaossa horisontaalisen prosessin tehtävänä on muuttaa ydinosoaminen asiakkaan hyödyksi. Asiakkaat jakautuvat organisaation varsinaisiin ja muihin sidosryhmäasiakkaisiin, mutta horisontaalisissa prosesseissa voi olla myös sisäisiä asiakkaita. Vertikaaliset prosessit ovat tässä prosessiluokittelussa yrityksen johtamisen prosesseja esimerkiksi strategian muuttamisen tai osaamisen ylläpitämisprosesseja.

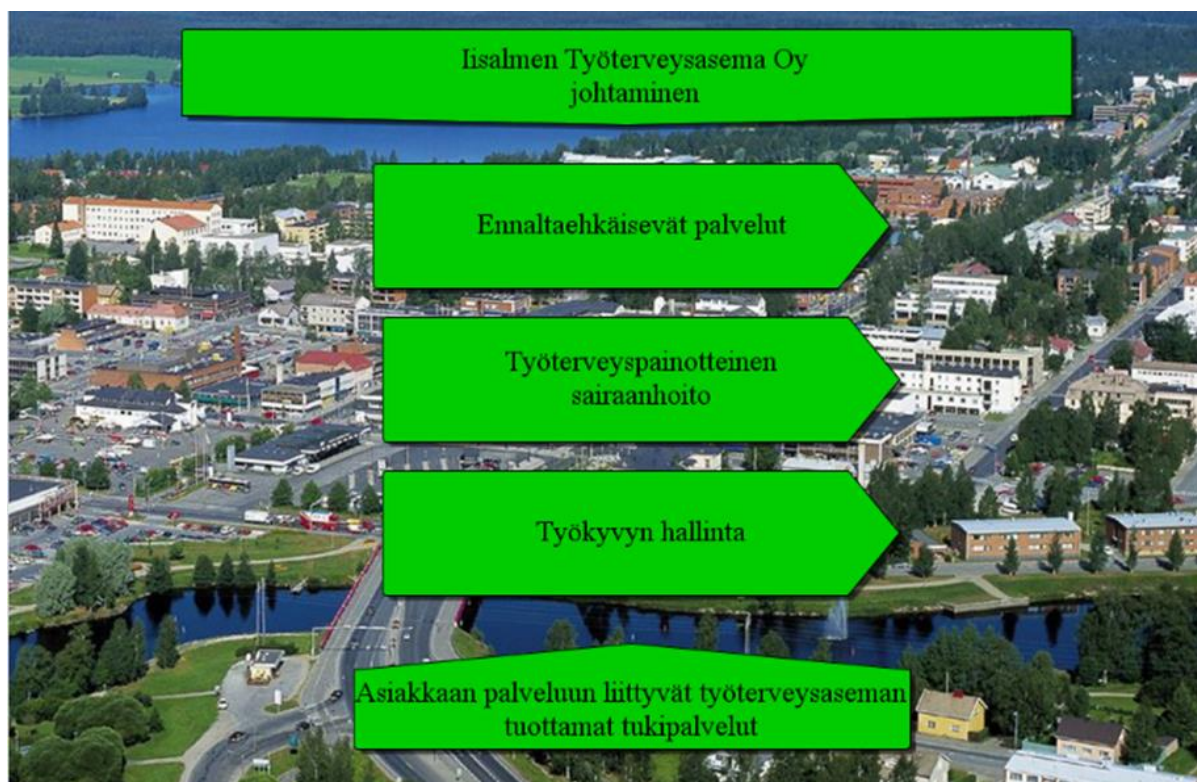
Yrityksen toimiala päättää ydinprosessiensä määrän, joka vaihtelee yrityksissä yleensä kolmesta kymmeneen. Työterveyslaitoksen työterveyshuollolle antamassa ohjeistuksessa todetaan tällä organisaatiolla olevan kaksi ydinprosessia. Nämä prosessit kohdistuvat työntekijöihin ja työpaikkoihin. (Michelsen ja Uitti 2014, 122.) Ydinprosessit ovat yleensä tuotanto-, tuotekehitys- tai asiakaspalveluprosesseja. Ne on toimialakohtaisesti pyrittävä määritelmään mahdollisimman tarkasti. Tukiprosessit luovat edellytyksiä ydinprosessien onnistumiselle. Kolmas prosessiluokkatermi on avainprosessi. Niihin kuuluvat kaikki ydinprosessit ja osa tukiprosesseista. Avainprosesseihin tukiprosesseista kuuluvat kaikki, jotka ovat ehdottoman tärkeitä koko organisaatiolle. Tällaisten prosessien toimintakotot vaikeuttavat koko organisaation toimintaa. Avainprosesseihin sisältyvät yleensä tietohallinnon prosessit. Myös avainprosesseihin sisältyy prosessien kuvaamisen, seuraamisen ja ohjaamisen vaatimus. (Pesonen 2007, 131–132.)

Iisalmen Työterveysasema Oy:llä työterveyshuollon ydinprosessit on jaettu ennaltaehkäiseviin palveluihin Kela korvausluokka I:een ja työterveyspainotteiseen sairaanhoitoon Kela korvausluokka II:een. Toiminnan laadulle erityisen tärkeitä ovat ydinprosessien toimivuus ja asiakasyritysten tarpeiden huomiointi työterveysyhteistyössä. Työterveyshuoltoon keskittyvä sairaanhoito sisältää sekä hoitajan että lääkärin sairaanhoidon.

Toimintajärjestelmämme jakaantuu kolmeen ydinprosessiin, joita ovat ennaltaehkäisevät palvelut, työterveyspainotteinen sairaanhoito ja työkyvyn hallinta. Näitä voidaan kutsua myös toimintalueiksi ja ne on kuvattu kuvassa neljä Työterveyshuollon palveluorganisaatio. Ydinprosessimme perustuvat hyvän työterveyshuoltokäytännön palveluprosesseihin, jotka kohdistuvat työntekijöihin ja

työpaikkoihin. Työpaikkaselvitykseen perustava toimintasuunnitelma ja työterveysyhteistyö muokkaavat palveluprosessit työpaikkakohtaisiksi. Ydinprosesseille on asetettu mitattavissa olevia toiminnan tavoitteita, joiden tarkoituksena on antaa tietoa toiminnan laadusta ja vaikuttavuudesta.

Ennaltaehkäisevän työterveyshuollon palveluprosesseja ovat työpaikkaselvitykset, toimintasuunnitelman laatiminen, terveystarkastukset, tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus (TANO) sekä työyhteisön toimivuuden edistäminen. Työterveyteen keskittyvällä sairaanhoidolla edistämme terveyttä ja työkykyä. Työkyvyn hallinnan prosesseilla, varhaisella tuella, aktiivisella tuen toiminnalla ja työhön-paluun tukemisella edistämme kuntoutusta ja työhön palaamista. Kolmen ydinprosessin malli tähdentää asiakaslähtöisyyttä ja tarjoaa joustavat toimintatavat työntekijöille, joiden työkyky vaihtelee työuran eri vaiheissa. Ydinprosesseille asetamme myös mitattavissa olevia tavoitteita, joiden tarkoituksena on antaa riittävästi tietoa toiminnan laadusta ja vaikuttavuudesta.

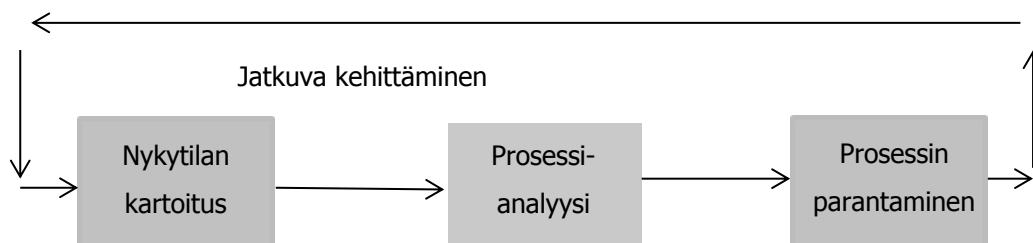


KUVA 4. Työterveyshuollon palveluorganisaatio(Iisalmen Työterveysasema Oy, prosessikartta,2016.)

3.2 Prosessien kehittäminen

Tämän prosesseihin ja niiden osa alueisiin kohdennetun tutkimuksen tarkoituksena on selvittää kehittämistä vaativia vaiheita työterveyshuollon palveluprosesseista. Tutkimuksen kohteeksi valittu terveystarkastusprosessi on Iisalmen Työterveysasema Oy:n työterveyshuollon yksi ydinprosessi, johon yhdistyy muita tukipalveluprosesseja. Sisäisellä arvioinnilla selvitetään prosessien toimivuutta ja todellista tilaa sekä etsitään kriittiset palvelun laatua heikentävät vaiheet. Tutkimukseen valittavien prosessien arvioinnissa kysymysasettelua muodostaessa käytetään työterveyshuollon käyttöön kehitettyjä laatukriteeristökyymyksiä. Ne perustuvat Hyvä työterveyshuoltokäytäntö-oppaaseen, jonka tarkoituksena on myös edistää arviointia.

Tutkimusprosessien valinnassa pitää huomioida monta asiaa. Kaikkien prosessien kehittäminen työyhteisössä samanaikaisesti ei ole järkevää, vaan on keskityttävä resursseihin, oppimiseen ja muutostoimintaan. Prosessien jatkuvan kehittämisen vaiheita on kuvattu kuvassa viisi Prosessien kehittäminen.



KUVA 5. Prosessien kehittäminen (Lecklin 2006, 134.)

Kehittämiskohteiksi valittavien prosessien valinnassa kiinnitetään huomiota muun muassa:

- prosessin aiheuttamiin kustannuksiin
- prosessin tärkeyteen asiakkaan tai liiketoiminnan kannalta
- prosessin suorituskykyyn
- prosessin realistinen kehittämisen mahdollisuus
- prosessin vaikutus markkinaosuuteen
- prosessista tulleet reklamaatiot
- uuden teknologian käyttöön ottamisen mahdollistuminen
- johdon kiinnostus prosessin kehittämiseen
- henkilöstön ammattitaito prosessin vaiheissa

Lecklin (2006, 146–147) toteaa arvioitaville prosessiominaisuuksille voitavan antaa eri merkitykset, jolloin jokaista prosessia arvioidaan arvosanoilla. Näin pystytään havaitsemaan ensisijaiset kehittämiskohteet. Toiminnan kehittämisen aloittamiseen tarvitaan selvitys lähtötilanteesta sekä silloin pitää tunnistaa nykyiset asiakasprosessit. Tehtävänä on myös kehitettävän prosessin päättäminen ja tavoitteen asettaminen, nykyprosessin työvaiheiden tuottaminen ja tehtävien kuvaaminen työvaiheessa. Eri prosessin vaiheissa tunnistetaan prosessin haasteet, jonka jälkeen pääpaino asetetaan asiakkaan asioiden tai hoidon kulkua hidastaviin ja haittaaviin tekijöihin. Läpimenoaikaa voidaan mitata, ja tehdään analyysi. Jotta uutta prosessia voidaan alkaa tuottamaan, täytyy pohtia ratkaisut edellisten kehittämiskohtien toiminnanpoikkeamiin. Kokeiltavat toimintatavat valitaan ja sovitaan. Tämän jälkeen prosessi auki kirjoitetaan. Tärkeä vaihe on henkilöstön sitouttaminen prosessiin. Eli, jotta prosessia voidaan parantaa, tulee löytää ongelmat ja parempi tapa tehdä sama työ. On tunnistettava monimutkaisuus, hukattu aika ja toiminnanpoikkeamat, jotta voi yksinkertaistaa, lyhentää aikaa ja kohdistaa parannukset sekä pienentää esteitä. (Karjalainen 2015; Mådig ja Åhlström 2015, 37, 67, 108–109.)

3.3 Terveystarkastusprosessi

Terveystarkastus on yksi tärkeimmistä työterveyshuollon ydinprosesseista. Olemme valinneet kehittämistyömme kohteeksi ydinprosessista juuri terveystarkastuksen, koska saaduissa asiakaspalautteissa ja prosessin toteuttajina olemme havainneet puutteita prosessin kulussa ja asiakkaan saamassa palvelussa.

Elikeinoelämän Keskusliiton kokoamien katsausten mukaan suuntaamattomilla terveystarkastuksilla ei ole vaikutusta sairastavuuteen, työkyvyttömyyteen tai kuolleisuuteen, mutta sairastumisvaarassa olevien tai jo sairastuneiden keskuudessa merkittäviä vaikutuksia voidaan saada aikaan suhteellisen vähäisillä toimilla, kuten suunnittelulla ja tavoiteasettelulla. Aikataulutuksella ja muutosten seurannalla tuetaan muutosprosessia vaikuttavasti. (Schugk, 2014.)

Terveystarkastuksilla selvitetään terveydentila, työ- ja toimintakyky niin kliinisillä tutkimuksilla kuin muillakin luotettavilla menetelmillä. Terveystarkastuksessa on huomioitava työntekijän terveydentilan ja työ- ja toimintakyvyn kokonaisuus ja erityisesti työn ja terveyden välinen yhteys. Terveystarkastuksen perusteella arvioidaan ohjauksen ja neuvonnan tarve ja laaditaan henkilökohtainen terveyssuunnitelma työntekijän kanssa yhteistyössä työkyvyn tukemiseksi. (Liira, Rautio ja Leino 2014, 190–191.) Pää tavoitteena terveystarkastuksissa on työhön liittyvien sairauksien ja oireiden ehkäisy, terveellisen ja turvallisen työympäristön sekä toimivan työyhteisön kehittäminen. Toinen päätavoite on työntekijän terveyden- ja työ- ja toimintakyvyn tukeminen. (Liira ym. 2014, 193).

Terveystarkastus on järjestettävä työntekijän iän, sukupuolen, fysiologisen tilan sekä työstä johtuvien terveyden vaarojen ja haittojen sitä edellyttäessä. Terveystarkastus tulee järjestää tarvittaessa myös työaikajärjestelyjen perusteella. Terveystarkastus on tehtävä myös uusien käyttöön otettavien teknologioiden, menetelmien ja aineiden terveysvaikutusten sitä edellyttäessä. Terveystarkastus on järjestettävä jos työntekijän terveydentilaa on tarpeen arvioida ja todeta ja tarvittavan jatkoseurannan suunnittelemiseksi altistumisen loputtua. Työn terveydelliset erityisvaatimukset edellyttävät myös terveystarkastuksia. Tarpeen vaatiessa työtehtävien olennaisesti muuttuessa tai työuran eri vaiheissa tai työntekijän terveydentilan, työkyvyn tai työhön liittyvien sairauksien ja oireiden sitä edellyttäessä on järjestettävä myös terveystarkastus. Terveystarkastus on järjestettävä myös työssä selviytymisen mahdollisuuksien arvioimiseksi ja tukemiseksi sekä tarvittaessa työn sopeuttamiseksi työntekijän voimavaroihin, terveydellisiin edellytyksiin ja työ- ja toimintakykyyn. Terveystarkastus on tehtävä myös ennen palvelussuhteen päättymistä terveyden ja työkyvyn arvioimiseksi ja työllistymisen terveydellisten edellytysten selvittämiseksi sekä suunnitelman laatimiseksi terveyden ja työkyvyn ylläpitämisestä ja jatkotoimiin ohjaamisesta. Terveystarkastusten kuten kaikkien muidenkin työterveyshuollon prosessien tulee perustua työpaikalla todettuihin tarpeisiin. Tietoja tulee kerätä monipuolisesti, ja hyviä tiedonlähteitä ovat työpaikkaselvitys ja työpaikan itse toteuttama riskinarviointi. Työterveyshuoltoon kertynyt tieto henkilöstön terveydestä ja työkyvystä yhdistettynä työterveyteen ja työpaikalle kertynyt tieto saadaan hyvä perusta terveystarkastusten tavoitteille asiakasyritykseen. (Liira ym. 2014, 189,193.)

Terveystarkastusten merkitystä on korostettu hyvätyöterveyshuoltokäytäntö-asetuksessa (708/2013, §2) voimavarojen lisääjänä, jatkuvana ja suunnitelmallisena työkyvyn seurannan välineenä. Uudessa asetuksessa on painotettu myös työssä selviytymisen mahdollisuuksien arvioimista ja tukemista ja työn sopeuttamista työntekijän voimavaroihin, terveyteen ja työ- ja toimintakykyyn. (Liira ym. 2014, 194.)

3.4 terveystarkastusten toteuttaminen

Työterveyshuollon ammattihenkilöt arvoivat ja suunnittelevat terveystarkastusten toteuttamisen, sisällön, menetelmät ja asiantuntijoiden käytön työpaikan tarpeesta lähtien. Ammattihenkilö arvioi asiantuntijoiden käytön tarpeen työpaikan tarpeiden mukaan. Keskinäinen työnjako on hyvä sopia, jos työterveystiimiin osallistuu useampia jäseniä. (Liira ym. 2014, 195.)

Kaikkien terveystarkastuksiin osallistuvien työntekijöiden on tiedettävä miksi terveystarkastus tehdään, mitä siihen kuuluu ja miten siihen tulee valmistautua. Työntekijän tulee tietää mitä jatkotoimia siihen mahdollisesti liittyy ja millaisia seuraamuksia tarkastuksesta on. Työntekijän tulee saada tietää myös siitä, mihin tarkastuksessa kerättyjä tietoja käytetään. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992; Liira ym. 2014, 196.)

Erilaiset terveystarkastukset on määritelty työterveyshuoltolaissa. Näitä ovat alku- ja määräaikaistarkastus altisteisessa työssä. Terveystarkastukset työhön tultaessa on tarkastus, jossa työhön tulijan sopivuutta arvioidaan, kun taas työhönsijoitustarkastuksessa arvioidaan työn sopivuutta työntekijälle. Terveys- ja työkykylähtöisessä terveystarkastuksessa, jossa työntekijän työn hallintaa ja voimavaroja vahvistetaan, tunnistetaan riskitekijöitä pitkäaikaissairauksille ja havaitaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa työkyvyn haasteita. Tämä kartoitus sisältää ammattitaidon ja osaamisen kehittymisen, psyykkisen ja fyysisen työkyvyn, työn ja muun elämän tasapainon sekä terveellisten elämäntapojen hallinnan. Työyhteisötarkastus on yksi tarkastusmuoto, jossa saadaan kattavasti tietoa työpaikan senhetkisistä työolosuhteista, työn kuormitustekijöistä ja työn kannuste ja hyvinvointitekijöistä. (Liira ym. 2014, 200, 202.)

Terveystarkastuksissa tulee käyttää standardoituja kyselymenetelmiä. Niille, jotka eivät valikoidu varsinaisiin terveystarkastuksiin tulisi järjestää työhön ja terveyteen liittyvää ryhmämuotoista tai muulla tavalla toteutettua ohjausta ja neuvontaa sekä järjestää mahdollisuus kansansairauksien seurantaa. Terveyden ja työkyvyn edistämistarpeet tulee huomioida myös muiden käyntien ja kontaktien yhteydessä ja terveystarkastus tulee ottaa ottaa puheeksi ja tarvittaessa sopia siitä. (Liira ym. 2014, 201.)

Terveyttä ja työkykyä koskeva suunnitelma eli terveystarkastus on yhteenveto sovitusta asioista. Terveystarkastuksessa tulee laatia työntekijän kanssa yhteistyössä terveystarkastus, josta käy ilmi yksilöllinen terveyden ja työkyvyn edistämisen suunnitelma. Siihen tulee merkitä mitkä tavoitteet ja toimenpiteet asetetaan ensisijaiseksi milläkin aikavälillä. Tavoitteiden realiteetti ja arviointijakson sopivuus ovat tärkeitä. Työntekijä ja työterveyshuolto sitoutuvat asetettuihin tavoitteisiin ja toimen-

piteiden toteuttamiseen. Terveysuunnitelma perustuu kaikkeen siihen tietoon, mitä työntekijästä on kerätty. Työ ja työolosuhteet ja elintavat sekä elämäntilanteet huomioidaan. Terveysuunnitelman tavoitteena on terveyden ja työkyvyn edistäminen sekä työkyvyttömyyden ehkäisy.

Terveysuunnitelmaan pitää valita työkyvyn tukemisen kannalta oleellisemmat asiat, jotka ovat tärkeitä. Suunnitelmassa tulee näkyä eri tahojen osuus tavoitteiden saavuttamiseksi, esimerkiksi työfysioterapeutin, ravitsemusterapeutin, työterveyslääkärin- ja hoitajan ja työntekijän sekä työpaikan osuus painonhallinnan tukemisessa. Kirjallisen ohjeet sekä muu tukimateriaali kuuluu terveystarkastuksen liitteeksi työntekijälle. (Liira ym. 2014, 203–204.)

Terveystarkastuksissa tehdyt tutkimukset, kyselyt, ohjaus tulee perustua näyttöön, tutkittuun tietoon tai hyvään käytäntöön. Terveystarkastusten suunnittelu ja toteutus tulee tehdä tarpeeseen perustuen, moniammatillisissa tiimissä, niin, että yksityisyyden turva ja tietosuoja tulee täytetyiksi. (Liira ym. 2014, 207.)

Terveystarkastuksissa motivoivana vuorovaikutuksellisinä menetelminä on hyväksi todettuja menetelmiä motivoiva haastattelu, osallistava tai ratkaisukeskeinen haastattelu, jotka tukevat työntekijän sitoutumista asetettuihin tavoitteisiin. Työntekijän oman motivoituneen tunteen löytäminen työ- ja elämäntilanteen korjaamiseksi on tärkeintä saada keskustelussa aikaan. Terveystarkastuksissa asetettujen tavoitteiden lisäksi se voi sisältää myös työhön kohdistuvia toimenpiteitä. Varsinkin työhön- tulotarkastuksissa, työkyvyttömyysriskissä olevien ja pitkään sairauden vuoksi työstä pois olleiden työhön paluun tukemisessa on todettu olevan vaikuttavuutta terveystarkastuksilla ja jatkotoimien ohjelmoinnin ansiosta. Työterveyshuollolla on mahdollisuus vaikuttaa työolosuhteisiin ja ohjauksella myös muihin työpaikan rakenteellisiin tekijöihin, kuten esimerkiksi ilmanvaihdon ongelmiin, työergonomisiin ratkaisuihin, työn tauottamiseen, työn keventämiseen liittyen. Nämä työntekijöiden terveyden kannalta edullisemmat vaihtoehdot tuovat vaikuttavuutta työterveyshuollon toiminnasta. Jotta työntekijän tavoitteiden täyttymistä voidaan arvioida, on hyvä kirjata näitä saavutettuja toimenpiteitä potilastietoihin, jotta yksilötasolla voidaan arvioida vaikuttavuustietoa. (Liira ym. 2014, 205–206.)

Työnantajan ja työntekijöiden kanssa tehtävää työterveysyhteistyötä kehitetään jatkuvasti. Tärkeää on nivoa terveystarkastukset tähän kompleksiin. Työpaikkatason vaikuttavuuden arviointia on työterveyshuollon toimintasuunnitelman arviointi, esimerkiksi ovatko sovitut asiat toteutuneet. Ovatko terveystarkastuksissa ehdotetut, terveyttä tukevat ja edistävät toimenpiteet toteutuneet, onko syntynyt uusia terveystarkastustarpeita ja voiko joistain tarkastuksista luopua. Terveystarkastuksista esille nousutta tietoa käytetään osana työpaikkaselvitystä ja työpaikan työkyvyn hallintajärjestelmää. (Liira ym. 2014, 206–207.)

Viljamaan, Uitin, Juvonen-Postin, Vihtosen, Oksan, Turusen, Pensolan, Palmgrenin ja Kurpan (2015, 6–7) raportin mukaan suunnitelmallinen ja tavoitteellinen yhteistyö työpaikan ja työterveyshuollon välillä on työterveysyhteistyötä, joka mahdollistaa työterveyshuoltolain toteuttamisen. Yhteisesti sovitut tavoitteet perustuvat kyseisen työpaikan tai organisaation tarpeisiin. Työterveysyhteistyössä

sovitaan myös yhteiset toimintatavat, vaikutusten arviointi ja seuranta huomioiden kustannustehokkuuden. (Viljamaa, Uitti, Juvonen-Posti, Vihtonen, Oksa, Turunen, Pensola, Palmgren ja Kurppa 2015, 6–7).

3.5 Terveystarkastusprosessin vuokaavio ja vaiheiden kuvaus

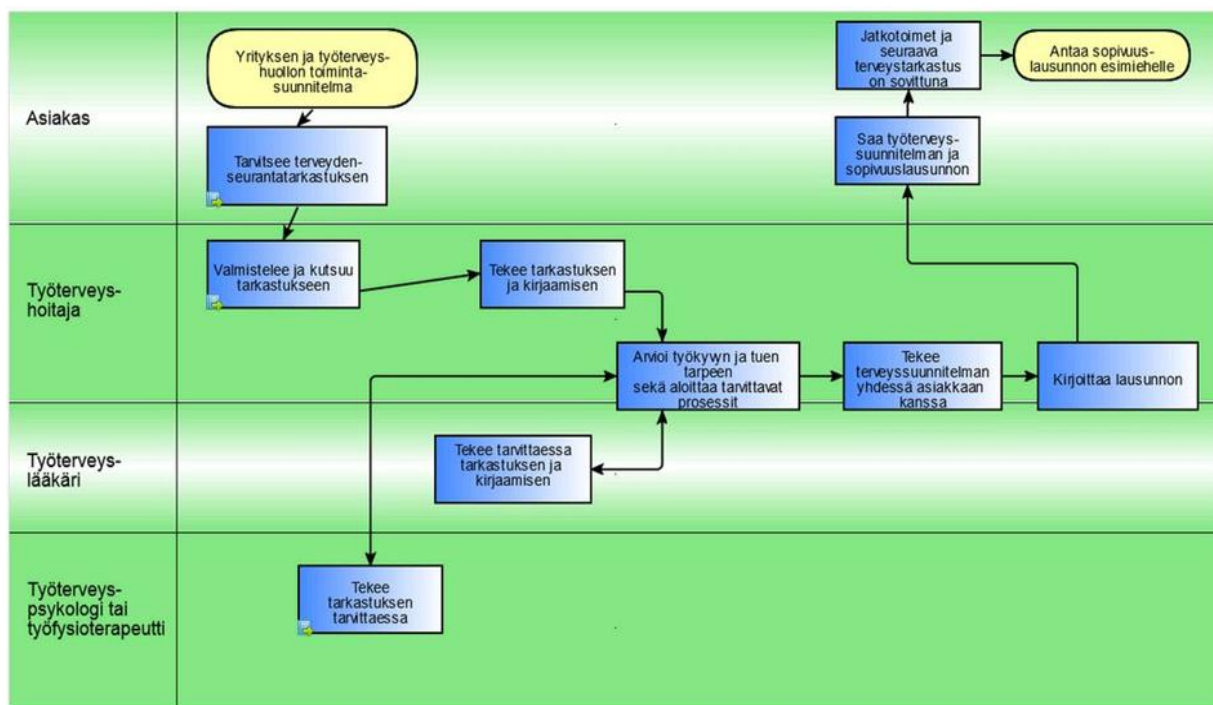
Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä työterveyshuollon ydin- ja tukiprosessien kuvaaminen yhdistyy organisaation kehittämiseen ja suunnitteluun noudattamalla hyvää työterveyshuoltokäytäntöä ja työterveysaseman omaa palvelutoimintaa. Prosessien kuvaamisella pyritään selkeyttämään ja yhtenäistämään työterveysaseman toimintatapoja. Kuvaaminen perustuu organisaation toimintaperiaatteisiin, visioihin ja strategiaan. Prosessikuvauksia hyödynnetään Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä myös prosessien parantamisessa, johtamisessa ja hallinnassa. Työterveysaseman organisaatiossa prosessikuvauksia käytetään myös työtehtävissä, toimintaan perehdyttämisessä ja henkilöstökoulutuksessa.

IMS- ohjelmisto mallintaa prosesseja. Prosessikartta kuvaa yleisesti Iisalmen Työterveysasema Oy:n toimintaa organisaation eri prosesseissa, joista muodostuu prosessipuu. Siinä prosessit jakautuvat prosessihierarkian mukaisesti alemman tason prosesseihin ja niiden prosessikuvauksiin. Prosessit kuvataan yhdenmukaisesti, ja eri vaiheiden kuvaamisessa käytetään määriteltyjä symboleja.

Tähän opinnäytetyöhön kehitettäväksi on valittu Iisalmen Työterveysasema Oy:n ydinprosesseista terveystarkastusprosessi. Se sijaitsee prosessikartassa ennaltaehkäisevien palveluiden kokonaisuudessa, joka jakautuu seitsemään prosessikuvaukseen. Terveystarkastusprosessin alalajeja ovat työhöntulotarkastus- ja terveydenseurantaprosessi, jotka molemmat ovat kuvattuina omina prosesseinaan. Kummallakin prosessilla on omat nimetyt vastuuhenkilönsä, jotka huolehtivat prosessien kokonaisuuden ajantasaisuudesta.

Terveystarkastusprosessikaavio on esitetty kuvassa kuusi Terveystarkastusprosessi, josta näkyvät terveystarkastusprosessin vaiheet. Ne alkavat asiakkaasta ja päättyvät asiakkaaseen. Prosessi on kuvattu loogisesti yhdelle sivulle, josta asiakkaan eteneminen on mahdollista nähdä eri vaiheissa. Terveystarkastusprosessikaaviosta ilmenee prosessin tekijät eli sovitut työterveyshuollon henkilöiden roolit, jotka osallistuvat prosessin erilaisissa vaiheissa asiakkaan terveystarkastusprosessiin. Prosessin vaiheisiin on sisällytetty tarpeellista dokumentaatiota, ohjaustietoa ja tietoa tukiprosessin ohjauksesta. Prosessikaaviosta muodostuu vaiheidenkuvausosuus, joka sisältää seuraavat tiedot terveystarkastusprosessista:

- Prosessin eri vaiheille määrätyt vaiheiden vastuuhenkilöt.
- Kriittiset ja tärkeät tiedot, joissa avataan vaiheen tärkeimmät tiedot.
- Menetelmät, ohjeet ja mallit, joita on olemassa ja tarvitaan eri vaiheissa.
- Syntyvä ja jäljitettävä tieto, esimerkiksi minne kirjataan terveystarkastustiedot.
- Vaiheen riskit ja niihin varautuminen sekä kerrotaan toiminnan varamenetelmä.



KUVA 6. Terveystarkastusprosessi (Iisalmen Työterveysasema Oy, prosessikartta, 2016.)

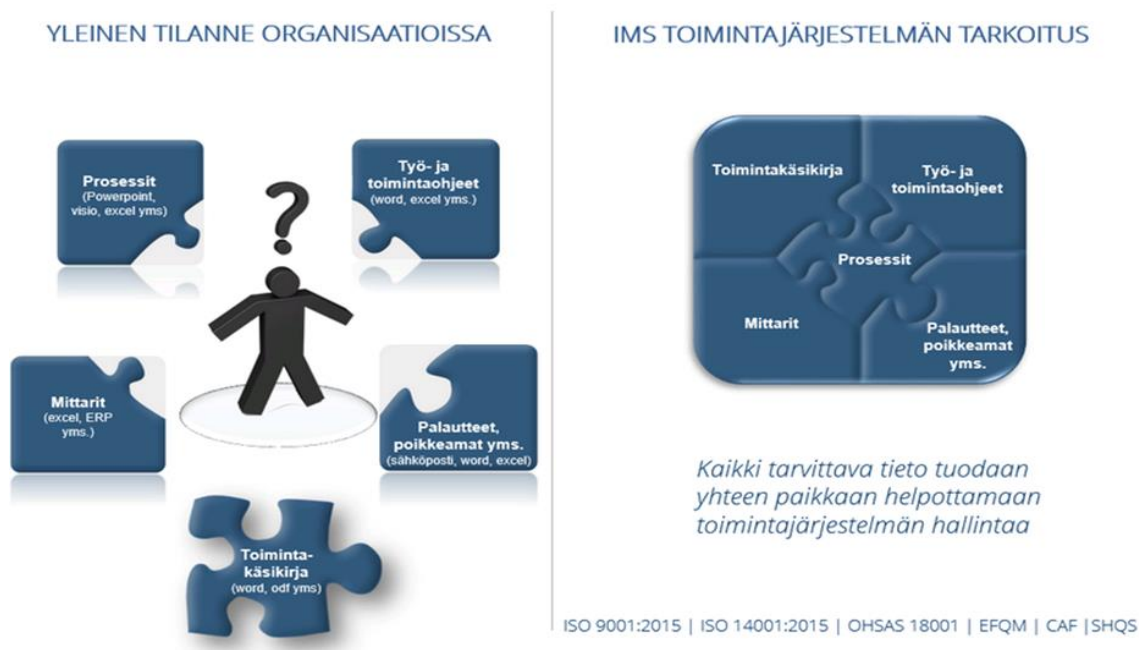
3.6 Työterveyshuoltoyksikön toimintajärjestelmän rakentaminen

Iisalmen Työterveysasema Oy kuuluu Suomen Työterveys ry:n jäsenorganisaatioon ja sen aloittamaan mittavaan toimintajärjestelmän rakentamis- ja kehittämistyöhön. Suomen Työterveys ry:n aloittaman laadunhallintaprojektin kehitysalustaksi valittiin IMS Toimintajärjestelmä, jossa käsikirjaosiossa hyödynnetään ISO 9001:2015 standardipohjaa ja muissa osioissa hyödynnetään EFQM -rakenteen mukaista ryhmittelyä johtajuus, henkilöstö, strategia, kumppanuudet, prosessit ja resurssit. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö toimii raamina toimintajärjestelmän rakentamiselle. Yhteinen toimintajärjestelmän rakentamis- ja kehittämistyö kattaa kaikki Suomen Työterveys ry:n jäsenorganisaatiot. (Suomen Työterveys 2016.)

IMS Process on IMS Business Solutions Oy:n kehittämä selainpohjainen toimintajärjestelmän, dokumenttien, prosessien, raporttien ja mittariston hallintaan kehitetty ohjelmisto. IMS-ohjelmiston tarkoituksena on yhdistää kaikki tieto yhteen paikkaan hallittavaksi, kuten kuvassa seitsämän IMS toimintajärjestelmä esitetään organisaation toimintajärjestelmän rakentaminen. IMS Ohjelmiston toiminnallisuudet sisältyvät käyttäjäorganisaatiolle toimitettuun kokonaisuuteen, ja organisaation pääkäyttäjä määrittää käytettävät toiminnallisuudet. Niitä pystytään hyödyntämään organisaation tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti. Organisaatio rakentaa itselleen toimivan kokonaisuuden valmiiseen kehitysalustaan.

IMS-ohjelmiston toiminnallisia ominaisuuksia on muun muassa selainpohjainen käyttöliittymä, joka on graafinen ja monikielinen. Se asennetaan asiakkaan tai toimittajan palvelimelle. Jokaisella käyttäjällä on henkilökohtaiset tunnukset IMS-kirjautumiseen. Käyttäjät on jaettu eri ryhmiin käyttöoikeuk-

siensa perusteella. Ohjelma lähettää automaattisesti vastuuhenkilöille muistutukset ja hälytykset ajankohtaisista tai lähestyvistä tehtävistä. Käyttäjät voivat lähettää viestejä ohjelmistossa. IMS on menetelmä prosessien kuvaamiseen, käsikirjojen laadintaan sekä dokumenttien ja tallenteiden hallintaan. Ohjelmistossa on automaattinen versiointi ja hyväksymiskäytännöt. Se sisältää raporttien, palautteiden ja arviointien hallinnan sekä sen graafinen mittaristo voidaan yhdistää Excel- taulukkoon ja tietojärjestelmiin. Ohjelmiston sisäisesti voidaan hakea tietoa eri tiedostomuodoista. Käyttäjätuki vahvistaa järjestelmän kehittämistä ja ylläpitämistä käyttäjille. (IMS Ohjelmisto 2016.)



KUVA 7. IMS toimintajärjestelmä (IMS Ohjelmisto, Toimintajärjestelmä 2016.)

Jokainen Iisalmen Työterveysasema Oy:n työntekijä on saanut laadunhallintatoimintajärjestelmän käyttämiseen henkilökohtaiset käyttöoikeudet. Iisalmen Työterveysasema Oy:n käyttöoikeudet on jaettu kolmeen ryhmään, jotka ovat katsoja-, muokkaaja- ja pääkäyttäjöoikeudet. Käyttäjät pystyvät oikeuksiensa mukaan rakentamaan ja käyttämään IMS-ohjelmiston kehitysalustaan rakennettua toimipaikkakohtaista sisältöä. Selainpohjainen ohjelmisto on kehitysalusta, johon työterveysaseman käyttäjät tallentavat, versioivat ja arkistoivat asiakirjoja ja verkkodokumentteja. Käyttäjät pystyvät IMS-ohjelman toiminnoilla lähettämään toisilleen viestejä, raportteja täytettäväksi tai tiedoksi.

Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä toimintajärjestelmän rakentaminen aloitettiin toimintakäsikirjan kirjoittamisella, jonka työstämisestä vastaa laatutyöryhmä. Toimintakäsikirjan kirjoittamisesta ohjaa ISO 9001:2015- standardi. IMS-ohjelmistoa käytetään Iisalmen Työterveysasema Oy:n itsetuotettavissa työterveyshuollon ydin- ja tukiprosesseissa sisällön ja prosessien vaiheiden kuvaamiseen sekä prosessien kehittämiseen. Ohjelmistossa on mahdollista myös luoda Lean arvovirtaprosessin mukaisia prosessikuvauksia. IMS-ohjelmistoa hyödynnetään myös erilaisten dokumenttien hallinnassa. Mittaristoa käytetään strategisten ja operatiivisten mittareiden graafisessa esittämisessä. Sitä hyödyntämällä toimintaa voidaan analysoida nopeastikin. Mittaristoon tieto voidaan syöttää manuaalisesti tai tuoda Excel-taulukoista. Käyttäjät pystyvät yhdistämään toimintakäsikirjan ja prosessikaavioiden ydin- ja tukiprosesseja toisiinsa ja toistensa välillä. Ohjelmistossa yhdistetään dokumentteja, verk-

kodokumentteja ja kuvia myös toimintakäsikirjaan ja prosessikaavioihin. Se päivittää automaattisesti asiakirjaversioinnin kaikkiin ohjelmiston sisäisesti yhdistettyihin tiedostoihin.

Iisalmen Työterveysasema Oy käyttää IMS-ohjelmiston raporttiosiota palautteiden ja toiminnanpoikkeamien kirjaamiseen, seurantaan ja käsittelyyn. Kehitysalustaan on rakennettu pääkäyttäjän toimesta raporttilomakepohja, jota pystytään hyödyntämään edellä mainittujen asioiden hallinnassa raportointiosiossa. Erilaisista raporteista voidaan aihepiirin mukaan tehdä hakuja ja koosteita. Ohjelmaan viedyt raportit käsitellään kuukausittain henkilöstöpalavereissa. Kaikissa toimintajärjestelmän rakentamisen vaiheissa on tarvittaessa ollut IMS-organisaation ohjelmiston tuki käyttäjien tukena ja ohjelmassa on myös käytettävissä ohjeosio, josta on helppo hakea tietoa eri toiminnallisuuksien käyttämiseen.

IMS-ohjelmiston mittarit -osiossa Iisalmen Työterveysasema Oy:llä on rakennettuna mittarit talous-, asiakas-, vaikuttavuus-, henkilöstö- ja kehittämisenäkökulmiin. Iisalmen Työterveysasema Oy:n hallinto-organisaatio hyödyntää mittareita tukemaan työterveyshuoltotoiminnan vaikuttavuuden seuranta ja päättämistä toiminnan ohjauksessa. Mittareilla työterveysaseman laatutyö- ja johtoryhmä pysyvät kertomaan henkilöstölle nopeasti, mikä on tärkeää ja mitä pitää huomioida enemmän. Niitä käyttämällä vertailu voidaan toteuttaa kätevästi eri näkökulmista ja vuositasoista. Mittarin rakentaminen edellyttää, että esitettävälle mittareille luodaan ensin alkeistiedot. Ne sisältävät kaikki mittarin perustiedot, joita ovat: mittarin nimi, vastuuhenkilö, mittayksikkö ja väli, ulkoiset tietolähteet, mittarin toivottu trendi ja sen mittauspisteiden määrä. Mittarin esitykseen tarvitsema tieto syötetään alkeistiedoissa joko manuaalisesti tai hakemalla se muista lähteistä. Mittariosiossa tieto esitetään käyttäjän valitsemalla ja mittarintiedon mahdollisimman informatiivisesti esiintuovalla grafiikalla. Mittarit yhdistetään omiin työterveyshuollon ydin- ja tukiprosesseihin tuomaan lisäinformaatiota tapahtumasarjan vaikuttavuudesta. Mittareihin päivitettävä uusi tieto ajankohtaistuu automaattisesti kaikkiin osa-alueisiin, johon mittari on yhdistetty.

4 ARVIOINTI

Arviointia on kaikkialla, ja se yhdistyy moniin erilaisiin toiminnan kehittämismuotoihin kuten laatuajatteluun ja strategiatyöhön. Toiminta tuottaa arvioitavan kohteen (Virtanen 2007, 12–13.), ja arviointitoiminnalla on omat standardinsa. Muun muassa Yhdysvaltain arviointiyhdistys on luonut ohjelma-arvioinnin standardit ja arvioinnin tekijöille suunnatut toimintaa ohjaavat periaatteet. Myös Ison-Britannian arviointiyhdistys on tehnyt hyvän arviointitoiminnan käytäntöjen perusteet. Arviointitoiminnalle on myös Euroopan Unionissa omat Euroopan komission arviointistandardit ja hyvien käytäntöjen perussäännöt. Suomessa arviointistandardeja ei ole, vaan Suomen arviointiyhdistys on edistänyt arviointitoimintaa esiin nostamalla arviointiaiheisia eettisiä kysymyksiä ja kehittänyt jo laadittuja standardeja. Niillä pyritään takamaan laadukas arviointitoiminta. Eri arviointistandardeissa tähdenetään eri asioita. Esimerkiksi yhdysvaltalainen ohjelma-arvioinnin standardikonaisuus keskittyy arviointitoimintaa ohjaaviin periaatteisiin, kun taas arvioinnin tekijöille suunnatut standardit arvostavat arvioinnin tekijän vastuuta sekä arvioinnin tekijän ja tilaajan välistä suhdetta. Arvioinnin tekijöille suunnattujen standardien periaatteet ovat yleismaailmallisia ja soveltuvat kaikenlaisiin arviointeihin. Iso-Britannian arviointiyhdistyksen laatimat arviointistandardit ovat kokonaisvaltaisempia, ja ne ovat suunnatut arvioinnintekijöiden lisäksi tilaajille ja arvioinnin kohteille. (Virtanen 2007, 53–79.)

Arvioinnin menetelmiä ovat sisäinen ja ulkoinen arviointi, itsearviointi sekä johdon katselmuksset. Työterveysyksikön laatu politiikan mukaista ja asiakkaille luvattua toimintaa arvioidaan vähintään vuosittain johdon katselmuksissa. Tarkoituksena on nähdä toiminnan kehittyminen noudattamalla asetettua strategista tavoitetta. Työterveysyksikön johdon tehtävänä on päättää mitattavat kohteet. (Leino, Laaksonen ja Österbacka 2016, 39.) Ulkoisella arvioinnilla tarkoitetaan ulkopuolisen tekemään arviointia. Tämä arviointimenetelmä sisältää muun muassa kirjalliseen laatuksikirjaan ennalta tutustumisen, puhelinkeskustelun, suunnittelukokouksen ja itse ulkoisen auditoinnin, jossa johdon kanssa keskustellaan ja arvioidaan toiminnallisia prosesseja seuraamalla ja haastattelemalla sekä yksikköä arvioimalla. Todetut poikkeamat kirjataan ja hyväksytään, minkä jälkeen ne korjataan. Jos organisaatio haluaa myös sertifiokaatin, auditointi esittelee auditoinnin kulun sertifiointilautakunnalle. Jos kaikki on tehty asianmukaisesti, myöntää lautakunta hakijalle sertifiokaatin. Sitä täytyy pitää voimassa eli tähän tarvitaan seuranta-arvioita. (Pesonen 2007, 223–227.)

Arviointi alkaa arviointiasetelman valinnasta arvioinnin tarpeen konkretisoiduttua. Arvioinnin tarpeen määrittelyssä on olennaista kartoittaa arviointiin sisältyvät motiivit ja intressit. Arvioija sisällyttää arviointiin intressejä, joita hän kartoittaa järjestelmällisesti. Systemaattisuuden aste vaikuttaa arviointiraporttiin. Arvioinnin tarpeen määrittelyssä arvioitsijan pitää säilyttää oma roolinsa johdon mukaisesti, jotta hän pystyy esittämään arvioinnista puolueettomat ja evaluatiiviset tulokset sekä kehittämissuosituksen muodot. Arvioitsijan pitää muistaa havaintojen, johtopäätösten ja kehittämissuosituksen eroavuus. Tarpeen määrittely auttaa arvostelijaa kohdentamaan oikein arvioinnin toteutustavan ja kysymykset.

Arviointi on prosessi, jossa vaiheet etenevät kuvassa kahdeksan Hyödyntämiskeskeinen arviointiprosessi esitetyn mukaisesti. Arviointihankkeella on alku, kesto ja loppu. Hankkeen työvaiheiden yksilöinti auttaa hahmottamaan arviointiprosessin vaiheiden merkityksen ja jäsentämään arviointiprosessin aikana saadun tiedon käyttömahdollisuuksia. Arviointiraportti osoittaa monipuolisesti arvioinnin onnistuneisuuden, ja siitä ilmenee arvioijan suoriutuminen tiedonkeruussa ja arviointiasetelman rakentamisessa. (Virtanen 2007, 174–175.)



KUVA 8. Hyödyntämiskeskeinen arviointiprosessi (Virtanen 2007, 143.)

4.1 Arviointi ja mittaaminen

Tavoitteena on arvioida työterveyshuoltopalvelujen vaikuttavuutta ja sitä kautta varmistaa sovittujen työtapojen toteutuminen. Mittaukset tehdään sovitusti ja tuloksia hyödynnetään. Mittarit laaditaan, niin, että niillä saadaan tietoa. Arvioinnin pohjaksi tarvitaan väestötason tietoa. Väestötason terveys-tietoa saamme esim. Sotkanetistä, tai erilaisista terveysthankkeista.

Jatkuvan kehittäminen on laadunhallinnan perusta. Tiedonhallintajärjestelmän avulla pystyn hallitsemaan tätä kaikkea, esimerkiksi IMS-työkalua hyödyntäen. Jatkuva kehittämisen suunnitelma vaatii organisaation jakamaan vastuut alueista. Vastuut ja menettelytavat tulee olla sovittu ja kirjattu. Esimiestoiminta ja johtaminen pohjautuvat tiedolla johtamiseen, ei mutu-tuntemukseen. Poikkeamat tulee visualisoida ja analysoida. Prosessit tulee käydä yhdessä läpi ja henkilöstön kanssa löytää prosessien kulkua haittaavat tekijät. Esimiehet ja ylempi johto analysoi ja arvioi riskit sekä asettaa tar-

vittavat toimenpidesuosituksat. Menetelmät puutteiden korjaamiseksi tulee kirjata ja puutteet korjata. Tämän jälkeen vastuut määritellään. Suositusten toimeenpanosta huolehditaan. Tiedottamisen, koulutuksen ja osaamisen merkitystä tulee aina huomioida. Tavoitteet ja mittaristo auttaa suositusten toimeenpanossa ja mittaristolla saatu tieto auttaa vaikutusten arvioinnissa. (Tikkanen 2016.)

4.2 Sisäinen arviointi

Sisäisten arviointien käyttämisellä on monia etuja. Ne mahdollistavat organisaation toiminnalle tärkeiden kehityskohteiden havaitsemisen nopeasti ja kätevästi. Itsearviointeja hyödyntämällä saadaan henkilöstö osallistumaan, sitoutumaan ja motivoitumaan mahdolliseen arvioinnin aiheuttamaan muutokseen. Itsearviointi on suositeltavaa päivitetessä organisaation visiota, toimintasuunnitelmaa ja strategiaa. (Lecklin ja Laine 2009, 190.) Itsearviointin käynnistysvaiheessa pitää suunnitella sen laajuus ja toteutustapa. Suosituksena on arvioinnin aloittaminen johtoryhmästä ja sen jatkaminen tarvittaessa organisaation tulosyksikköön- ja tiimiin. Itsearviointiprosessi etenee suunnittelusta ja valmistautumisesta vahvuuksien ja parantamisalueiden tunnistamiseen. Näistä valitaan parantamisprojektit, joiden toteutus ja ohjaus suunnitellaan. Parantamisprojektin tulokset arvioidaan ja kehittämiskohteista muokataan toimenpiteitä. (Lecklin 2006, 296–297.)

Sisäiset arvioinnit tai auditoinnit ovat yksi ISO -laadunhallintastandardien vaatimuksiin sisältyvä toiminto. Niiden pitäisi kuulua jokaisen organisaation systemaattisiin laadunhallintamenetelmiin, joita kehitetään jatkuvasti. Arvioinnin primääritarkoituksena on havaita arvioitavan organisaation toiminnasta kehittämiskohteita. Arviointien sekundäärinen tavoite on varmistaa, että järjestö noudattaa sääntöjä. Tällä pyritään arvioimaan ja varmistamaan, että toimintatavat täyttävät sen itse asettamat tavoitteet, standardin vaatimukset ja toimialaa ohjaavan lainsäädännön kriteerit niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin. Sisäisiä arviointeja käyttämällä saadaan arvokasta tietoa organisaation toiminnasta ja toimintatavoista. Lisäksi selvitettyjä hyviä toimintatapoja voidaan hyödyntää muidenkin tietoon organisaatiossa. Arviointia raportoimalla on mahdollista lisätä yhteistyön ja sen etujen merkitystä järjestössä. Arvioinnista hyötyvät sekä arvioijat että arvioitavat, koska kummatkin oppivat aina arvioidessa.

Organisaation toiminta kannattaa arvioida prosesseittain, koska ISO -laadunhallintastandardi vaatii organisaation toiminnan kuvaamista ja prosesseihin määrittelemistä. Arvioinnit on mahdollista jakaa ydinprosessien arviointiin, ja tukiprosessit voidaan arvioida yhtenä kokonaisuutena. Sen lisäksi arviointivälineinä ovat organisaation johdon prosessit ja laatuvaastavien toimet, kuten dokumentaatio, tallenteet ja sisäiset arvioinnit. Arvioinnit tehdään järjestelmällisesti noudattamalla laadittua arviointisuunnitelmaa, joka tehdään seuraavalle vuodelle aina loppuvuodesta. Tavoitteena on, että kaikki laadunhallintajärjestelmään kuuluvat organisaation toiminnat arvioidaan ainakin kerran vuodessa.

Järjestön henkilöstö toteuttaa aina sisäiset arvioinnit. Tarvittaessa voidaan käyttää myös ulkopuolisia arvioijia, kuten sidosryhmiin kuuluvia, asiakkaita tai kokonaan organisaation ulkopuolisia arvioijia. Arviointiryhmä koostuu kahdesta arvioijasta ja arvioitavan toiminnan vastuuhenkilöstöstä sekä mahdollisesti myös tähän osallistuvista muista henkilöistä. Arviointeja ei tee pelkästään laatuvaastava, mut-

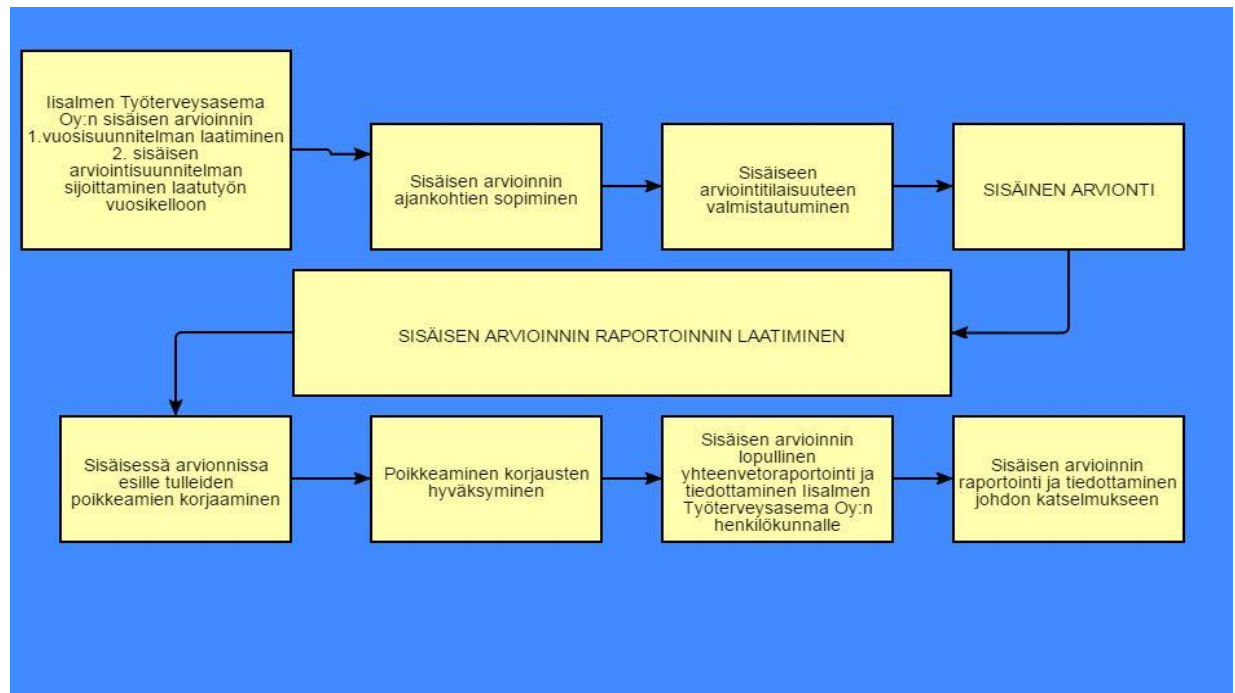
ta hän voi tarvittaessa ohjata arviointia ja muuten seurata sekä vastata sisäisten arviointien kehittämisestä.

Arviointiin valmistaudutaan perehtymällä perusteellisesti arvioitavaan, laatimalla kysymykset arviointiin ja sopimalla muuten arvioinnin yhteisistä käytännöistä. Arviointiprosessissa kannattaa muistaa arvioinnin merkitykset, jotka ovat arvioitavan kehittäminen, organisaation edistäminen, toiminnan varmistaminen ja kokonaisvaltaisen palautteen antaminen arvioitavan toiminnan tasokkuudesta. Arvioinnista laaditaan kirjallinen palauteraportti, joka perustuu arvioidessa tehtyihin kirjallisiin muistiinpanoihin ja muihin asiaankuuluviin havaintoihin. Palauteraportti sisältää niin poikkeamat, huomautukset kuin muut merkinnät tilaisuudesta. Poikkeamien korjausaikataulusta sovitaan arvioinnin loppuksi sekä tuolloin annetaan myös positiivinen palaute arvioitavasta. Arviointitilaisuudesta kootaan yhteenveto, joka toimitetaan organisaation johdolle. (Pesonen 2007, 190–204.)

4.3 Sisäinen arviointi Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä

Tämän opinnäytetyön tekeminen aloitti sisäisen arviointitoiminnan Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä keväällä 2016. Sisäisen arviointitoiminnan toteuttamisella opinnäytetyöntekijät saivat opinnäytetyönsä aiheen ja kehittämistehtävän Iisalmen Työterveysasema Oy:n työterveyshuollon palveluprosessien kehittämiseksi. Arviointitoiminnan aloittaminen ajankohtaistui, koska tämän yrityksen kaikki työterveyshuoltopalvelut saatiin määritettyä ja kuvattua prosesseina toimintajärjestelmään. Tätä edellyttää työterveyshuollon toimintaa ohjaava valtioneuvoston asetus (708/2013) hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta.

Arviointitoiminta aloitettiin työterveyshuollon ydinprosesseista. Niihin kuuluvat ennaltaehkäisevä työterveyshuolto, työterveyshuoltoon keskittyvä sairaanhoito ja työkyvyn hallinta. Sisäinen arviointi aloitettiin terveystarkastusprosessista, joka toteutettiin hyödyntämällä Hyvä työterveyshuoltokäytäntöoppaaseen (Uitti 2014) perustuvaa Työterveyslaitoksen julkaisemaa Laatuavainoppaan (2016) sisältämää Laatuksiteristön terveystarkastuksen itsearviointilomaketta. Sisäinen arviointiprosessikaa- vio on liitetty osaksi Iisalmen Työterveysasema Oy:n johtamisen prosesseihin kuuluvaa jatkuvan parantamisen ja kehittämisen prosessia. Sisäinen arviointi toteutettiin, kuten kuvassa yhdeksän Sisäinen arviointi on esitetty.



KUVA 9. Sisäinen arviointi (Iisalmen Työterveysasema Oy, prosessikartta, 2016.)

5 MITTARIT

Hyvä Työterveyshuoltokäytäntö-asetus vaatii 2016 vuoden alusta työterveyshuolloissa toimivaa laadunhallintajärjestelmää. Laadun ja vaikuttavuuden arviointi voidaan osoittaa mittareilla kerätyllä tiedolla. Siksi työterveyshuollon kentällä on rakennettu ja rakennetaan laadunhallintaa osoittamaan toiminnan vaikuttavuutta.

Mittausjärjestelmän- ja mittareiden kehittäminen kerralla valmiiksi, missä organisaatiokentässä tahansa on haasteellinen ja hidas tehtävä. Mittareihin liittyvän kehittämistyön aloittamisen vaikeudet liittyvät monesti mittareiden valintaan ja mittaustiedon keruumenetelmien luomiseen. Tehokkaan mittausjärjestelmän rakentamisen ja kehittämisen esteenä olevat vaikeudet liittyvät monesti paitsi itse mittaamiseen myös mittaamisen tulosten aiheuttamiin tuntemuksiin organisaatiossa. Mittaamisen ajatellaan monesti olevan vain tiettyjen henkilöstöryhmien asia tai mittaaminen koetaan taaksepäin suuntautumisiksi, epäinhimilliseksi kontrolloivaksi järjestelmäksi. Mittausjärjestelmää on markkinoitava alusta alkaen henkilöstölle ohjaavana, luovaan suunnitteluun ja toteuttamiseen mahdollistavana järjestelmänä, jota johdetaan organisaatiossa strategialähtöisesti. Mittausjärjestelmän kehittäminen on interaktiivinen oppimisprosessi, jossa opitaan mittaamisesta ja mittareiden luomisen kautta myös eri toimintojen keskinäisistä vaikutussuhteista. Mittareiden kehittämistyössä luotavaa mittausjärjestelmää ei pidä siis kehittää staattiseksi. (Kankkunen, Matikainen ja Lehtinen 2005, 22–26.)

5.1 Mittaamisen tarkoitus

Mittaaminen on välttämätöntä, eikä organisaation toimiala vaikuta siihen. Mittaaminen on keskeistä palvelun toimitusjärjestelmän toiminnalle ja parantamiselle: Jos ei ole luvattu mitata, ei ole myöskään lupauduttu kehittämään palvelun laatua. Mittaamisen täytyy yhdistyä aina tarkoitukseen, esimerkiksi asiakaspalvelun tuottamisessa sen pitäisi olla asiakaslähtöistä. Palvelun laatua voidaan mitata asiakkaan kokemusten laatuna ja teknisenä laatuna. Asiakas arvioi omasta näkökulmastaan, miten tyytyväinen hän on saamansa palvelun toimitusjärjestelmään. Asiakas odottaa palvelulta, että hän saa yhteydenotossa täydellistä ja oikeaa palvelua helposti ja nopeasti. Asiakaan laadun mittarit ovat tärkeitä asiakkaiden säilyttämiseksi, asiakastyytyväisyydeksi sekä järjestelmän parantamiseksi. Tekninen laatu mitataan sisäisillä mittareilla, jotka ovat tärkeitä organisaation ongelmien havaitsemiseksi ja niiden ratkaisemiseksi. Mittausjärjestelmän pitäisi keskittyä mittaamaan organisaation tärkeitä asioita, eikä helposti mitattavia kohteita. (Bell ja Zemke 2006, 86–88.)

5.2 Mittausmenetelmät

Mittari on menetelmä, joka selvittää jonkin tekijän suorituskykyä. Se voi olla myös tunnusluku tai laadullinen selvitys. Kovat taloudelliset mittarit ovat monesti yksiselitteisiä ja numeraalisia arvoja, kuten liikevaihto. Ei-taloudellisilla, pehmeillä mittareilla mitataan yleensä laadullisesti määritettäviä tai ihmisaiheisia asioita. Mittareiden implisiittisenä tai suorana käyttötarkoituksena on organisaation

työntekijöiden oppimisen suuntaaminen. Mittaustiedolla pystytään myös hahmottamaan organisaation nykytila, arvioimaan toiminnan laatua, selventämään tavoitetilaa, suorittamaan valvontaa, käyttämään strategiaa suunnitteluapuna, selkiyttämään viestimistä tavoitteista sekä edistämään motiivointia ja positiivista kilpailua. Niistä saatavan tiedon arvioinnissa on tärkeää, että organisaatiossa hyödynnetään kaikki tasoisesti vain yhteisesti hyväksytyjä mittareita. Niiden tuottama tieto on ymmärrettävää ja oikeudenmukaista. Mittariston kehittäminen vaatii koko organisaation henkilöstön lupautumisen projektiin, koska tuolloin he sitoutuvat parhaiten myös mittareiden tuottamasta tiedosta ilmeneviin kehitettävien asioiden seuraamiseen ja edistämiseen. Mittaamiselle asetettu aikajänne, tavoitteet ja seuranta vaikuttavat siihen, millaista kehitystä mittareilla aikaansaadaan. Liian lyhyen aikajänteen mittaukset ja siitä tehtävät arvioinnit voivat johtaa liian hätäisiin ja väärin johtopäätöksiin organisaation toisissa kehityshankkeissa tai projekteissa. (Viitala 2013, 132–135.)

5.3 Mittauksen tavoitteet

Mittareille asetetaan kehittämisvaiheessa tavoitteet, jotka vaikuttavat niiden käytettävyyteen organisaation päätöksen teossa. Mittareiden tuottamaa tietoa käytetään päätettäessä, jolloin organisaatio jakautuu kolmeen vaiheeseen. Mittaritiedon käsittelyn ensimmäinen vaihe on saatujen mittaustulosten syöttäminen päätöksenteko järjestelmään, seuraavaksi mittaustuloksia käytetään päätöksen teossa ja viimeisenä päätetään hyödyntämällä mittareiden tuottamaa tietoa. Sen pitää täyttää tietyt vaatimukset, joita ovat edullisuus, uskottavuus, relevanttius, validiteetti ja reliabiliteetti. Mittaustiedon on oltava edullisesti tuotettavissa, sen merkityksellä pitää olla oikea hyöty-kustannusanalyysi ja mittarin arvon pitää olla myös uskottavaa eli siihen pitää pystyä luottamaan päätöksentekovaiheessa. Relevanttius on mittarin arvo-ominaisuus, joka osoittaa mittarin arvolla olevan merkitys päätettäessä. Validiteetti kertoo mittarin oikeellisuudesta, jolla tarkoitetaan mittarilla mitattavan tarkoitettua kohdetta. Mittarin arvon reliabiliteetti varmistaa mittaustulosten olevan riittävän tarkkoja. Nämä ominaisuudet yhdistyvät monesti määrällisiin mittareihin, mutta käsittävät myös hyvin laadullisia mittareita. Niiden merkitys lisääntyy organisaatioissa tulevaisuudessa. Tiedon laajentuessa ja muuttuessa entistä summittaisemmaksi organisaatioiden toimintaympäristössä tarvitaan enemmän laadullisia mittareita tiedon tuottamiseen. Ne soveltuvat hyvin esimerkiksi prosessien kuvaamiseen. Kuvattavat prosessit voivat olla tapahtumassa tai tapahtuvia. (Laitinen 2003, 147–167.)

5.4 Työterveyshuollon laatumittaristo

Työterveyshuollon lainsäädäntö työterveyshuoltolaki (1383/2001) ja valtioneuvoston asetus (708/2013) säätävät ja edellyttävät yleisellä tasolla työterveyshuoltopalveluja tuottavalta organisaatiolta työterveysyhteistyön kokonaisuuden arviointia ja mittaamista. Sama laki ja asetus ja työterveyshuollon palveluja käyttävän työpaikan tarpeet luovat yhdessä työterveyshuollon tavoitteet. Työterveyshuollon palveluja tuottavan organisaation ja asiakasorganisaatioiden välistä työterveysyhteistyön vaikuttavuutta, toiminnalle asetettuja tavoitteiden saavuttamista arvioidaan ja mitataan mittareiden avulla. Työterveyshuollossa käytetyt mittarit ovat luonteeltaan tapatumia ennustavia mittareita tai tapahtumia kirjaavia mittareita. (Kurppa ym. 2014, 108–109.)

Mittaaminen edellyttää työterveyshuolto palveluja tuottavalta organisaatiolta, että sen laadunhallinta lähtee toiminta-ajatukselta. Työterveyshuollon toiminnan laatu on määritelty ja sitä pystytään parantamaan ja mittaamaan. Tavoitteista johdettuja mittareita seurataan ja niiden tuottaman tiedon perusteella voidaan johtaa toiminnan parantamista. (Jouttimäki ja Leino 2006, 42–43.)

Iisalmen Työterveysasema Oy:llä mittauksen kohteena on sovittu yritysasiakkaiden kanssa tehtävänä yhteistyöhön mitata 1. toimenpiteiden vaikuttavuutta työympäristössä ja työyhteisössä, 2. työntekijöiden vaarojen ja haittojen arviointia sekä työkyvyhallintaa, 3. työterveyshuollon prosessien vaikuttavuutta sekä 4. kustannusten seuranta ja niiden vertailua vuosittain Kela korvausten osuuk-silla ja 5. raportoimalla yhteistyöstä muiden työterveyshuollon toimintaan liittyvien toimijoiden kanssa.

Iisalmen Työterveysasema Oy:llä käytetään tapahtumia kirjaavina määrällisinä mittareina kohta 1. varhaisen tuen mallin käyttö sekä puheeksiotot, kuntoutuksiin ohjaaminen ja kuntoutusuunnitelmien määrät, työterveysneuvottelujen toteutuminen. Kohdassa 2 on mitattu työntekijöiden altistumista, työtapaturmista, ammattitaudeista, sairauspoissaoloista sekä työkyvyhallintatilastosta.

Kohdassa 3 on sovittu mitattavan Iisalmen Työterveysasema Oy:n omia toimintatapoja, jotka on kirjattu toimintajärjestelmään. Kohdassa 4. olevia Kelan työterveyshuoltotoiminnasta aiheutuneita kustannuksia raportoidaan asiakasyritykselle esimerkiksi tilikauden päätyttyä. Kohdassa 5. mitataan yhteistyötä muun terveydenhuollon kanssa.

5.5 Työterveyshuollon tavoitteellinen toiminta ja vaikuttavuus

Toiminnan vaikuttavuutta voidaan tehostaa ja mitata vain asettamalla kehittämistavoitteita. Työterveyshuollossa kehittämistavoitteet ovat luonnollinen osa yrityksen ja työterveyshuollon välistä toimintasuunnitelmaa. Vaikuttavuutta arvioidaan tavoitteiden ja tulosten välisessä yhteydessä. Näiden välille tarvitaan riittävät resurssit, tarvittavat toimenpiteet ja tuotokset, joista arviointia voidaan tehdä. (Kurppa ym. 2014, 111). Työterveyshuollon tavoitteet syntyvät sekä lain että säädösten vaateista että työpaikan tarpeista. Tavoitteet ohjaavat työterveysyhteistyötä, jossa mukana ovat työpaikan toiminta ja panokset, sekä työterveyshuollon toiminta ja panokset. Tästä syntyvät tuotokset ja suoritteet tuottavat vaikutuksia, jotka vaativat yhteistä seuranta. (Kurppa ym. 2014, 109–110). Onnistuneet toimenpiteet saavat aikaan kausaalisia prosesseja, jotka johtavat haluttuihin vaikutuksiin. Vaikuttamattomuutta saavat aikaan epäonnistuneet toimenpiteet, jotka eivät saa aikaan kausaalisia prosesseja tai jos toimenpiteiden aikaansaamat kausaaliprosessit eivät johda haluttuihin vaikutuksiin. (Schugk 2014). Työterveyshuollon vaikuttavuuden perustan muodostaa työterveysyhteistyö. Yhteistyö on kumppanuutta, jossa asiakasyritys/-organisaatio voi käyttää työterveyshuoltoa kaikilla organisaatiotasoilla. Asiakasyrityksen tarpeet ja taloudellinen panostus ovat perustana yhteisesti sovituille tavoitteille. Toimivaan yhteistyöhön tarvitaan yhteiset toimintatavat ja yhteinen vaikutusten ja kustannustehokkuuden seuranta ja arviointi. (Martimo 2013.)

Työterveysyhteistyön itsearvioinnissa on hyvä käyttää yhteisesti asetettuja, tavoitetilaa kuvaavia mittareita, jotka tukevat kehitystyötä. Mittarilla on tarkoitus tehdä arvioinnin kohteena oleva asia tai

ilmiö selkeämmäksi ja ymmärrettävämmäksi. Toimivat mittarit auttavat toimintaa arvioidessa, johtopäätöksiä tehtäessä ja tehokkaampien jatkotoimenpiteiden suunnittelussa. (Leino ym. 2016, 43.)

Työterveystoiminnalla on ennakoivia, tai nopeasti näkyviä vaikutuksia, lisäksi ne voivat olla viiveellä näkyviä yhteiskunnallisesti merkittäviä seurauksia, kuten esimerkiksi työuran piteneminen. Työterveyden vaikuttavuutta palvelevia mittareita voi olla niin määrällisiä kuin laadullisiakin. Viiveellisiä laadullisia tapahtumia ja muutoksia kuvaavia mittareita voivat olla koettu terveys ja työkyky, koettu hyöty toiminnasta, eläkemaksuluokan muutokset, työtyytyväisyys, työhyvinvointi. Määrällisiä viiveellisiä mittareita voivat olla työtapaturmat, ammattitaudit, työkyvyttömyyseläkkeet, sairauslomapäivät, kustannukset/säästöt. Ennakoivia työolosuhteista ja prosesseja kuvaavia mittareita voivat olla määrällisinä erilaiset mittaukselliset tulokset, budjetointi, henkilöstöresurssit tai koulutuspäivät. Laadullisia ennakoivia voivat olla prosessein toimivuutta kuvaavat, tavoitteita kuvaavat, asenteita kuvaavat, johdon sitoutumista kuvaavat tai esimerkiksi vaikutuksia kuvaavat mittarit. (Viljamaa ym. 2013.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut oppaan työterveyshuoltolain soveltajille (12/2004), jossa asetetaan työuran pidentämisen tavoitteet säädös- ja ohjaustoiminnalle. Suomalaisessa terveydenhuoltojärjestelmässä on sovittu toimijoiden välisistä yhteistyöjärjestelmistä työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi ja siitä miten niiden tulisi toimia. Työterveyslaitos on julkaissut 2012 väliraportin työterveystoiminnan seurannan indikaattorit, joissa on laadittu indikaattorit työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen prosesseista. Tässä nousevat esille erityisesti työkyvyn ohjausmallien toimivuus ja niistä sopiminen, työolotuntemuksen merkitys ja yhteistyöstä sopiminen perusterveydenhuollon kanssa. (Viljamaa ym. 2012, 131.)

5.6 Terveystarkastuksen ja työterveysyhteistyön vaikuttavuus

Työterveyshuollossa Suomessa toteutetaan vuositasolla yli miljoona terveystarkastuskäyntiä, johon sisältyy kaikki erilaiset tarkastukset työkyvyn arvioista työhönsijoitustarkastuksiin. On myös selvää, että suuntaamattomilla terveystarkastuksilla ei ole vaikutusta sairastavuuteen tai työkyvyttömyyteen. Sen sijaan seulonnan ja riskienkartoituksen perusteella kohdennetut terveystarkastukset vähentävät sairauspoissaoloja ja sairastumisvaarassa olevien tai jo sairastuneiden keskuudessa voidaan saada aikaan merkittäviä vaikutuksia vähäisilläkin tukitoimilla. Terveystarkastuksissa annettavalla ohjauksella ja neuvonnalla tulisi tavoitella muutosta, huomioiden muutosvaiheen tilan. Vaikutavuuteen voidaan vaikuttaa selkeällä tavoiteasettelulla, aikataulutuksella ja muutosten seurannalla. (Schugk, 2014.) Työterveystoiminnan vaikuttavuuden kannalta on (Leino ym. 2016, 42) mukaan tärkeää työterveysyhteistyössä arvioida toiminnan kaikkia vaiheita:

- Vastasivatko asetetut tavoitteet asiakasorganisaation kanssa todennettuja tarpeita?
- Olivatko tavoitellun vaikutuksen aikaansaamiseksi käytetyt resurssit riittäviä?
- Toimivatko prosessit sujuvasti ja tarkoituksenmukaisesti?
- Saatiinko tavoiteltuja tuloksia?

Työterveysyhteistyön merkitys korostuu monessa arvioidessa vaikuttavuutta. Terveystarkastuksilla saatu tieto henkilöstön työkyvystä ja terveydestä ja niiden riskeistä on merkittävä. Tämä vaatii saumatonta yhteistyötä työpaikan ja työterveyshuollon välillä. Työterveyshuolto huolehtii yhdessä työntekijän kanssa siitä, että työntekijä osallistuu itse terveyden ja työkyvyn edistämisestä ja työterveyshuolto ohjaa ja opastaa omaan terveyteen, voimavaroihin, työpaikan artisteilta suojautumiseen ja varhaiseen tukeen sekä mahdollisesti ohjaa erilaisiin kuntoutuksen muotoihin. Työterveyshuolto ja työntekijä yhdessä laativat työntekijälle henkilökohtaisen terveystarkastuksen, jonka tavoitteena on työkykyinen työntekijä. Työterveyshuolto laatii ryhmätasolla anonymisti muotoillun yhteenvedon terveystarkastuksista. Tämän läpikäynti työpaikalla ja tärkeimpien ennaltaehkäisevien toimenpiteiden yhteinen suunnittelu on tärkeä osa terveystarkastusprosessia. Työpaikka saa onnistuneessa terveystarkastusyhteenvedossa tietoa työn aiheuttamista voimavara- ja kuormitustekijöistä, ja altistumisen tasosta erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (Työterveyslaitos 2015, 20).

Konkreettisten tavoitteiden kirjaaminen ja Työterveyshuoltolain päämäärät muuttaen arjen tavoitteiksi saavutetaan arvioitavaa ja mitattavaa tietoa. Tämän perusteella voidaan arvioida toiminnan vaikuttavuutta. vaikuttavuuden arviointi työterveyshuollossa tarkoittaa arviota aikaansaannoksista suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. (Työterveyslaitos 2015, 9.)

5.7 Työterveystoiminnan indikaattorit

Työterveysyhteistyön vaikuttavuuden arvioimiseksi tarvitaan tietoa työn riskeistä (selvillä olemisen periaate), ja toimintatavoista, joilla riskejä ehkäistään ja vähennetään (varautumisen periaate) sekä toiminnan toteuttamista yhteistyönä (osallistumisen periaate). Työterveyshuollon tärkeimmillä prosesseilla on siksi oltava selkeät tavoitteet, vastuut ja arviointiperiaatteet, joita mitataan erilaisin indikaattorein. Indikaattori on osoitin jolla arvioidaan tilaa suhteessa tavoitteisiin. On olemassa tulosindikaattoreita ja ennakoivia indikaattoreita. (Viljamaa ym. 2012, 26–28.)

5.7.1 Erityisen sairastumisvaaran vuoksi tehtävät tarkastukset

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö-oppaan (Liira ym. 2014, 206) mukaan Erityisen sairastumisvaaran vuoksi tehtäviä terveystarkastusten vaikuttavuutta voi arvioida seuraamalla:

- Ovatko kaikki altistuneet tai oireilevat työntekijät tulleet tutkituiksi asianmukaisesti.
- Onko kaikkien poikkeavien altistumistulosten syyt selvitetty.
- Onko tarkastuksista tehty yhteenvedo ja ryhdytty tarvittaessa toimenpiteisiin.
- Ovatko tarkastusten perusteella annetut suositukset johtaneet työpaikoilla toimenpiteisiin.
- Väheneekö altistuvien tai oireilevien työntekijöiden määrä.
- Pienenevätkö biologisten altistumismittausten pitoisuusarvot.

5.7.2 Terveys- ja työkykylähtöinen terveystarkastus

Terveys- ja työkykylähtöisen terveystarkastuksen vaikuttavuutta voi Hyvä työterveyshuoltokäytäntö-oppaan (Liira ym. 2014, 206) mukaan arvioida seuraamalla:

- Ovatko kaikki kohdejoukkoon kuuluvat työntekijät tulleet tutkituiksi asianmukaisesti.
- Onko terveys- ja työkyvyttömyysriskit kartoitettu ja voimavarat tunnistettu.
- Ovatko erityisen tuen tarpeessa olevat tiedossa, ja onko heille tehty hoito-, kuntoutus- ja työhönpaluusuunnitelmat ja tukitoimet.
- Onko tehty terveystuunnitelmat, asetettu henkilökohtaiset mitattavat tavoitteet ja onko tavoitteiden toteutumista seurattu.
- Onko työpaikalle annettu palautetta ja tehty ehdotuksia tarkastusten yhteenvedon perusteella ja ovatko ne johtaneet toimenpiteisiin tavoitteiden suuntaisesti.
- Väheneekö työkyvyttömyysriskissä olevien työntekijöiden määrä ryhmä- tai yritystasolla.
- Pieneneekö sairastavuus ja työkyvyttömyys.

6 ORGANISAATION ESITTELY

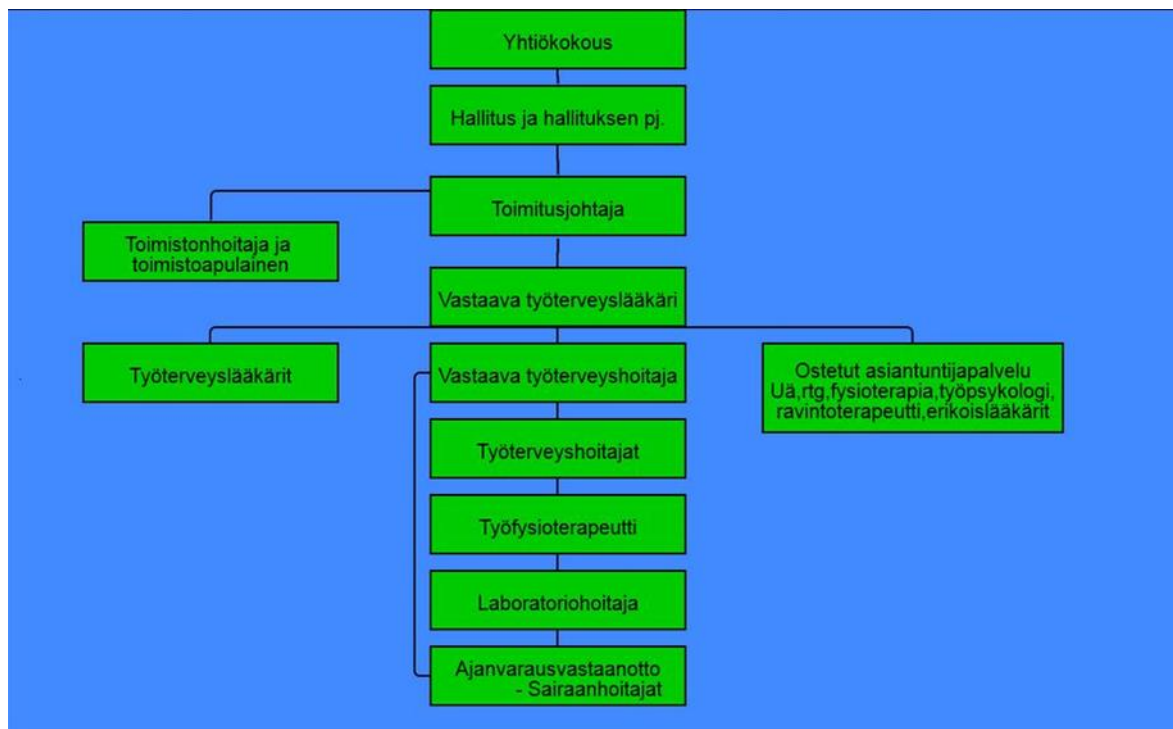
Iisalmen Kauppakamariosaston kevätkokouksessa 4.5.1973 käsiteltiin työpaikkaterveydenhuollon järjestämistä Iisalmen yksityisellä työterveysasemalla. Yhtiön perustivat kolme paikallista yritystä, ja muut liittyivät myöhemmin osakkaiksi. Toiminta alkoi 1.10.1975 Lääkärikeskus Piikin tiloissa. Omiin tiloihin Kirkkopuistonkadulle työterveysasema muutti kesällä 1978. Tila oli ahdas, miksi työterveysasema muutti Riistakadulle 1.9.2008 entisen postin talon rakennukseen. Vuonna 1975 perustettiin myös Lapinlahdelle työterveyshuollon sivutoimipiste silloisen Kuivamaidon, nykyisen Valion yhteyteen. Lapinlahden toimipisteen toiminta lopetettiin tammikuussa 2004 Valion perustettua oman työterveysaseman. Alussa työterveysasemalla oli työterveyslääkäri ja kolme työterveyshoitajaa, joista yksi työskenteli Lapinlahdella sekä sihteeri-vastaanottoapulainen. Lääkäriin vastaanottoa järjestettiin puolipäiväisesti kahdesti viikossa Lapinlahden sivupisteellä. Työterveysasema perusti oman laboratorion ostamalla Ylä-Savon Labra Oy:n liiketoiminnot 1.1.2003. Riistakadulle muutettua saatiin myös laboratorio työterveysaseman kanssa samoihin tiloihin.

Iisalmen Työterveysasema Oy on yläsavolainen työterveys- ja sairaanhoitopalveluita tarjoava yritys, joka on keskittynyt työterveysyhteistyöhön. Tarkoituksena on tarjota laadukkaita työterveyshuoltopalveluja Ylä-Savon talousalueen yrityksille ja yritysten palveluksessa työskenteleville työntekijöille. Toimivan työterveysyhteistyön tavoitteena on rakentaa työpaikoille terveellinen ja turvallinen työympäristö, aikaansaada hyvin toimiva työyhteisö, ennaltaehkäistä työssä esiintyviä sairauksia sekä ylläpitää ja edistää työntekijöiden työ- ja toimintakykyä. Työterveyshuolto on työnantajan investointi tuottavuuteen ja henkilöstön hyvinvointiin. Varhainen puuttuminen työpaikan ja työntekijöiden työterveys- ja työturvallisuusongelmiin lisää tuottavuutta. Perinteisen yhteistyön työntekijöiden ja -antajan lisäksi työterveyshuollon asema terveydenhuollossa nähdään nyt koordinoijana perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, kuntoutuspalveluiden ja sosiaalivakuutuksen/työhallinnon osalta. Työelämän muututtua työterveyshuollon on pitänyt suunnata toimintaansa tehokkaammin terveyden ja työkyvyn edistämiseen sekä työkyvyn palauttamiseen ja työhönpaluun tukemiseen.

Iisalmen Työterveysasema Oy:n tavoitteena on kehittää työterveyshuollon palveluita yritysten tarpeiden mukaisesti ja vahvistaa omalta osaltansa elinvoimaista Ylä-Savon elinkeinoelämää. Iisalmen Työterveysasema Oy:n huollossa on 150 yritystä, joista noin 30 on osakasyrityksiä. Yhteensä huollon piiriin kuuluu noin 2 850 työntekijää. Iisalmen Työterveysasema Oy on jäsenenä Suomen Työterveys ry:ssä, joka on yritysten yhteisten työterveysasemien yli 30 paikkakunnan non profit -periaatteella toimiva palveluverkosto. Jäsenyhteisöjen huollossa on Suomessa 3300 yritystä, joissa on noin 90 000 työntekijää. Verkosto on Suomen neljänneksi suurin, ja se tarjoaa korkealaatuisia, luotettavia ja lähellä olevia työterveyspalveluita.

Hallituksella on ylin päätäntävalta asiakasyritysten työterveyshuoltopalvelujen ja organisaation kehittämisessä Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä. Lisäksi se johtaa toimintaa. Työterveysaseman hallituksen muodostavat yhtiöjärjestyksen mukaisesti omistajaosakkaiden keskuudestaan valitsevat edustajat. Hallituksen kokoonpano vahvistetaan vuosittain yhtiökokouksessa.(Yhtiöjärjestys 2011.)

Toimitusjohtaja hoitaa taloutta ja henkilöstöhallintoa. Vastaava työterveyslääkäri vastaa työterveyslain noudattamisesta toiminnassa sekä työskentelee yhdessä toimitusjohtajan kanssa työnjohdon esimiehenä ja toiminnan laadullisena kehittäjänä. Työntekijöiden vastuut ja valtuudet ilmenevät kirjallisissa eri ammattiryhmien työpistekuvauksissa sekä vastuu- ja valtuudet-rekisterissä. Hallinnollinen organisaatiorakenne on kuvattu erillisessä organisaatiokaaviossa, kuvassa kymmenen Hallinto-organisaatiokaavio.



KUVA 10. Hallinto-organisaatiokaavio (Iisalmen Työterveysasema Oy, prosessikartta, 2016.)

Työterveysasemalla työskentelee vakituisesti kolme lääkäriä, neljä työterveyshoitajaa, työfysioterapeutti, lähihoitaja, laboratoriohoitaja ja kaksi toimistonhoitajaa. Henkilöstön ammattitaitoa ylläpidetään jatkuvalla kouluttamisella. Yhteistyöverkoston kuuluvat ravitsemusterapeutti ja kaksi työpsykologia, radiologi sekä eri alojen erikoislääkäreitä. Iisalmen Työterveysasema Oy:n henkilökunta täyttää työterveyshuoltolain asettamat vaatimukset. Asiantuntijapalveluita tuottavilta yhteistyökumppaneilta edellytetään myös edellä mainittu juridinen pätevyys. Lisäksi työterveysasema toteuttaa työterveyshuoltoa valtakunnallisten lääkäriasemien sekä Suomen Työterveys ry:n paikallisena yhteistyökumppanina.

Työelämän vaatimukset edellyttävät työterveyshuollolta moniammatillista työtettä tai tiimityöskentelyä. Jokaisella ammattiryhmällä on muita enemmän erityisosaamista, ja vain asiantuntijuutta jakamalla pystytään ratkaisemaan monimutkaisempia ongelmia kuin yksin työskentelemällä olisi mahdollista. Työterveysaseman palvelutuotanto on prosessimainen, ja siihen on erikseenmääriteltä johdon, prosessin omistajan ja esimiehen vastuut ja valtuudet. Työterveyshuollon palvelun tuotantoprosessissa prosessin omistaja vastaa prosessin suorituskyvystä ja kehittämisestä. Johto osoittaa resurssit sekä nimittää prosessin omistajat ja esimiehet. Prosessin omistaja, esimies ja johto asettavat ja muuttavat prosessin tavoitteet yhdessä. Iisalmen työterveysasema Oy:n työterveyshuollon toimin-

ta perustuu hyvään työterveyshuoltokäytäntöön, ja se noudattaa yritysten kanssa yhteistyössä laadittua toimintasuunnitelmaa. Työterveysaseman toiminta on suunnitelmallista, laadullisesti ja taloudellisesti mitattavaa, ja henkilöstö on sitoutunut jatkuvan laadun parantamisen periaatteisiin. Työterveyshuollon laadun tärkein elementti on palvelun suorittajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus, jossa asiakkaiden tarpeet määrittyvät. Toiminnassa pyritään asiakkaan etuun eli parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen kohtuullisilla kokonaiskustannuksilla. Jokaisen jäsenyrityksen kanssa suunnitellaan yritykselle ja sen henkilöstölle parhaiten soveltuva työterveyshuollon palvelukokonaisuus. Palvelujen tasokkuudesta ja taloudellisuudesta huolehditaan laadunvarmistusmenetelmillä, joita ohjaa asiakkailta saatu palaute ja yhteiskunnan vaatimusten noudattaminen.

Iisalmen Työterveysasema Oy:n johto vastaa laatupolitiikan laatimisesta, uudistamisesta ja kirjaamisesta. Laatupolitiikkaa laatiessaan ja uudistaessaan johdon on noudatettava tässä laadunhallintajärjestelmässä määriteltyjä periaatteita. Johdon tehtävä on yhteistyössä muun henkilöstön kanssa yksilöidä, ylläpitää ja kehittää laatupolitiikan toteutumista varten tarpeellisia laatutavoitteita. Keskeisimmät laatutavoitteet ovat hyvä lääketieteellinen ja muu ammatillinen toiminta työterveysyhteistyön vahvistamiseksi sekä hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteiden noudattaminen työkyvyn tukemisessa. Iisalmen Työterveysasema noudattaa toimissaan sekä lainsäädäntöä että yhteisiä eettisiä ja ammattieettisiä ohjeita.

Toimintamme tavoitteena on edistää asiakasyritystemme työntekijöiden työhyvinvointia ja työkykyä koko heidän työuransa kaikissa vaiheissa. Tarkoituksena on, että työntekijät voisivat kokonaisvaltaisesti vastata yritysten liiketoiminnan nykyisiin ja tuleviin haasteisiin. Keskeisenä tavoitteena on kannustaa asiakasyritystemme organisaatioita ja työntekijöitä työn sekä työympäristön ja -yhteisön kehittämiseen. Pyrkimyksenä on terveellinen ja turvallinen työympäristö, hyvin toimiva työyhteisö, työstä aiheutuvien sairauksien ehkäisy sekä työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. Iisalmen Työterveysasema Oy edistää asiakasyritystensä menestymistä huolehtimalla niiden henkilöstön hyvinvoinnista. Tämä yritys pyrkii olemaan palveluhenkinen ja luotettava yhteistyökumppani asiakasorganisaatiollensa ja muille yhteistyökumppaneille. (Iisalmen Työterveysasema Oy 2016.)

Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä käynnistettiin vuonna 2013 laadunhallinnan tueksi ja työterveysaseman työterveyshuoltopalvelujen kehittämiseksi toimintajärjestelmän rakentamisprosessi, joka jatkuu edelleen. Toimintajärjestelmän perustuu ISO 9001:2015 - standardiin. Toimintajärjestelmän ja prosessien kehitysalustana on IMS-ohjelmisto. Selainpohjaista ohjelmistoa käytetään laadunhallinnan kokonaisuuden prosessien ja dokumenttien hallinnassa sekä toimintakäsikirjan alustana. Laadunhallinnan kehittämisestä Iisalmen työterveysasema Oy:ssä vastaa työterveyshuollon työtiimi yhdessä. Koko Suomen Työterveys ry -ketju käyttää selainpohjaista IMS-ohjelmistoa, johon toimintakäsikirja ja prosessit perustuvat. (Suomen Työterveys 2016.)

7 TOIMINNALLINEN TUTKIMUS YRITYKSEN KEHITTÄMISESSÄ

Tavoitteena on laajentaa Iisalmen Työterveysasema Oy:llä terveystarkastusten merkitystä laadun ja vaikuttavuuden osalta yksilöasiakkaalle ja asiakasyritykselle. Tarkoituksena on luoda toimintatavat, jotka mahdollistavat yhdenmukaisen ja laadukkaan terveystarkastusprosessin. Sen tulokset ovat mitattavia ja arvioitavia.

Tämän kvalitatiivisen toimintatutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin lomakehaastattelulla. Haastattelumenetelmän tukena aineistonkeruussa käytettiin myös havainnointimenetelmää. Aineistonkeruu erilaisille kvalitatiivisille tutkimustypeille voidaan tehdä kyselyillä, haastatteluilla, havainnoimalla sekä hyödyntämällä aiempia dokumentteja. Nämä edellä mainitut ovat aineistonkeruun perusmenetelmiä, joita voidaan käyttää yhdessä tai erikseen kerätessä kvalitatiivista tutkimusaineistoa. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2014, 191–192.) Haastattelututkimuksen suurin etu on joustavuus aineistonkeruussa ja suora kielellinen vuorovaikutus haastattelutilanteessa. Se mahdollistaa tiedonhankinnan suuntaamisen tilanteessa. Tämän tutkimustyyppin toteuttamishaasteina voidaan pitää toteutusjärjestelyjen tekemistä ja haastatteluaineiston litterointia. Lisäksi on huomioitava mahdolliset virhelähteet, joita saattaa ilmetä niin haastattelijasta kuin haastateltavastakin tutkimuksen aikana. Huomioitavana on myös haastattelututkimuksesta aiheutuvat mahdolliset kustannukset. Haastattelututkimuksessa haastateltava voi esittää aktiivisesti ja mahdollisimman vapaasti itseänsä koskevia merkityksellisiä asioita. Haastattelussa vastauksia voidaan myös selventää ja syventää tarvittaessa. (Hirsjärvi ja Hurme 2009, 34–36.) Eri menetelmät voivat täydentää toisiansa aineistonkeruussa. Havainnointi on välttämätön ja kaikille tieteenaloille yhteinen menetelmä. Haastattelulla ja samoin kuin havainnoinnilla on omat eri lajinsa, joita voidaan käyttää tutkimuksen aineistonkeruussa. Havainnointi voi olla käyttäytymistä tai kielellistä ilmaisua tarkkailevaa, esimerkiksi käytöksen seuraaminen haastattelun aikana tai vuorovaikutuksen observointi. (Hirsjärvi ja Hurme 2009, 37–40.)

Tutkimushaastatteluja on erilaisia, ja ne eroavat toisistaan strukturointiasteella. Strukturointiasteeseen vaikuttaa, miten kiinteästi kysymykset on muotoiltu sekä haastattelijan haastattelutilanteen jäsenystapa. Hirsjärvi ja Hurme (2009, 47) perustavat käsityksensä puolistrukturoidun haastattelun haastattelukysymyksistä Eskolan ja Suorannan (1998) alkuperäisteokseen. Siinä mainitaan haastattelukysymysten olevan yhteiset kaikille haastateltaville, mutta he vastaavat niihin omin sanoin eli vastauksena ei ole valmiita vastausvaihtoehtoja. Tälle tutkimushaastattelun tyyliä on siis ominaista, että haastattelun näkökohdat ovat osittain päätetyt ja päättämättömät. Puolistrukturoidun haastattelumenetelmän synonyymi on teemahaastattelu. Siinä haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin ja aihepiireihin, kun taas selkeästi puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ja myös kysymysmuoto ovat kaikille samanlaiset. (Hirsjärvi ja Hurme 2009, 47–48.)

7.1 Haastattelun toteuttaminen

Haastattelulla on myös erilaisia toteuttamistapoja. Se voidaan toteuttaa yksilö-, pari- tai ryhmähaastatteluna. Ryhmähaastattelun etuna on, että siinä saadaan nopeasti tietoa isommastakin tutkimuk-

seen valitusta kohderyhmästä. Ryhmässä vastaajat voivat myös auttaa toisiansa muistinvaraisten asioiden esiintuomisessa, mutta ryhmä voi olla myös este tutkittavaan sisältyvien negatiivisuuksien esittämiseen. Ryhmän sisäinen valtahierarkia ja mahdolliset dominoivat henkilöt vaikuttavat haastattelussa haastattelututkimuksen etenemiseen ja suuntaan. Yksilöhaastattelu on yleisimmin käytetty haastattelumuoto, jossa vastaajat voivat muista huolimatta esittää luontevasti ja vapautuneesti vastauksensa. Haastattelun toteuttamistavan valintaan vaikuttavat tutkimuksen aihe ja haastateltavat. (Hirsjärvi ym. 2014, 209–212.)

Haastattelu toteutettiin käyttämällä Laatuksiteeristön terveystarkastuksen itsearviointilomaketta, jonka Työterveyslaitos on julkaissut Laatuavain-oppaassa. Se perustuu Hyvä työterveyshuoltokäytäntö-oppaaseen. Haastattelu oli puolistrukturoitu, ja siinä kysymykset esitettiin edellä mainitusta lomakkeesta noudattamalla sen kysymysjärjestystä. Haastattelu oli yksilöhaastattelu, koska halusimme estää edellä mainitun ryhmän aiheuttaman osallistumattomuuden haastattelukeskustelussa. Haastateltavat saivat itse omin sanoin vastata lomakkeen seitsemään kysymykseen. Terveystarkastusprosessin arvioinnissa käytimme itsearviointimenetelmää, koska kuten luvussa 4.2 totesimme sen olevan nopea ja ketterä arviointimenetelmä. Itsearvioinnilla on mahdollista saada henkilöstö osallistumaan ja noudattamaan sekä motivoitumaan arvioinnin mahdollisesti aiheuttamaan muutokseen. Työterveyshuollon toiminnan laadun arviointiin kehitetyn itsearviointilomakkeen valitsimme terveystarkastusprosessin itsearvioinnin avuksi, koska se perustuu uusimpaan Hyvä työterveyshuoltokäytäntö-oppaaseen. Toinen valintaperuste on Laatuksiteeristön laadinnassa johtavana periaatteena ollut työterveysyhteistyö. Laatuksiteeristö sisältää valmiit itsearviointilomakkeet myös muille työterveyshuollon arvioitaville kohteille, joten sitä on helppo laajentaa itsearvioinnissa käytettävänä työkaluna.

Tulosten analysoinnissa ja toiminnanpoikkeamien havaitsemisessa ja ongelman ytimen löytämisessä on hyvä kysyä hahmottavia kysymyksiä, missä, milloin, kuka, mitä. Täsmennyksillä päästään ongelman syyjuurille. On hyvä kysyä, miten ongelma on syntynyt, ketä ongelma koskee, keihin ongelma vaikuttaa, missä ja se vaikuttaa ja milloin ongelma ilmenee, mitkä ovat ongelman seuraukset ja vaikutukset. Onko asenteilla, arvoilla vaikutusta ongelman syntyyn? Mitä resursseja on käytettävissä ja miten niitä käytetään? Mitkä ovat ryhmän, yksilön tavoitteet ja miten asiat tapahtuvat? Kuinka päätökset tehdään? Miten ihmiset, ryhmät vaikuttavat tilanteeseen ja milloin asiat tapahtuvat ja milloin ongelmat ilmenevät? (Kananen 2009, 32–33.)

Tässä kehittämistyössä käytettiin KJ-menetelmää, joissa käsiteltävään ilmiöön ja ongelmaan kerätään siihen liittyviä tekijöitä haastatteluaineistosta. Keräysvaiheen jälkeen tekijät ryhmiteltiin siten, että samaa tarkoittavat tekijät muodostavat oman ryhmän. Ryhmät nimettiin, ja ryhmät ryhmiteltiin suurempiin ryhmiin. Pääryhmiä jäi enää muutama. Pääryhmien välille mietittiin syy-seuraussuhteita kuvaavat nuolet ja lopuksi kartasta laadittiin sanallinen selitys. Logiikka vastaa kvalitatiivisen aineiston analyysiä, joka sekin perustuu luokitteluun. (Kananen 2009, 35.) Ryhmittely tehtiin tässä kehittämistyössä parityönä, mutta se voidaan tehdä myös ryhmätyötä, jolloin ryhmä saadaan sitoutumaan ja varmistutaan yhteisen näkemyksen synnystä. Ryhmittely voidaan tehdä fläppitaululla tai liimalapuilla. Tätä menetelmää käytetään myös opetuksessa pbl-ongelmanmäärittelyvaiheessa.

Tässä tutkimuksessa käytimme Työterveyshuollon Laatuavain-kirjan itsearviointikysymyksiä, joihin vastaava oli tutustunut ennakkoon ja määritellyt alustavan vastauksen Liekert-asteikolla en osaa arvioida, 0 täysin eri mieltä, 1 jokseenkin eri mieltä, 2 ei samaa eikä eri mieltä, 3 jokseenkin samaa mieltä, 4 täysin samaa mieltä. Lisäksi henkilöllä oli mahdollisuus esittää kehittämisehdotuksia kyseiseen kohtaan, avoimella kysymyksellä miten kehittäisit prosessin vaihetta. Kysyimme kysymykset kohta kohdalta ja saimme jokaiselta perustelut väittämään. Täydensimme tarvittaessa avustavilla kysymyksillä teemaan kuuluen avaamaan väitteen tarkoitusta.

Kysymykset eivät olleet mielestämme liian laajoja, eikä niissä itsessään ollut vastausta, kysymyksiin haettiin kuvaavaa vastausta, eikä kyllä/ei diktonomista vastausta. Kysymykset olivat selviä ja yksinkertaisia ja ne perustuivat Hyvään Työterveyshuoltokäytäntöön.

Haastattelut tehtiin pääosin työaikana ja varasimme henkilöille ajat valmiiksi ja lähetimme saатteen kera kysymyskaavakkeen etukäteen tutustuttavaksi. Lisäksi vastaavat olivat oman kiinnostuksen ja ajankäytön mukaan tutustuneet Hyvä työterveyshuoltokäytännön viimeisimpään suositukseen terveystarkastuskäytännöstä. Aikaa haastatteluun varasimme tunnin per henkilö. Haastattelut teimme kahden viikon aikana toukokuussa 2016.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen tekemiseen kysyttiin suullisesti lupa loppuvuodesta 2015 Iisalmen Työterveysasema Oy:n johdolta. Sisäiseen arviointihaastatteluun toivottiin osallistumista kaikilta työterveysaseman työntekijöiltä, jotka tekevät terveystarkastuksia. Tutkimukseen osallistuivat kaikki organisaation työterveyshoitajat ja työterveyslääkärit, sekä työfysioterapeutti. Nämä henkilöt ovat avainasemassa prosessin vaiheissa ja toteutuksessa. Heiltä kysyttiin suullinen suostumus arviointihaastatteluun osallistumiseen. Luottamuksellisuuden osoittamiseksi haastateltaville kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteesta, hyödyistä, haastatteluaineiston käsittelystä ja nauhoitettujen haastattelujen hävittämisestä tulosten analysoinnin jälkeen.

Aineiston kerääminen tapahtui yksilöhaastatteluilla, valmiilla Laatu-kriteeristön arviointihaastattelukysymyksillä, joihin haastateltavat olivat voineet tutustua jo etukäteen ennen haastattelua. Tutkimuksen tekijät sulkiivat itsensä pois haastateltavien joukosta ja valmistautuivat haastatteluihin huolella objektivisuuden säilyttämiseksi. Haastatteluajankohdat suunniteltiin ajaltaan ja paikaltaan mahdollisimman rauhalliseen työpäivän ajankohtaan, että haastateltavat pystyivät rauhasessa keskittymään haastatteluun. Moni heistä olikin miettinyt vastauksia jo valmiiksi ja aiheisiin tuli hyvin keskustelua.

Aluksi kerroimme kehittämistyömme tarkoituksen ja sen miten tutkimusaineistoa siinä hyödynnetään, jokaisen vastaavan panos oli todella tärkeä. Toimintatutkimuksella muutokseen tähtääminen ja positiivinen vaikutus muutoksessa mukana olevien ihmisten toimintaan oli tärkeä ja innoittava tekijä vastaajien aktiivisuuteen ja haluan kehittää omaa työtään. Samoja havaintoja toimintatutkimuksen merkityksestä on tehnyt myös Kananen (2009,40).

Jotta toimintatutkimuksen triangulaatio täyttyi, hyödynsimme haastattelukysymysten lisäksi aineistoa, joita terveystarkastuksissa syntyy, tutustuimme dokumenttipohjiin, joita käytetään terveystarkastuksiin kutsuissa, selvitimme miten yrityksille yleensä raportoidaan tuloksia ja miten tarkastuksia kirjataan. Näistä saimme hyvin keskustelulle myös dokumentteja tueksi.

Se, että toinen meistä tutkimuksen tekijöistä oli itse käsiteltävän aiheen asiantuntija, ei haitannut työn tekemistä eikä mielestämme vaikuttanut työn luotettavuuteen tai eettisyyteen. Työyhteisölähtöisesti ja työn tuntemisen kannalta oli tärkeää pysyä puolueettomana ja olla kehittäväällä ja kuuntelevalla sekä havainnoivalla asenteella valmistautuneena. Toimintatutkimuksen vaiheiden, ja tutkittavan prosessin tunteminen olivat tärkeitä, joihin perehdyimme hyvin. Hyvän vuorovaikutuksen saattamiseksi on luotava luottamuksellinen suhde haastateltavaan. Tätä edistivät rauhallinen tila, aiheeseen varattu aika ja tunne siitä, että pääsee itse vaikuttamaan asioiden eteenpäin viemiseen, puolsivat.

8 TUTKIMUSTULOKSET JA KEHITTÄMISEN KOHTEET

Terveystarkastusprosessin itsearviointikysymykset ja haastatteluissa vastauksista esiinnousseet toiminnapoikkeamat, laaditut kehitysehdotukset sekä toiminnan kehittämisen seuranta mittarit esitetään taulukossa yksi Tutkimustulokset.

TAULUKKO 1. Tutkimustulokset (Iisalmen Työterveysasema Oy, 2016.)

KYSYMYKSET	TOIMINNANPOIKKEAMAT	KEHITYSEHDOTUKSET	MITTARIT (asiakas, talous, henkilöstö ja prosessit)
1. Terveystarkastukset on suunniteltu työpaikan terveydellisten riskien arviointiin ja yksilölliseen tarpeeseen perustuen.	Osa toteutetaan suunnittelemattomasti	Työn terveysvaarat- ja haitat ovat tunnistettu ja tarkastusperuste on määritelty toimintasuunnitelmaan	Toimintasuunnitelma-pohjasta löytyvät ko. yrityksen ajantasaiset työn terveysvaarat ja haitat sekä toimintasuunnitelmassa on arvioitu tavoitteet
2. Ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden työnjako ja tehtävät terveystarkastuksissa on sovittu.	Työnjako epäselvä	Tehtäväjako selkiytetään ja työterveyshuollon tiimin vuoropuhelua tiivistetään	Työnjaon ja vastuualueiden nimeäminen kirjallisesti organisaation sisällä
3. Terveystarkastuksissa käytetään tutkittuun tietoon ja hyvään käytäntöön perustuvia, toistettavia menetelmiä.	Seulontamenetelmiä ei aina arvioida työn terveysvaarojen ja haittojen mukaan	Jokaisessa terveystarkastuksessa käytetään oikein arvioitua toistettavia menetelmiä, kuten vitaskooppi-terveyskysely, tki, audit, bbi-15	Seulontamenetelmien auki kirjoittaminen ja lisääminen toimintasuunnitelmaan
4. Terveystarkastukset on tehty ajallaan.	Suunnitelmallisuus ja tietojärjestelmän puutteet	Tiimissä työn suunnittelu vuosikellon mukaisesti	Lakisääteisten terveystarkastusten toteutumista arvioidaan
5. Työntekijöille on laadittu kirjallinen terveysuunnitelma.	Ei toteudu aina kirjallisesti	Jokaiselle laaditaan ja annetaan kirjallinen terveysuunnitelma	Terveysuunnitelma-pohjan käyttäminen
6. Työpaikalle on annettu yhteenveto terveystarkastusten keskeisistä työturvallisuuteen ja henkilöstön työkykyyn liittyvistä tuloksista ja ehd. tmp:iksi	Ei toteudu kirjallisesti	Tiimissä yhteenvetoon käsittely ja toimenpideehdotukset yhdessä yrityksen kanssa	Terveystarkastusyhteenveto-pohjan käyttäminen
7. Terveystarkastustoiminnan tuloksia, vaikutusta ja toimenpide-ehd. toteutumista on seurattu ja arvioitu yhdessä työnantajan ja työntekijän kanssa vähintään vuosittain.	Ei toteudu systemaattisesti	Tiimissä suunnittelu vuosikellon mukaisesti, yritysyhteistyössä läpikäynti	Työterveysyhteistyön vuosikellon mukainen toiminta

Haastatteluissa esiin nousi tiimityöskentelyyn ja työn organisointiin liittyviä toiminnanpoikkeamia. Raportointi koettiin hankalana ja aikaa vievänä. Vuorovaikutus tiimin sisällä ei toteutunut. Kirjaamisessa oli vaikeutta olennaisen löytämisessä, ja terveystarkastuksen merkitystä ei ollut sisäistetty toimintaan. Varhaista työkyvyn tukea vaativan asiakkaan tunnistamiseksi sekä ohjaukseen ja neuvontaan tarvittiin osaamisen kehittämistä. Työstä puuttui kokonaan seuranta ja arviointi. Työn tuloksia on analysoitu alaotsikoissa 8.1–8.6.

8.1 Tiimityö ja työn organisointi

Tiimityöskentelyn puute työterveyshuollon toimijoiden kesken nousi esille tutkimuksessamme. Työterveyshuollon toimijoiden vuoropuhelun vähäisyys ja ulkopuolisten asiantuntijoiden kanssa käytävän tiedonvaihdon puuttuminen toivat esiin toiminnanpoikkeaman terveystarkastusprosessin kuluksa. Ohjausta ja neuvontaa antaa työterveyshuollossa ammattihenkilöiden lisäksi myös asiantuntijat ja on tärkeää, että palaute asiantuntijoilta kohtaa koordinoijan eli työterveyshoitajan. Tutkimuksessa kävi ilmi, että ulkopuolisesti ostettua alihankintapalvelua alikäytettiin, eli yhteinen suunnitelmallinen työn tavoite, toimintasuunnitelman mukainen toiminta ja palaute-keskustelu jäivät vähäisiksi.

Suunnitelmallista yhteistyötä voisi rakentaa vuosikellon avulla, jossa huomioidaan organisaation sisäinen yhteistyö ja asiakas-/yritysyhteistyö. Terveystarkastusten tarkoituksen ja tavoitteiden suunnittelu yhdessä, painopisteiden huomiointi kyseessä olevan yrityksen toimialan ja yleisesti tiedettyjen seikkojen sekä esimerkiksi sairausvastaanottojen perusteella kertyneiden tietojen jakaminen tiimissä ovat tärkeitä avata ja keskustella yhdessä. Vain sillä tavoin saadaan onnistunut prosessi. Haasteen yhteisen tiedon jakamiseen toivat tutkimuksessa esille tulleet potilastietojärjestelmäpuutteet tarvittavan tiedon keräämisen mahdollistajana. Potilastietojärjestelmä on työterveyshuollossa työkalu, jonka tulisi kerätä dataa. Tässä terveystarkastusprosessissa työkaluna tarvitaan yksikön terveystarkastuksessa kertyvän tiedon hyödyntämistä yrityskohtaisen raportoinnin osana. Esimerkiksi esille nousevat työn altisteet sekä työn terveysvaarat ja –haitat olisi hyvä nousta järjestelmässä esiin nopeasti yrityksen asioita tarkastellessa.

Tutkimuksemme mukaan yrityksen haltuunotto vaatii työterveyshoitajan ja työterveyslääkärin yhteistä aikaa ja sen puutteen koettiin tutkimuksessamme hankaloittavan myös tiimin työskentelymahdollisuuksia. Työtä tehtiin ilman tiimin tukea, pääosin hoitajavetoisesti ja ilman seuranta- ja arviointia.

Tutkimuksessa havainnoitiin, että vastuuyritysten kierto eri hoitajilla tai hoitaminen hoitajapareina ja työterveyslääkärin kanssa yhdessä lisäisi osaamisen kehittämistä ja avaa mahdollisesti uusia näkökulmia ja huomioita. Tiimin yhteistä keskustelua ja vuoropuhelua ajankohtaisista asioista sekä tavoitteiden ja toteutuksen arviointia ja seuranta- varten toivottiin yhteistä suunniteltua aikaa. Yksin tekemisen huomattiin tuovan turhaa hukkaa työhön. Tutkimuksessa nousi esille, että ajankohtaisen menetelmien ja toimintatapojen jakaminen on ensiarvoisen tärkeää laadukkaan luotettavan tiedon takaamiseksi asiakkaiden ohjauksessa.

Työterveyshuollon tiimillä on oltava arvioitavan työpaikan ja työntekijän altisteet, haitat ja vaarat tiedossa. Haastatteluissa tuli esille, että työn terveysvaarat ja haitat olivat pääosin hyvin tiedossa. Työpaikkaselvitykset oli laadittu ja työpaikalle oli pääosin jalkauduttu. Konkreettinen saadun tiedon hyödyntäminen kaikessa työterveyshuollon toiminnassa ei kuitenkaan toteutunut.

Toimialakohtaisesta yhteisestä tiedosta koettiin saatavan hyötyä, joka helpottaa vaarojen ja haittojen arviointia sekä kohdentamista jo tiedettyihin mahdollisiin työn terveyshaitta- ja -vaaratekijöihin.

Tähän ei ollut laadittu kuitenkaan yhteistä ohjetta tai osaamista ei ollut systemaattisesti jaettu toisille. Tutkimuksen mukaan yhteisesti jaettavaa tietoa haluttiin käytävän tiimeissä läpi. Uusien toimintamallien ja uusimman tiedon tuomista yhteiseen keskusteluun ja toimintatapojen sovittamista haluttiin nostaa keskusteluun organisaatiossa.

Tutkimuksessa esiinnoui, että prosessin toimivuutta jarruttavia tai erilaisia käytänteitä prosessissa aiheuttivat juuri yhtenäisten käytänteiden puuttuminen ja sovittujen asioiden noudattamatta jättäminen. Tutkimuksessa nousi esiin, että seurannasta ei ollut huolehdittu. Myös työnjaon ja vastuiden käsittely ja määrittely terveystarkastusprosessin vaiheissa tarvitsevat tutkimuksemme mukaan yhteistä keskustelua. Tutkimuksemme mukaan terveystarkastusprosessissa epäselvyyttä aiheutti muun muassa se, millaisen terveystarkastusprosessin työterveyshuollon ammattihenkilö tai asiantuntija laatii asiakkaalle ja kuka sen antaa asiakkaalle. Tähän liittyen perehdytysuunnitelma oli tekemättä ja uusien työntekijöiden niin työterveyshoitajien kuin -lääkäreiden kohdalla nousi esille tärkeys yhteisten toimintatapojen löytymiseksi niin omassa organisaatiossa kuin verkostoyhteistyössä julkisen terveydenhuollon kanssa.

Ohjaus- ja neuvontamateriaalin käytöstä ei ollut sovittu. Kirjallista ohjetta ohjausmateriaalien käytöstä ei ollut. Tutkimuksessa huomioitiin, että jokainen käytti sitä materiaalia, minkä oli kokenut hyväksi. Käypähoitosuosituksia ei ollut käytetty ja niitä ei ollut käyty yhteisesti läpi vastuualueittain. Ohjauksen ja neuvonnan kehittäminen sekä tiimin vuoropuhelu materiaalien käytöstä nousi haastattavilta kehittämisen kohteena esille.

Verkostoituminen eri yhteisöjen ja työterveyshuollon palveluntuottajien kanssa koettiin tutkimuksemme puutteellisena. Tutkimuksessa havaittiin perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon kanssa tehtävän yhteistyön puuttuminen. Nyt verkostoyhteistyö oli vähäistä ja satunnaista. Tutkimuksemme mukaan työtä kehiteltiin paljon itse ja oman perustuksen ohella. Voimavaroja hukattiin turhaan työhön ja montaa asiaa kehiteltiin itse, ilman toisen tukea.

8.2 Raportointi

Osalle vastaajista tuli uutena tietona haastattelussa, että raportointi tulee hyvä työterveyshuoltokäytännön mukaan olla käytössä kaikissa yrityksissä ja koko työterveyshuollontiimin tulee sitä käyttää. Tutkimushuomiona on, että organisaatiomme toiminta raportoinnin osalta ei vastannut hyvää työterveyshuoltokäytäntö-asetusta. Yritysraportoinnin malli ja säännöt oli joskus sovittu, mutta niitä ei tutkimuksemme mukaan noudatettu. Tutkimuksessa nousi esille toive tarkastuslistasta. Tällä tarkastuslistalla toivottiin tuovan selvyyttä siitä, kuinka yhteenveto terveystarkastuksista laaditaan yritykselle. Tutkimuksessa huomioitiin, että valmista toimintamallia tarvittiin myös yritysyhteistyöhön. Yrityksen kanssa läpikäytävän raportoinnin lisäksi tulee sopia toimenpide-ehdotusten seurannasta ja arvioinnista. Tutkimuksemme esiin tuli tarkastuslistatoive myös henkilökohtaisen terveystarkastusprosessin laatimiseksi.

Pienyritysten yhteistyön kehittäminen nousi tutkimuksessamme esille. Raportointia pienyrityksen pidettiin vaikeana tai yleisesti yhteydenpito oli pienyritysten kanssa vähäisempää. Tutkimuksessa havainnoitiin, että yhtenä syynä oli tähän pelko pienyritysten kustannusten nousemisesta. Suuret organisaatiot saivat suuremman huomion, koska he vaativat ja arvioitiin, että kustannuksia ei niin tarvitse pelätä. Niin pienissä kuin suurissakaan yrityksissä ei ollut laadittu kirjallista dokumenttia vuositasolla terveystarkastuksissa esille nousseista asioista. Yritysyhteistyö ei mielestämme vastannut Hyvän työterveyshuoltokäytännön (2016) mukaista toimintaa ja sitä pitää kehittää nopealla tahdilla.

Pienyritysyhteistyötä lähdettiin kehittämään haastatteluissa esille nousseiden ja saatujen palautteiden perusteella jo kevään 2016 aikana Työterveyslaitoksen PIRA-mallin mukaisesti. Yrityksen ja työterveyshuollon tehtävän yhteistyön merkityksen kirkastaminen ja kulttuurin muutos yritysyhteistyötä lisäävämmäksi tuovat johtamiselle tavoitteita organisaatiomme toiminnan kehittämiseksi, nämä tulivat esille tutkimuksessamme.

Haastatteluhetkellä organisaatiomme ei ollut vielä siirtynyt Kanta-arkistoon. Tutkimuksessamme havainnoitiin, että kirjausten erilaisuus aiheutti prosessin kulkuun haittaa. Tutkimuksessa esiin tuli, että olennaista tietoa ei löydetty kertomuksesta nopealla silmäyksellä. Niin lääkärin kuin hoitajan tekemien kirjausten jälkeen koettiin, että olennaista ei ollut osattu poimia kertomukseen. Terveystarkastuksessa asiakaskäynnin keskustelu- ja kirjaamisaika ja aiheessa pysymisen rajaaminen tuntuivat haastavilta. Olennaisen löytämiseen myös keskustelukulussa asiakkaan kanssa toivottiin neuvoja ja varsinkin osatyökykyisen työntekijän tuen tarpeen määrittelyyn toivottiin yhteisiä toimintamalleja. Myös erilaisia lomakkeita oli käytössä samasta asiasta, esimerkiksi verenpaine seurannan toteuttamisesta eri henkilöillä.

Nämä toiminnanpoikkeamat vaativat työnjaon selkiyttämistä ja pelisääntöjen kirkastamista. Potilastietojärjestelmä on työterveyshuollon tiimin tärkeä työkalu, josta pitäisi saada data aktiiviseen käyttöön helposti. Tutkimuksessa huomioita tehtiin myös siitä miten potilastietojärjestelmän toimimattomuus tai riittämätön käytön perehdytys synnyttää työssä turhia muita tiedostoja. Miten tietoa voisi poimia terveystarkastuksista esimerkiksi työpaikkaselvityksiä suunnitellessa? Miten kirjattua tietoa voisi hyödyntää raportoinnissa? Näitä kysymyksiä nousi esille tutkimuksessa.

Myöhemmin organisaatiossa on siirrytty THL rakenteisen kirjaamisen ohjeiden (2016) mukaiseen terveystarkastuskirjaukseen. Kirjaamisen yhteneväisyyttä on tarpeen seurata ja arvioida myös jatkossa. Tähän on laadittu potilastietojärjestelmän mukainen otsikkopohjainen kirjaamista helpottava tarkastuslista työterveyshoitajille ja asiantuntijoille.

8.3 Prosessin vaiheet, toimintatavat ja vuorovaikutus

Työterveyshuollon johtamisessa on huomioitava, että asiantuntijoiden osaamisen hyödyntämiseen kannustetaan ja vuoropuhelua tiimissä tuetaan. Sille on järjestettävä myös yhteistä aikaa. Tuloksista voidaan todeta, että yhteistä aikaa toivottiin ja prosesseista sekä niiden toiminnasta toivottiin keskustelua.

Tutkimuksen huomioina suosittelemme, että organisaatioon laaditaan ajantasainen lyhyt, ja selkeä perehdytysohjelma, joka huomioi prosessit. Prosesseista lähtee perehdytys ohjaa toimintaa tiiminä työskentelyyn ja prosessien kytkeytyminen ydin ja tukiprosessien välillä selkeytyy. Oman roolin löytäminen prosessin vaiheessa tulee tällöin paremmin esille. IMS-laadunhallinnantyyökalua hyödyntäen perehdytys voidaan ujuttaa ajantasaisiin sähköisiin materiaaleihin. Tämän tutkimuksen havaintona kannustamme organisaatiotamme tiimityöskentelymalliin siirtymiseen. Tiimityöskentely onnistuessaan auttaa yhteisen tavoitteen saavuttamisessa ja tavoitteen toteuttamisesta ollaan vastuussa yhdessä.

Tutkimuksessamme esiin nousi, että altisteettomissa töissä ja oireettomia henkilöitä kutsuttiin terveystarkastuksiin yhtä paljon kuin niitä, joiden altisteet vaativat terveystarkastusta. Karsintaa niin kutsutuista turhista terveystarkastuksista toivottiin tehtävän enemmän.

Tutkimuksemme mukaan tarveperusteisen terveystarkastuksen puoltamista tuki se, että aikaa jää altisteperusteisille terveystarkastuksille ja osatyökykyisten seurantaan sekä yritys yhteistyöhön. Haastattelussa nousi esiin, että työnhallintaa ja ajanhallintaa lisäisi terveystarkastukseen tulijan hyvä valmistautuminen. Se edellyttää tutkimuksemme mukaan sitä, että terveystarkastusta pitää osata markkinoida. Työterveyshuollon tulee kertoa mitä hyötyä siitä saa, miten valmistautunut henkilö saa siitä enemmän ja miten aika on käytetty tehokkaasti.

Mahdollisen materiaali terveystarkastuksen tarkoituksesta ja ennakoon kyselyn täyttäminen esimerkiksi verkossa tukevat tätä. Terveystarkastuksen tavoite tulee olla hyvin selvillä niin tarkastajalla kuin tarkastettavalla. Kaikki työterveyshoitajat tai asiakasyritykset eivät vielä tutkimuksemme mukaan käyttäneet sähköistä terveystarkastusta osana terveystarkastusta. Tarkastettavan eli asiakkaan lisäksi haastattelijan eli työterveyshoitajan, -lääkärin tai asiantuntijan, esimerkiksi työfysioterapeutin tulee olla hyvin valmistautunut. Tutkimuksessa havainnoitiin, että mikäli terveystarkastettavan yrityksen tiedot olivat vieraampia, käytettiin toimintasuunnitelmaa ja työpaikkaselvitysraporttia sekä muita mahdollisia materiaaleja lähettyvillä muistin tukena. Se koettiin hyvänä tapana.

Tutkimuksessa huomioimme tapahtuvan kahdenlaista kirjaamiskulttuuria, osa kirjasi tarkastuksen aikana pääkohtia potilastietojärjestelmään ja osa kirjasi potilaskertomuksen vasta terveystarkastuksen päätyttyä. Jatkossa organisaatiossamme on hyvä arvioida, tarvitseeko tätä käytäntöä yhdenmu-kaistaa.

8.4 Terveystarkastuksen tarkoitus ja tavoite

Tutkimuksessamme esiin nousi terveystarkastusperusteiden puuttuminen käytännön toiminnasta. Työtä tehtiin ilman työn terveysvaaroista ja haitoista lähtevää tarvetta ja siitä asetettua konkreettista tavoitetta. Työterveyshuollon on onnistuttava nivomaan terveystarkastustoiminta osaksi työpaikan/organisaation kehittämistoimintaa. Terveystarkastuksen ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden on tärkeä sisäistää terveystarkastuksen kaksi päätavoitetta. Ensimmäisenä tavoitteena on työhön liittyvien sairauksien ja oireiden ehkäisy ja terveellisen ja turvallisen työympäristön sekä toimivan työyhy-

teisen kehittäminen. Toisena tavoitteena on työntekijän terveyden ja työ- ja toimintakyvyn tukeminen. Tämän ydinajatuksen kirkastaminen auttaa tutkimuksessamme esille tullutta vaikeutta olennaisen löytämisestä. Tutkimuksessa huomioitiin, että terveystarkastuksessa täytyy selvittää niin monta asiaa lyhyessä ajassa. Mikäli työllä ei ole konkreettisia tavoitteita, on herkkyys työnhallinnan kadottamiseen.

8.5 Osaamisen kehittäminen

Haastatteluissa huomioitiin, että uusimman tutkitun tiedon käsittely tarvitsee yhteistä aikaa. Haastatteluissa tuotiin esille toive säännöllisin väliajoin tapahtuvasta monipuolinen osaamisen kehittämisestä. Osaamisen kehittäminen on saatettava henkilöstölle osaksi työtä. Oikeiden työtapojen, työssä valittavien menetelmien ja terveystarkastuksessa olevan henkilön muutostyöstämiseen ja tukemiseen tarvitaan tietoa ja taitoa. Tutkimuksemme mukaan myös vaikean asian puheeksiottoa, työkyvynhallinnan osaamista ja oikea-aikaisen reagoinnin tietoa ja taitoa tulisi lisätä. Tutkimuksemme mukaan yhtenä osaamisen kehittämisen kohteena on kirjaamisen yhteneväisyyteen pääseminen. Olennaisen kirjaamiseen tarvitaan tukea ja apua, jota rakenteiseen kirjaamiseen siirtyminen mahdollisesti auttaa.

8.6 Johtaminen

Haastatteluissa havainnoitiin myös organisaation toimintaa kuvaavia asioita, joissa toivottiin aktiivista yritys yhteistyötä kannustava, palkitseva ja ideoiva työkuultuuri. Ne tuovat myös ohjeiden ja yhdessä keskustelun lisäksi organisaatioon hyvinvointia ja sitä kautta laatua, toiminnan onnistumista. Se kaikki vaatii myös hyvää johtamisosaamista. Myös Nyman-Selin (2011, 48–49) on opinnäytetyön tuloksissaan arvioinut työterveyshuollon vaikuttavuuden mittaamista ja havainnoinut, että ilman laatu toiminnan jalkautumista jokapäiväiseen ja arkeen ja laadun teorian sisäistämistä, on laadukasta työtä mahdotonta tehdä.

Taulukkoon kaksi Muut tutkimustulokset on koottu Balanced Scorecard tuloskortin mukaan asiakkaan, prosessin, henkilöstön ja talouden näkökulmista kehittämistä vaativat toiminnanpoikkeamat ja niistä johdetut tavoitteet ja keinot. Arviointi on kirjattu kehittämissuunnitelmaan valittujen prosessien yhteyteen, lukuun yhdeksän. Tärkeä on mitata sitä, mitä asiakas odottaa mitattavan ja mitä prosessin omistava organisaatio odottavaa mitattavan. Tätä ohjaa asetus hyvästä työterveyshuolto käytännöstä (708/2013).

TAULUKKO 2. Muut tutkimustulokset (Tisalmen Työterveysasema Oy, 2016.)

JOHTAMINEN			
Strategian puuttuminen käytännöstä henkilöstön omassa työssä. KEHITYSEHDOTUS: Strategiapäivä, laatu/kehittäispäivä 1 x/vuosi syksyisin, strategian jalkautuminen käytäntöön	Työn tarkoituksen ja terveystarkastusperusteiden epäselvyys. TAVOITE: Merkityksen kirkastaminen	Yhteisten toimintatapojen puuttuminen. KEHITYSEHDOTUS: Työnjaon ja vastuiden selventäminen, toimintatavoista sopiminen	Seurannan ja arvioinnin puute. TAVOITE: Työn tasalaatuisuus ryhmätasolla
ASIAKAS			
Pienyritysten yhteistyön kehittäminen. KEHITYSEHDOTUS: – PIRA-malli	Yritysyhteistyön puute KEHITYSEHDOTUS: Yritysraportoinnin pelisäännöt ja sisällöt on sovittava	Työterveysyhteistyö tiimin sisällä ja asiakkaan kanssa ei toteudu.	Terveystarkastuksen vaikuttavuus jää saavuttamatta.
PROSESSI			
TAVOITE: Yritysyhteistyössä noudatetaan organisaation strategiaa ja ohjaavaa lainsäädäntöä.	Työterveysyhteistyön puute KEHITYSEHDOTUS: Oikean menetelmän valinta työn terveysvaarojen ja – haittojen mukaan – tarveharkintaiset terveystarkastukset	Työnjako ja vastuut ovat epäselvät Kirjaamiskäytänteiden erilaisuus Verkostoitumisen puute	Yhtenäisten käytänteiden puuttuminen ja sovittujen asioiden noudattamatta jättäminen.
HENKILÖSTÖ			
Strategian puuttuminen käytännöstä henkilöstön omassa työssä. KEHITYSEHDOTUS: Osaamisen kehittämisen suunnittelu, – työkyvyn tuen tunnistaminen – oikean menetelmän, ja seulontatutkimusten valinta – työterveyshuollon prosesseihin perehdytys Strategian käytäntöön vienti: Tavoite jatkossa ymmärtää yrityksen strategia omassa työssä	Tiimityön puute KEHITYSEHDOTUS: Hyvä työnsuunnittelu, terveystarkastuksissa huomio erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttaviin tekijöihin.	Vuoropuhelun puuttuminen Työnjako/vastuut epäselvät Kirjaamistavat vaihtelevia Verkostoitumisen puute KEHITYSEHDOTUS: Verkostoyhteistyön kehittäminen, vastaavien toimintojen vertailu. Vuorovaikutuksen parantaminen tiimissä	Mitä ohjaus- ja neuvontamateriaalia ohjauksessa käytetään ei ollut sovittu. Käypähoitosuosituksia ei ollut käytetty ja niitä ei ollut käyty yhteisesti läpi vastuualueittain. TAVOITE: Uuden tutkitun tiedon hyödyntäminen työssä. KEHITYSEHDOTUS: Vastuualueittain ja tiimissä tiedon jakaminen, läpikäynti ja käytäntöön vienti.
TALOUS			
Toiminnan mukainen taloudensuunnittelu.	Riittävien henkilöstö ja muiden työssä tarvittavien resurssien huomioiminen talouden suunnittelussa.	Potilastietojärjestelmän puutteet, kerätyn tiedon hyödyntämisen puutteet. KEHITYSEHDOTUS: Raportoinnin kehittäminen potilastietojärjestelmässä selvitetään.	Yhteisen ajan suunnittelu KEHITYSEHDOTUS: <u>Palaverikäytäntöjen</u> ja ajankäytön suunnittelu.

8.7 Työterveyshuollon koordinoitavuutta auttava työkalu

Tutkimuksessa esille tulleiden tulosten perusteella olemme laatineet Excel-pohjaisen taulukon organisaatiomme käyttöön, johon työterveyshoitaja kirjaa toimintaa ja koordinoi yritysvastuuta. Siitä käy esille muun muassa yrityksen nimi, yrityksen toimiala, henkilöstön määrä, tilikausi, lakisääteisten terveystarkastusten toteutuminen, viimeisin työpaikkaselvityspäivämäärä, erityishuomiot, altisteet, ensiapukoulutustilanne ja näiden päivitysten tarve. Lisäksi taulukosta käy esille ryhmätoiminnan tilanne, terveystarkastusyhteenvedojen tilanne, työterveyshuollon oman tiimin ja yritysyhteistyö-tiimin kokoontuminen, mittareita työkyvynhallinnasta, työn terveysvaarojen ja haittojen arvioinnista sekä seuranta että arviointi tavoitteiden toimenpide-ehtotusten toteutumisesta. Tämä työkalu on otettu organisaatiossamme jo käyttöön. Jokainen työterveyshuollon organisaatio voi laatia omia tarpeita vastaavan koordinoinnin työkalun arvo-, ja strategiapohjaansa perustaen. Potilastietojärjestelmien kehittämisessä tulisi huomioida tarve tällaiseen raportointiin.

8.8 Osaamisen kehittämisen suunnitelma ja toimenpide-ehdotukset sen kehittämiseksi

Olemme koonneet itsearvioinnissa esille nousseista havainnoista terveystarkastusprosessin osaamisen kehittämistä tukevia osa-alueita. Tämän avulla johto voi henkilöstön osaamiskartoitusta tehdesään peilata kehittämistarvetta eri prosesseissa tarvittavaan osaamiseen.

Painopisteiksi nostamme *ohjaus- ja neuvontamateriaalin* ajankohtaisen tiedon löytämistapojen, tiedon analysoinnin ja käytäntöön viennit taidot, sekä tiedon jakamisen toisille. Ohjaustapojen, sekä eri osallistavien menetelmin ohjaaminen tuovat ohjaukseen vaikuttavuutta. Taito osata vaikuttaa asenteisiin, elintapoihin ja mahdollisiin terveysriskeihin on tärkeää. Toisena painopisteenä nostamme *riittävä näytön omaavien seulontatutkimusten käytön*. Seulontatutkimuksia, joiden käytöstä ei ole riittävästi näyttöä, ei tule käyttää (STM:n seulontatyöryhmän arviointikriteerit).

Vastuualueiden selkiyttäminen ja osaamisen kehittäminen tarpeiden mukaan tulivat esille kehittämisen kohteina tässä tutkimuksessa. Vastuualueiden jakamista organisaatiossamme olemme ajatelleet seuraavanlaisiksi: Psykykinen hyvinvointi ja jaksamisen tukeminen, hyvä uni, keuhko-oireet-, ja –sairaudet, tuki- ja liikuntaelinoireet ja –sairaudet, sydän- ja verisuonisairaudet sekä ennaltaehkäisy, ravitsemus, liikunta ja iho-oireet- ja sairaudet. Vastuualueista vastaavat huolehtivat ajantasaisen tiedon jakamisen jokaiselle tiimissä. Myös lääkehuollon osaamista tulee organisaatiossamme kehittää.

Työterveyshuollon tiimin tulee tietää elämän ja työtilanteen jäsentämisestä sekä yksilön muutokseen tukemisesta. Ehdotamme myös, että ohjaus- ja neuvontamateriaalista sekä seulontamenetelmistä laaditaan *luettelo ja sen käyttökelpoisuutta arvioidaan* säännöllisin väliajoin KäypäHoito-suosituksia arvioiden. Verkostoyhteistyö, benchmarking, mentorointi, koulutukset ym. vertaisoppiminen sekä mahdollinen yritysten kierrättäminen eri työterveyshoitajilla ja työterveyslääkäreillä suunnitellusti ovat tärkeitä huomioida keinoina, myös mahdollinen työterveyshoitaja- työparityöskentely toisi lisätukea lääkäriresurssivajeessa.

Tavoitteeksi osaamisen kehittämiseksi asetamme seuraavaa: Oppimista tuetaan ja sen vaikutuksia seurataan ja arvioidaan. Ehdotamme, että organisaatioomme laaditaan jokaiselle *koulutussuunnitelma, joka laaditaan osaamiskartoitusten pohjalta*. Se toisi läpinäkyvyyttä ja olisi osa kannustamista ja motivoimista. Osaamisen kehittämistä työterveyshuollossa tutkimuksemme mukaan tarvitaan *seurannan ja työterveyshuollon koordinoituvastuun toteuttamisessa sekä oikea-aikaisten tukitoimien ja työkyvyn uhan reagoinnissa*. Lisäksi osaamista työterveyshuollossa tulee mielestämme kehittää *työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen taitojen lisäämiseksi*.

Merkittävä osaamisen kehittämisen kohde tutkimuksessamme oli myös terveystarkastuksen *perustehtävän kirkastaminen* ja työkyvyn tuen tunnistaminen oikea-aikaisesti. Työterveyshuollon on onnistuttava nivomaan terveystarkastustoiminta osaksi työpaikan/organisaation kehittämistoimintaa. Terveystarkastuksen ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden on *tärkeä sisäistää terveystarkastuksen kaksi päätavoitetta*; ensimmäisenä työhön liittyvien sairauksien ja oireiden ehkäisy ja terveellisen ja turvallisen työympäristön sekä toimivan työyhteisön kehittäminen ja toisena työntekijän terveyden ja työ- ja toimintakyvyn tukeminen. Tämän ydinajatuksen kirkastaminen tuo työhön toivottua olennaisen löytämistä. Johtamisessa on huomioitava, että asiantuntijoiden osaamisen hyödyntämiseen kannustetaan ja vuoropuhelua tiimissä tuetaan. Sille on järjestettävä myös yhteistä aikaa, joka kävi esille kehittämisehdotuksena myös tutkimuksissa.

Yhtenä osaamisen kehittämisen kohteena on *kirjaamisen yhteneväisyyteen* pääseminen. Olennaisen kirjaamiseen tarvitaan tukea, jota rakenteinen kirjaaminen auttaa. Kirjaamiskäytännöt uudistetaan vastaamaan THL:n rakenteisen kirjaamisen periaatteita 2016, ja organisaatioomme laaditaan yhdessä potilastietojärjestelmään soveltuva otsikkokohtainen ohjeistus kirjaamisen sujuvoittamiseksi, tämä kehitystyö on jo meneillään.

8.9 Johtaminen

Haastatteluissa havainnoitiin myös toimintaa kuvaavia asioita ja tekijöitä, jotka vaikuttavat prosessien toimivuuteen tai toimimattomuuteen. Koska työn tarkoituksena oli nostaa esiin toiminnanpoikkeamat, koostimme tähän myös johtamiseen liittyviä seikkoja ja kehittämissuunnitelmaa sen osalta.

Strategia puuttui käytännöstä, eli se ei näkynyt työssä käytännön tasolla. Työn tarkoituksessa ja terveystarkastusperusteissa oli epäselvyyttä. *Yhteiset toimintatavat* puuttuivat ja toimintatapojen sekä *vastuualueiden epäselvyys* aiheuttivat sen, että prosessi toteutui toisella henkilöllä toisella tavalla ja toisella henkilöllä toisella tavalla. *Seurannan ja arvioinnin* puute aiheuttivat sen, että sovittuja asioita jätettiin noudattamatta. Jatkossa oman työn sisällön ja työn tarkoituksen kirkastaminen ovat tarpeen. Organisaation strategia tulee purkaa käytännön tasolle, mitä se on ja mitä se ei ole meidän organisaatiossamme. Tavoitteista tulee laatia mittarit, jotta toteutumista voidaan arvioida. Uusimman tutkitun tiedon käsittely tarvitsee yhteistä aikaa ja säännöllisin väliajoin tapahtuva monipuolinen osaamisen kehittäminen on saatettava henkilöstölle osaksi työtä. Palaverikäytäntöjen hiominen on työn alla tällä hetkellä organisaatiossamme.

Työterveysyhteistyöhön ja tiimin *vuorovaikutuksen ja tiimityön* toimivuuden ei ollut asetettu tavoitteita tai laadittu ohjeita. Yleisesti verkostoyhteistyötä ei ollut kehitetty, eikä vastaavia toimintoja ollut vertailtu, ja sen pohjalta asetettu tavoitteita. Kehitysehdotuksena kannustamme organisaatiotamme tiimityöskentelymalliin siirtymiseen. Tiimityöskentelyllä onnistuessaan tuo yhteishenkeä, yhdessä päämäärän tavoittelua, hyvää asiakaspalvelua ja toimivia, jouhevia palveluita.

Jatkossa *verkostoyhteistyöhön tulee luoda tavoitteet. Kehitysehdotuksemme on, että toimialakoh- taista tietoa jaetaan* aktiivisesti ja *toimialoista laaditaan työterveyshuollon yhteiseen käyttöön sopi- vat raporttipohjat*. Näitä voi hyödyntää työpaikkaselvityksissä ja uuteen yritykseen perehtymisen yh- teydessä. Työterveyslaitoksella on materiaalia toimitiloittain ja mielestämme esimerkiksi Työterveys- laitos voisi laatia esimerkinomaisesti työterveyshuoltokenttää helpottavaa materiaalia, tässä tapauk- sessa valmista raporttipohjaa, johon on kerätty eri toimialojen erityishuomiot, altisteet ja tarkastelu- tarpeet. Pienyrittäjien PIRA-malli on helpottanut jo pienyrityksille olennaisen tiedon esittämistä pie- nemmässä mittakaavassa.

Tulosten perusteella organisaatioomme on tarpeen *laatia prosessilähtöinen perehdytysopas*, jossa voimme hyödyntää olemassa olevaa materiaalia toiminnanohjausjärjestelmässä ja päivittää sitä yh- dessä henkilöstön kanssa. Osaamiskartoituksen perusteella on organisaatioomme laadittava *osaami- sen kehittämisen suunnitelma henkilötasolla*, jonka tavoitteena on kohdentaa osaamista strategian, arvojen, mission ja vision suuntaan.

Kirjaamiskäytännöt uudistetaan organisaatiossamme vastaamaan THL:n rakenteisen kirjaamisen pe- riaatteita 2016, ja organisaatioomme laaditaan yhdessä potilastietojärjestelmään soveltuva otsikko- kohtainen ohjeistus kirjaamisen sujuvoittamiseksi.

Tutkimuksen myötä on keskusteltu vaihtoehdoista kokouskäytäntöjen suunnitelmallisuuden ja tavoit- teellisen lisäämiseksi sekä tiimille löytyvän yhteisen ajan järjestämiseksi. Myös työterveyslääkärin konsultaatio-aika on otettu käyttöön tiimityöskentelyn parantamiseksi.

Haastatteluissa selvisi, että yritys yhteistyötä, toimivaa tiimityötä sekä palkitsevaa että ideoivaan työ- kulttuuriin *kannustamista toivottiin*. Se luo hyvää flow-tilaa työyhteisöön, johon tulee pyrkiä esimies- työssä. Työhyvinvoinnin kehittämiseksi organisaatiossa on laadinnan alla työhyvinvointisuunnitelma, jossa otetaan huomioon myös tässä tutkimuksessa nousseet seikat.

9 KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Valitsimme Iisalmen Työterveysasema Oy:n terveystarkastusprosessin vaikuttavuutta arvioiviksi mittareiksi keskeisimmistä kehittämisen kohteista seuraavat Hyvän työterveyshuoltokäytännön vaatimukset täyttävät ja omaa toimintaa kehittävät mittarit:

9.1 Toiminnan vaikuttavuutta kuvaavat mittarit ja ehdotus seurannasta sekä arvioinnista terveystarkastusprosessissa Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä

- Toimintasuunnitelmassa sovittujen tavoitteiden saavuttaminen, vuosittainen arviointi ensin työterveyshuollon tiimissä, sitten yritysyhteistyöpalaverissa ennen toimintasuunnitelman päivittäistä. Toimintasuunnitelmassa löytyy realistiset kehittämisen tavoitteet, aikataulu, vastuuhenkilö ja toteuma. Laadullinen mittari, kyllä/ei.
- Terveysuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden toteutuminen arvioidaan, arvioijana ensin tiimi-, sitten johtokokoonpanossa, määrällinen mittari terveystarkastuksia määrä n/tehdyt terveystarkastukset, laadullinen mittari tavoitteet vs. toteutuminen, Terveysuunnitelma LIITE nro 1.
- Terveystarkastusyhteenvedossa esitetyt toimenpide-suositukset ovat realistisia ja yrityksen tarpeista muodostettuja ja yritys on niihin sitoutunut, vuosittainen arviointi ensin työterveyshuollon tiimissä, sitten yritysyhteistyöpalaverissa ennen toimintasuunnitelman päivittäistä, vuosittain arviointi johtotasolla. Arviointimittarina laadullinen mittari kyllä/ei.

Seuranta ja arviointi järjestetään johtotasolla ja laatutyöryhmän kokoontuessa Iisalmen Työterveysasema Oy:n johtamisen ja laatutyön vuosikellon mukaisesti. Toteutuminen arvioidaan vertaamalla tehtyjä toimintasuunnitelmia, tehtyjä terveystarkastuksia ja tehtyjä terveystarkastusyhteenvetoja toteutuneeseen. Johtotasolla ja laatutyöryhmäkokoonpanolla arvioi prosesseille asetettuja tavoitteita ja toteutumista johtamisen ja laatutyöskentelyn vuosikellon mukaisesti. Vastaava työterveyslääkäri vastaa viime kädessä toiminnan toteutumisesta ja arvioinnista. Mittareita vaihdellaan eri vuosina ja järkevää on mitata vuodessa 1-2 asiaa kerrallaan. Työterveyshuollossa prosessin omistaja on työterveyshuolto ja siitä vastaa työterveyshoitaja. Toteutumista henkilötasolla voidaan arvioida koostetuista trendeistä kehityskeskusteluissa. Vuositasolla laaditaan kooste toteutuneesta yleisessä tasolla erilliselle vuosiseurantalomakkeelle.

9.2 Toimintatapoja kehittävät mittarit ja ehdotus seurannasta sekä arvioinnista Iisalmen Työterveysasema Oy:ssä

- Työterveysyhteistyön pääpiirteet-ohje LIITE nro 2.
- Työterveysyhteistyö terveystarkastusprosessissa työohje LIITE nro 3.

Toimintatapoja kehittävien mittareiksi laadimme erilliset ohjeet työterveysyhteistyön pääpiirteet tiivistelmäksi työterveysyhteistyöhön ja toisena työohje työterveysyhteistyöhön terveystarkastusprosessissa. Nämä ohjeet ja kehitysehdotukset käydään läpi vielä yksityiskohtaisesti syyskuussa 2016

tulevassa kehittämissäpäivässä. Tuossa tavoitteena on yhdessä arvioida asioiden käytäntöön vienti ja arvioitavan tiedon keräämisen aloituksen ajankohta. Arviointi tapahtuu vastaamalla ohjeen toteutumiseen kyllä/ei-vaihtoehtoin. Kyseessä on laadullinen mittari.

Jatkossa käymme ensi tiimissä yhdessä läpi tuloksia ja mietimme jatkuvan kehittämisen taktiikalla toiminnan sujuvuutta ja parantamista. Laadukas toiminta vaatii sitoutumisen. Yksilön osaamisen kehittämistä arvioidaan vuosittaisissa kehityskeskusteluissa, organisaatiotasolla osaamisen kehittymistä arvioidaan johtamisen vuosikellon mukaisesti. Tiimityöskentelyn toteutumista arvioidaan organisaatiotasolla neljännesvuosittaisessa laatutyöryhmässä. Vastaava työterveyslääkäri vastaa viime kädessä toiminnan toteutumisesta ja arvioinnista.

10 POHDINTA JA JATKOSUUNNITELMA

Iisalmen Työterveysasema Oy:n toimintakäsikirjaan on tämän kehittämistyön avulla tarkoitus jatkossa kuvata käytänteet Iisalmen Työterveysasema Oy:llä sisäisten auditointien toteutuksesta ja määrittellä kuka ne auditoi. Tarkoitus on suunnitella myös miten itsearviointi toteutuu jatkossa. Organisaatiossamme on arvioitava osallistummeko laatuportaalin kautta ulkoiseen arviointiin ja vertaiskehittämiseen yhdessä Suomen Työterveys ry yhteisön kentällä. Metsänvirta (2015, 59–62) on yamk-opinnäytetyössään laatinut malliprosessikuvaukset osaksi työterveyshuollon yksikön laatuksikirjaa ja hänen prosessikuvaus vastaa Hyvää Työterveyshuoltokäytäntöä ja noudattaa osaltaan myös organisaatiomme prosessi-kuvausta terveystarkastuksessa.

On tärkeää hyödyntää arvioinnin tuloksia työterveysyksikön toiminnan kehittämisessä. Arvioinnin tulosten pitää viedä toiminnan laatua, tehokkuutta ja vaikuttavuutta kehityksessä eteenpäin. Sisäinen arviointi on hyvä tapa sitouttaa työyhteisöä laatu toimintaan ja toiminnan kehittämiseen. Asiakkaiden kanssa tehtävä yhteistyö ja Hyvä työterveyshuoltokäytäntö ohjaavat mitkä prioriteetit ovat kulloinkin tarkastelun kohteena, kuten Leinokin toteaa. (Leino ym. 2016, 47). Jatkossa arvioinnin kehittyessä organisaatiossamme voimme ottaa asiakasorganisaatioiden edustajia arvioimaan toiminnan laatua ja tuomaan läpinäkyvyyttä laatu toimintaamme. Oikeaan aikaan ja olennaista tietoa on arviointisuunnitelmassa tarvittaessa pystyttävä muuttamaan saatujen tulosten perusteella.

Työterveyshuollon toiminnan vaikuttavuudesta, arvioinnista ja yleensäkin laatu työskenntelystä ja toiminnan arvioinnista työterveyshuollossa on tehty varsin vähän tutkimuksia. Suomessa Elinkeinoelämän Keskusliiton ja Työterveyslaitoksen tutkijoiden ja asiantuntijoiden panos on tähän ollut onneksi merkittävä ja työterveyshuollon laadun kehittäminen on viimeisen viiden vuoden aikana edennyt merkittävästi. Maailmalla työterveyshuollon järjestäminen on toisenlaista tai sitä ei ole lainkaan, siksi vertailu toisiin maihin ei ole järkevää. Suomen terveystarkastusjärjestelmä on maailmalla varsin ainutlaatuinen. Sosiaali- ja terveyshuollon uudistuksessa toivomme otettavan kantaa myös perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon yhteistyöhön.

Tutkimustulokset viedään organisaatiossamme käytäntöön pieninä palasina. Vastaamme jatkossa organisaatiomme laatu- ja kehitystyöstä. Tutkimustulosten soveltaminen käytäntöön jatkuu oman työmme ohella. Tutkimustulosten avulla on tarkoitus kehittää yhteistyössä henkilöstön kanssa organisaatiomme toimintatapoja. Tuloksilla kehitetään myös toimintajärjestelmään kuvattua terveystarkastusprosessikuvausta sekä muita ydin- ja tukiprosesseja.

10.1 Tutkimushavainnot

Osaava ja ammattitaitoinen työterveyshuollon tiimi luo sujuvaa tavoitteellista toimintaa asiakkaille hyvän johtamisen ja selkeiden prosessien tuella. Tämä kaikki lisää hyvinvointia työssä ja tuo työni-mua, mikä tuo innovatiivisia ideoita. Yhteistyö perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja verkostokumppaneiden kesken lisää jouhevuu-tta. On selvää, että vain seurannalla syntyy dataa vaikut-

tavuudesta. Kaikkein tärkeintä johtamisessa ja yleisesti prosessien toimivuudessa sekä onnistumisessa ja vaikuttavuuden tavoittelussa on suunnitelmallisuus.

Säännöllisin väliajoin tapahtuva monipuolinen osaamisen kehittäminen on saatettava henkilöstölle osaksi työtä. Tavoitteena olisi, että oppimista tuetaan ja sen vaikutuksia seurataan ja arvioidaan. Verkostoyhteistyö, benchmarking, mentorointi, alan koulutukset ym. vertaisoppiminen sekä mahdollinen yritysten kierrättäminen eri työterveyshoitajilla ja työterveyslääkäreillä suunnitellusti ovat hyviä keinoja osaamisen kehittämiseksi erilaisina oppimistapoina. Myös mahdollisuus työterveyshoitaja-työparityöskentelyyn toisi lisätukea työterveyshoitajan koordinoitavuuteen. Ehdotamme, että organisaatioomme laaditaan koulutussuunnitelma, joka laaditaan osaamiskartoitusten pohjalta. Se toisi läpinäkyvyyttä ja olisi osa kannustamista ja motivoimista. Osaamisen kehittämistä työterveyshuollossa tutkimuksemme mukaan tarvitaan seurannan ja työterveyshuollon koordinoitavuuteen toteuttamisessa sekä oikea-aikaisten tukitoimien ja työkyvyn uhkan reagoimisessa. Lisäksi osaamista työterveyshuollossa tulee mielestämme kehittää työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen taitojen lisäämiseksi. Samanlaisia tuloksia henkilöstön osaamisen kehittämiseen ja laatutoiminnan käytäntöön viemiseksi on yamk-opinnäytetyössään saanut myös Räfsten (2014, 28–29), jossa sisäisestä arvioinnista nousseiden kehittämistoimenpiteiden jalkauttaminen organisaatiossa vaatii koko henkilöstön sitouttamisen ja johdon laatukulttuurin suunnitelmallisuuden ja selkeyden. Samanlaisia tuloksia henkilöstön osaamisen kehittämiseen ja laatutoiminnan käytäntöön viemiseksi on yamk-opinnäytetyössään saanut myös Räfsten (2014, 28–29), jossa sisäisestä arvioinnista nousseiden kehittämistoimenpiteiden jalkauttaminen organisaatiossa vaatii koko henkilöstön sitouttamisen ja johdon laatukulttuurin suunnitelmallisuuden ja selkeyden.

Tuloksia analysoidessa nousi esille monta prosessien toimivuuteen vaikuttavaa kehittämisen kohdetta. Myös yhteiskunnassa merkittäviä asioita prosessien ja yksilön ja työyhteisöön kohdistuvia asioita voidaan näistä nostaa esille. Paikallisten verkostokumppaneiden yhteistyö ammatillisen ja lääkinnällisen kuntoutuksen parissa on tärkeä toimia. Mikäli työkyvyn tukitoimet pysähtyvät työkokeilupaikan löytymättömyyteen tai nopea lääkinnällinen kuntoutus estyy lähellä sijaitsevan kuntoutuspaikan laukkauttamiseen, voi yksilön työkyvyn uhka syventyä ja jatkotyöllistymisen mahdollisuudet kariutua.

Työterveyshuollon koulutuksessa on mielestämme huomioitava tiedot, taidot, asenteet ja tarpeet työterveystoiminnan koordinoitavuuteen. Johtamisosaamisen lisääminen työterveyshuollon koulutukseen organisaatioiden haasteissa ja jatkuvassa muutoksessa selviytymiseksi olisi hyvä lisä opetus-suunnitelmiin. Kirjalliset raportoinnit vievät suuren ajan työterveyshuollon työstä, ja tähän tulisi tarjota lisäkoulutusta. Myös tietojärjestelmät ja niiden toiminta tuo haasteita työterveystoimintaan; Ongelmana on tallennetun tiedon hyödyntämisen vaikeus. Miten tallennettu data esimerkiksi terveystarkastuksessa esille tulleesta tiedosta voisi suoraan siirtyä yritystä koskevaan raporttiin? Yksilöltä nouseva tieto tulisi saattaa helpommin koottavaan muotoon yrityskohtaista raportointia varten. Nämä toiveet voisi osoittaa potilastietojärjestelmien kehittäjille. Myös seuranta ja arviointia helpottavia työkaluja käyttämällä voidaan saada selkeämmin vaikuttavuutta esille.

Yksityisten työterveyshuoltopalveluja tarjoavien yksiköiden asiakkaista kilpailu ja talouspaineet ovat mahdollisesti olleet syynä siihen, että seuranta ja vaikuttavuutta ei ole mitattu, vaan tulosta on tehty ja aikaa ei ole järjestetty arviointiin. Kirjallisen laatujärjestelmän myötä näitä asioita on aivan eri tavalla pitänyt alkaa miettiä eri työterveyshuollon yksiköissä ja asettaa arvoja eri tavoin. Tämä on aiheuttanut myös sen, että muun muassa terveystarkastuksia ja niiden merkitystä, vaikuttavuutta ja niihin osallistumista täytyy perustella niin yksilölle kuin yhteisöllekin, koska sen merkitys on hälvettänyt organisaatioissa ja yksilöasiakkaissa. Merkityksen kirkastaminen ja kirjalliseen konkreettiseen terveystarkastukseen sitoutuminen tuo työterveyshuollon tiimille ja asiakkaalle haasteen, jossa molemmat haluavat onnistua. Yrityksen kanssa tehtävässä yhteistyössä työterveyshuollon koordinaatiovastuulla mitataan yhteistyön onnistumista ja tavoitteisiin pääsemistä, joista tulee yhä enemmän palvelujen laatuksia ja palveluiden tarjoajille ja palveluiden ostajille.

Tuloksissa tuli esille, että vastuualueiden toteutumista ei arvioitu. Niitä tulee arvioida ja seurata. Samanlaisiin tuloksiin on päässyt Särkelä (2015,63), jonka mukaan hoitotyön johtajan on motivoitava hoitohenkilöstö sisällyttämään näyttöön perustuva hoitotyö osaksi työtä. Näyttöön perustuva potilasohjaus turvaa yhtenäisen prosessin, tasavertaisen laadun eri tekijöiltä.

Toimivaan tiimityöhön tarvitaan enemmän verkostoyhteistyötä, alakohtaisen tiedon jakamiseen osallistumista ja asiantuntijoiden työn yhteensovittamista yksilöiden terveystarkastusyhteenvetoissa ja toimenpidesuosituksien laadinnassa. Sosiaali- ja terveysalan uudistuksen myötä näihin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sekä työterveyshuollon vastuisiin ja rooleihin tulee toivottavasti selkeyttä, sillä vastuiden hämärtyminen aiheuttaa yrityksille lisäkustannuksia ja prosesseihin epäjärjestyä.

Tärkeänä yhteenvedona haastattelujen perusteella voidaan todeta, että työterveyshoitaja on koordinaattori joka pitää muut selvillä ja *yritysyhteistyön vetovastuu* on työterveyshoitajalla. *Yhdessä tiiminä* työ tehdään niin, että tavoitteet täyttyvät ja työ on vaikuttavaa. Vastuun ja roolin kirkastaminen ovat tärkeitä. Jos hoitajavetoisuus ei toimi, jää tieto keräämättä yhteen.

Prosessien arviointi parhaimman mukaan auttaa prosessien mukaan tekemisen ja sovittujen pelisääntöjen noudattamisen. Arvioinnilla havaitaan samalla työyhteisön tilaa, kuten tässäkin työssä. Asiakslähtöisessä organisaatiossa Juutin (2016,136,142) mukaan organisaation sisäisestä hyvinvoinnista saadaan asiakas nousemaan sankariksi. Jatkuva osaaminen kehittäminen, työn tavoitteiden selkeys ja työn- sekä ajanhallinta ovat osa menestyvän organisaation ja henkilöstön johtamista, jota työterveyshuollon tiimit kohtaavat asiakastyössään, mutta tarvitsevat sitä myös itse. Haastatelussa esille nousi, että prosessin toimivuutta jarruttavia tai erilaisia käytänteitä prosessissa aiheuttivat *yhtenäisten käytänteiden puuttuminen ja sovittujen asioiden noudattamatta jättäminen*. Myöskään tässä seurannasta ei ollut huolehdittu. Särkelän (2015, 62) tutkimuksesta käy esille, että hoitotyön johtajan on osallistuttava moniammatilliseen yhteistyöhön prosessien laatimisessa.

Hyytiäisen (2011, 37) opinnäytetyössä työterveyshuollon yksikköön laatuprojektin aikana yrityksen toimintatavat ja vastuut selkeytyivät. Hyytiäisen laatuksikirja koettiin hyväksi avuksi esimerkiksi

henkilöstön perehdyttämisessä. Tuossa työssä työ laadun kehittämiseksi laatimalla laatukäsikirja on hyvä keino vastata ketterästi toimintaympäristön ja asiakasvaatimusten jatkuviin muutoksiin. Hyväntiäisen työssä nousi esille työterveyshuollon ohjauksen ja neuvonnan ajantasaisuuden tärkeys, se lisää työterveyshuollon asiantuntijan ja ammattihenkilön työmotivaatiota ja tuo intoa tuottaa laadusta tietoa ja palvelua asiakkaalle. Myös meidän tutkimuksessa itsearviointin avulla havaittiin työterveyshuollon tiimin osaamisen merkitys laatua kuvaavana indikaattorina. Myös Juvosen (2012, 80–86) yamk-opinnäytetyössään saamat tulokset itsearviointin sitouttamisen vaikutuksesta ja itsearviointin tavasta antaa jokaisen ääni kuuluviin tuo esille organisaation saamia hyötyjä itsearviointista. Itsearviointi saa esiin myös toimintatapoihin liittyviä kehittämisen kohteita prosessien toimivuuden parantamiseksi, kuten Juvonenkin on työssään havainnut.

Osalle vastaajista vasta haastattelukysymyksissä tuli uutena tietona, että raportointi tulee ottaa käyttöön kaikissa yrityksissä ja koko työterveyshuollontiimin tulee sitä käyttää. Yritysyhteistyötä pitää laajentaa kattamaan myös pienemmät organisaatiot. Seurannasta tulee huolehtia. Sovittuja asioita noudatetaan ja niitä seurataan. Työkykyjohtamisen vastuuta on myös työterveyshuollolla ja siinä korostuu koordinoivan työterveyshoitajan ja työterveyshuollon rooli. Vastuu tulee ymmärtää oikein. Vuoropuhelua yritysyhteistyöhön voidaan aktivoita työterveyshuollon puolelta ja sopia selkeät ajankohdat, jolloin asioihin palataan. Tiedon analysoinnin ja mittareiden kautta vaikuttavuuden arviointi ja tulosten esille tuominen on prosessin ja vaikutusten onnistuessaan mielekästä esiteltävää organisaatiolle. *Raportointi ja yritysyhteistyö* ovat jatkossakin seurannan ja arvioinnin kohteina tärkeitä pitää, jotta toimintatavat muuttuvat.

Työterveysyksiköiden on hiottava omia prosessejaan tarkoituksenmukaisuuden ja kustannustehokkuuden näkökulmista ja asiakasnäkökulma vahvasti huomioiden. Tämä tarkoittaa sitä, että työterveysyksiköiden on pureuduttava omiin vanhakantaisiin metodeihin ja kyseenalaistettava toimintaa, jotta muutosta ja uudistumista pääsee syntymään.

Opinnäytetyön jatkeena voisi prosessia organisaatiossamme kehittää arvovirta-kuvaukseksi, josta nousisi vielä lisää mittareita prosessin eri vaiheissa. Asiakasnäkökulman huomiointia voisi myös viedä eteenpäin. Arvoa tuottavia vaiheita tulisi arvioida ja niistä nostaa esille vahvuuksiamme, joista olisi hyötyä myös markkinoidessa palveluitamme.

10.2 Oppimisen arviointia

Opinnäytetyöstä on hyötyä työterveyshuollon toimijoille materiaalina laadun kehittämiseen ja aiheeseen perehtymiseksi. Vastasimme työssä asetettuihin tavoitteisiin ja ylitimme itsemme. Työn tarkoitus täyttyi mielestämme erittäin hyvin. Saimme kerättyä, työn teoriaan perehtymällä, laadun teoriaa organisaatiomme sisäiseen oppimismateriaali käyttöön. Sen lisäksi haastatteleamalla saimme prosessin vaiheissa esille tulevia toiminnanpoikkeamia esille. Toiminnan poikkeamista poimimme tärkeimmät ja laadimme niistä kehittämisen kohteet ja mittarit, joita arvioimalla voimme arvioida toiminnan vaikuttavuutta. Toiminnan vaikuttavuuden arviointia on asetettujen tavoitteiden saavuttamisen ja saadun tuloksen vertailu.

Mielestämme itsearviointikysymykset ovat soveltavia ja niitä voi kokeilla erikokoisissa organisaatioissa. Valmiit kysymykset voivat madaltaa kynnystä toteuttaa itsearviointia erilaisissa työterveyshuollon prosesseissa. Tarve itsearviointiin ja prosessien tarkasteluun oli ajankohtainen ja oli onnea, että Työterveyslaitoksen itsearviointikysymykset julkaistiin juuri työn tekemisen aikana. Lähteistä osa on vuosikymmentenkin takaa, mutta arvioimme, että ne ovat edelleen käyttökelpoisia ja paikkaansa pitäviä perusteoksia, muun muassa mittaristoon ja prosessien hallintaan liittyviä. Työterveyshuollon laatuavaimen varsinainen raportti Työterveyshuollon tilasta ei vielä ehtinyt valmistua tämän työn valmistumiseen menneessä. Siitä olisimme saaneet vielä ajankohtaisempaa tietoa työterveyshuollon vaikuttavuuden tilasta Suomessa tällä hetkellä.

Työ kehitti omaa oppimista, itsensä johtamista, henkilöstöjohtamisen taitoja, esimiestyöskentelyn haasteisiin vastaamisen taitoja ja erityisesti kehittämistyöskentelyn taitoja. Aiheen mielenkiintoisuus ja oman työn kehittäminen samalla toivat intoa työn loppuunsaattamiseksi. Aihe ja tulokset ovat työelämää uudistavia ja alaamme kehittävää tietoa. Onnistuimme rajaamisessa ja teoria- sekä menetelmä valinnat työhömmme ovat tarkkaan mietittyjä. Lähteitä on käytetty paljon ja kansainvälisyys on hyvin huomioitu. Valittu menetelmä soveltuu hyvin tämän aiheen käsittelyyn. Työn tuloksilla on merkitystä työterveyshuollon kehittämiseen yleisesti. Työ on tuotettu Iisalmen Työterveysasema Oy:lle ja tässä työssä esille nousseet tulokset ja niistä laaditut kehittämissuunnitelmat ovat erityisen arvokkaita toiminnan kehittämiseksi. Tuloksista on oltu kiinnostuneita myös organisaatiomme ulkopuolella. Tuloksia on esitelty organisaatiossamme ja kehittämissuunnitelmaa on jo lähdetty viemään käytäntöön.

Tämän toiminnallisen ja työelämälähtöisen kehittämistyön tekeminen on ollut haastavaa, mutta erittäin antoisaa. Työn tekemisen haastetta ja mielenkiintoa aihetta kohtaan lisäsi se, että aihe ei rakentunut laboratoriotuotoimintaan vaan työterveyshuollon palvelujen- ja toiminnan kehittämiseen. Työ antoi minulle hyvän mahdollisuuden syventää osaamistani, mutta myös hyödyntää jo aikaisemmin oppimiani tietoja muun muassa toimintajärjestelmän rakentamisesta ja sisäisestä arvioinnista. Tämän opinnäytetyön tekeminen oli hyvä, syventävä jatkumo laboratoriohoitaja opinnoissani tekemälleni opinnäytetyölle, koska aihepiiri käsitteli samoja asioita. Oman oppimisen kannalta tämä työ antoi minulle myös paremmat valmiudet työskennellä moniammatillisen työyhteisön jäsenenä, kehitti itsensä johtamisen taitoja, mukautumiskykyä ja ongelmanratkaisutaitoja. Uuden oppimisen myötä voin laaja-alaisemmin työskennellä Iisalmen Työterveysasema Oy:n laatu työryhmän jäsenenä ja vastata omalta osaltani tiimin jäsenenä laadun kehittämisen haasteista. Opinnäytetyön tekeminen kokonaisuutena kehitti taitojani tutkimustyön tekemiseen ja tiedon hankintaan tutkimustyössä. Varmuutta tiedon hallintaan ja uuden oppimisen iloa työn edetessä lisäsi se, että tämä opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä työterveyshuollon ammattihenkilön kanssa, joka suoritti ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon.

Suomen hallituksen pyrkimyksenä on tällä hallituskaudella korkeakoulutuksen kehittäminen. Tavoitteena on taata opiskelijoille joustavia opintopolkuja ja pidempiä työuria. Tällä korkeakoulutuksen kehittämisellä tavoitellaan opintojen loppuun suorittamisen helpottamista ja työn ja opiskelun yhteensovittamista. (Hallituksen kärkihankkeet 2016.) Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyössä kah-

den saman työnantajan palveluksessa olevan työntekijän toimesta. Opinnäytetyöntekijät suorittivat molemmat omaa ammattikorkeakouluopinto-ohjelmaansa, toinen bioanalyytikan ammattikorkeakoulututkintoa ja toinen ylempää sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen ammattikorkeakoulututkintoa. Tämän kahden eri tutkintotason yhteensovittamisen mahdollistaminen osoittaa sen, että Savonia-ammattikorkeakoulu on myös mukana hallituksen korkeakoulutuksen kehittämissuunnitelmassa ja tukemassa koulutuksen järjestäjänä työelämästä tulevia opiskelijoita joustavilla opintopoluilla työ-uriansa kehittämisessä.

Jäimme työtä tehdessämme pohtimaan, kuinka laatufilosofiat ovat edelleen 70 vuoden takaisia, vaikka nyky-yhteiskunnan teknologisoituminen ja tuotteiden ja toimintojen kehitys yleisesti teollisuuden alalla ovat olleet valtavia. Toisaalta toimivia ratkaisuja on sovellettu vastaamaan nyky-yhteiskuntaa. Sosiaali- ja terveysalan toimintojen kehittämiseen nämä prosesseihin ja laadunhallintaan liittyvät teoriat ovat siirtyneet vasta paljon myöhemmin ja osa on vasta suunnittelemassa toimintojen kehittämistä.

Eriyiset kiitokset Savonia ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä ohjanneille lehtoreille Sinikka Tuomikorvelle ja Sirkka-Liisa Halimalle sekä kemisti Matti Laitiselle ohjaavista kommentteista opinnäytetyön edistyessä.

Kiitos kaikille, jotka olette tutkimukseen olleet osallisina.

Kiitos kannustuksesta. Toivottavasti into ei koskaan sammuu uuden tiedon omaksumisen, laadun ja kehittämisen tiellä!

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

ASQ 2016. Total Quality Management. American Society for Quality. What is Total Quality Management (TQM)? [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2016-04-16]. Saatavissa: <http://asq.org/learn-about-quality/total-quality-management/overview/overview.html>

BELL, Chip R., ZEMKE, Ron 2006. Huippupalvelunjohtaminen. Helsinki: Rastor Oy
Chip R. Bell & Ron Zemke 1992. Managing knock your socks off service. Performance Research associates, Inc. Published by AMACOM.

SCHUGK, Jan 2014. Työterveyshuollon vaikuttavuus. Elinkeinoelämän Keskusliitto. Luentomateriaali Helsinki 6.2.2014. [Viitattu 26.5.16.] Saatavissa: <http://hec2014.fi/files/6.2.2014%20puheenvuorot/Schugk-Vaikuttavuus%20tyoterveyshuollossa.pdf>

HALLITUKSEN KÄRKIHANKKEET 2016. Korkeakoulutuksen kehittäminen. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2016-08-12]. Saatavissa: <http://www.minedu.fi/osaaminenjakoulutus/korkeakoulutus/?lang=fi>

HANNUS, Jouko 2003. Prosessijohtaminen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

HENKILÖTIETOLAKI. L 1999/523. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-04-09]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>

HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko, SAJAVAARA, Paula 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Helsinki: Tammi.

HIRSJÄRVI, Sirkka, HURME, Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

HOLMA, Tupu, OUTINEN, Maarit, IDÄNPÄÄ-HEIKKILÄ, Ulla, SAINIO, Salla 2001. Kirkasta ja uudista laadunhallintaa- kehittä laatutalo. 1. painos. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

HYTTIÄINEN, Tuula 2011. Laadunhallintajärjestelmä- ja laatukäsikirjaprojekti Kouvolan lääkäriasemalla. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Liiketoiminnan logistiikka, logistiikkapalvelujen kehittäminen ja markkinointi. Opinnäytetyö. [Viitattu 2016-05-25]. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/34436/Hyytiainen_Tuula.pdf?sequence=1

IISALMEN TYÖTERVEYSASEMA OY 2016. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2016-05-25]. Saatavissa: <http://www.iisalmentyoterveysasema.fi/>

IMS PIKAOPPAAT 2016. Toimintajärjestelmän rakentajan pikaopas. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2016-04-04]. Saatavissa: <http://www.ims.fi/toimintaj%C3%A4rjestelm%C3%A4n-rakentajan-pikaopas>

IMS OHJELMISTO 2016. Yhteenveto. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2016-05-19]. Saatavissa: <http://www.ims.fi/ims-ohjelmisto>

ISO quality 2016. Quality management principles. QMP Customer focus. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2016-04-16]. Saatavissa: <http://www.iso.org/iso/pub100080.pdf>

JOUTTIMÄKI, Liisa, LEINO, Timo 2006. Työterveyshuollon laatuavain. Helsinki: Työterveyslaitos.

JUVONEN, Maarit 2012. Työyksikön itsearviointi työterveyshuollossa ITE2-itsearviointimenetelmä laadun kehittämisen ja johtamisen tukena. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, YAMK. Opinnäytetyö. [Viitattu 2016-05-25]. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/45705/Juvonen_Maarit.pdf?sequence=1

KANANEN, Jorma 2009. Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä. Tampere: Juvenes Print.

JUUTI, Pauli 2016. Johda henkilöstö asiakaskeskeisyyteen. Juva: Bookwell Oy.

KANKKUNEN, Kari, MATIKAINEN, Esa, LEHTINEN, Lasse 2005. Mittareilla menestykseen. Helsinki: Talentum.

KARJALAINEN, Eero E. 2015. Kuinka parannat laatua ja tuottavuutta.[verkkajulkaisu]. [Viitattu 2016-04-16]. Saatavissa: <http://www.qk-karjalainen.fi/fi/artikkelit/kuinka-parannat-laatua-ja-tuottavuutta/>

KURPPA, Kari, UITTI, Jukka, VILJAMAA, Mervi, MICHELSEN, Torsten, JUVONEN-POSTI, Pirjo, ARSALO, Ali 2014. Työterveyshuollon tavoitteellinen toiminta ja vaikuttavuus. Julkaisussa (toim.) UITTI, Jukka. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Saarijärven Offset Oy. 108-117.

LAAKSONEN, Hannele, NISKANEN, Jouni, OLLILA, Seija 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. HELSINKI: Edita.

LAITINEN, Erkki K. 2003. Yritystoiminnan uudet mittarit. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

LAKI POTILAAN ASEMASTA JA OIKEUKSISTA. L 1992/785. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-04-09]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

LAKI TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖISTÄ. L 1994/559. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-04-09]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

LAKI YKSIYISYYDEN SUOJASTA TYÖELÄMÄSSÄ. L 2004/759. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-04-09]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040759>

LECKLIN, Olli 2006. Laatu yrityksen menestystekijänä. Helsinki: Talentum.

LECKLIN, Olli ja LAINE, Risto O. 2009. Laadun kehittäjän työkalupakki. Helsinki: Talentum.

LEINO, Timo, LAAKSONEN, Maire, ÖSTERBACKA, Owe. (toim.) 2016. Laatuavain. Helsinki: Juvenes Print.

LIIRA, Juha, RAUTIO, Maria, LEINO, Timo 2014, Terveystarkastukset. Julkaisussa (toim.) UITTI, Jukka. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Saarijärven Offset Oy. 190-209.

LILLRANK, Paul 1998. Laatuajattelu. Helsinki: Otava.

MARTIMO, Kari. 2013. Hyvinvointia työstä. [Viitattu 2016-04-16]. Saatavissa: <http://www.slideshare.net/tyoterveyslaitos/tyoterveyshuollon-mahdollisuudet-vaikuttavaan-toimintaan>

METSÄNVIRTA, Riikka 2015. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Terveystiedon YAMK koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2016-05-25]. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/99478/Metsanvirta_Riikka.Pdf.pdf?sequence=1

MICHELSEN, Torsten, UITTI, Jukka 2014. Työterveyshuoltoyksikön laatuajattelu. Julkaisussa: UITTI, Jukka (toim.). Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Saarijärven Offset Oy, 118-129.

MÅDIG, Niklas, ÅHLSTRÖM, Pär 2015. Tätä on lean ratkaisu tehokkuusparadoksiin. Tukholma: Bulls graphics AB.

NYMAN-SELIN, Heli 2011. Työterveyshuollon vaikuttavuuden mittaaminen. Vaasan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2016-05-25]. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/33376/Nyman-Selin%20Heli.pdf?sequence=1>

PESONEN, Herkko 2007. Laatu! Asiantuntijaorganisaation laatuopas. Juva:WS Bookwell Oy.

PATENTTI JA REKISTERIHALLITUS 2011. Yhtiöjärjestys. Yhtiö: Iisalmen Työterveysasema Oy. Koneellinen kaupparekisterijärjestelmä. Helsinki.

POTILASVAHINKOLAKI. L 1986/585. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-04-09]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860585>

RIIKONEN, Marita 2016. Laatuportaali, miksi, mitä ja miten? Luentomateriaali Suomen Työterveys Ry kevätpäivät 2016.

RÄFSTEN, Kati 2014. Sisäinen auditointi kehittämisen välineenä. Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, YAMK. Opinnäytetyö. [Viitattu 2016-05-25]. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81831/Rafsten_Kati.pdf?sequence=1

SAIRAUSVAKUUTUSLAKI. L 1224/2004. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-04-09]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224>

SUOMEN KIELEN PERUSSANAKIRJA 1992. Toinen osa L-R. Kotimaisten kielten tutkimuskeskuksen julkaisuja 55. Helsinki: VAPK-kustannus.

SILÉN, Timo. 2001. Laatu, brandi ja kilpailukyky. Porvoo: WS Bookwell Oy.

SILÉN, Timo 2006. Johtamisen ja strategisen ajattelun näkökulmia. Helsinki: Yliopisto Kustannus.

SUOMEN STANDARDOIMISLIITTO SFS ry 2016. Mitä laatu on? Artikkelii. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-04-16]. Saatavissa: http://www.sfs.fi/ajankohtaista/uutiskirjeet/uutiskirjeet_2016/mita_laatu_on_artikkeli

SUOMEN TYÖTERVEYS 2016. Tietoa meistä. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-04-05]. Saatavissa: <http://www.suomentyoterveys.fi/tietoa-meista/laadunhallinta>

STM 2000. Terveysalan kansainvälinen yhteistyö – suunta ja linjaukset. Helsinki. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-04-12]. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70365/Jul200019.pdf?sequence=1>

STM, STAKES, SUOMEN KUNTALIITTO 1999. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000- luvulle. Valtakunnallinen suositus julkaisu. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-04-05]. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76248/laadunhallinta2000.pdf?sequence=1>

SYDÄNMAALAKKA, Pentti. 2012. Älykäs organisaatio. Vantaa: Hansaprint Oy.

SYDÄNMAALAKKA, Pentti 2004. Älykäs orgabisaatio. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

SÄRKELÄ, Kristiina. 2015. Hoitotyön johtamisen vaikuttavuus hoitotyössä. [Viitattu 2016-04-05]. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20150139/urn_nbn_fi_uef-20150139.pdf

TERVEYDENHUOLLON LAATUOPAS 2011. toim.Päivi Koivuranta-Vaara.1. painos. Helsinki:Suomen Kuntaliitto.

TERVEYDENHUOLTOLAKI. L 2010/1326. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-04-09]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

TIKKANEN, Päivi. 2016-04-04. TtT. [Luento.] Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu. Sote-alan suunnittelu- ja arviointijärjestelmät.

TYÖTERVEYSHUOLTOLAKI. L 1383/2001. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-01-25]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011383>.

TYÖTERVEYSLAITOS 2015. Työterveyshuollon tehtävät. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-05-30]. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/mita/sivut/default.aspx>

VILJAMAA, Mervi, UITTI, Jukka, JUVONEN-POSTI, Pirjo, VIHTONEN, Tiina, OKSA, Panu, TURUNEN, Jarno, PENSOLA, Tiina, PALMGREN, Helena, KURPPA, Kari. 2015. Työterveysyhteistyöllä vakuttavuutta työkyvyn tukeen. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-05-30]. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127064/Tyoterveysyhteisty_oapas_102015%20\(002\).pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127064/Tyoterveysyhteisty_oapas_102015%20(002).pdf?sequence=1) viitattu 26.5.16

VILJAMAA, Mervi, UITTI, Jukka, KURPPA, Kari, JUVONEN-POSTI, Pirjo 2012. Työterveystoiminnan seurannan indikaattorit – työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen prosessien indikaattorit. Väliraportti. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-05-30]. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/Tyoterveystoiminnan_seurannan_indikaattorit.pdf

TYÖTURVALLISUUSKESKUS 2015. Työterveyshuolto-Tavoitteena aktiivinen työterveysyhteistyö. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-06-09]. http://www.ttk.fi/files/3030/Tyoterveyshuolto_Tavoitteena_aktiivinen_tyoterveysyhteisty_o.pdf

TYÖTURVALLISUUSKESKUS 2016. Työterveyshuolto. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-06-10]. <http://www.ttk.fi/tyoterveyshuolto>

TYÖTURVALLISUUSLAKI. L 738/2002. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-01-25]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

VALTIONEUVOSTON ASETUS TERVEYSTARKASTUKSISTA ERITYISTÄ SAIRASTUMISEN VAARAA AIHEUTTAVISSA TÖISSÄ. Vna 2001/1485. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-01-25]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011485>

VALTIONEUVOSTON ASETUS HYVÄN TYÖTERVEYSHUOLTOKÄYTÄNNÖN PERIAATTEISTA, TYÖTERVEYSHUOLLON SISÄLLÖSTÄ SEKÄ AMMATTIHENKILÖIDEN JA ASiantuntijoiden Koulutuksesta. Vna 708/2013. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-05-26]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>.

WHO 2007. Workers' health: global plan of action, Sixtieth World Health Assembly. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-05-31]. Saatavissa: http://www.who.int/occupational_health/WHO_health_assembly_en_web.pdf?ua=1

VIITALA, Riitta 2013. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki: Edita publishing Oy.

VIRTANEN, Petri. 2007. Arviointi. Helsinki: Edita publishing Oy.

LIITE 1: TYÖTERVEYSYHTEISTYÖN PÄÄPIIRTEET



IISALMEN
TYÖTERVEYSSEMA OY

- *tuntee työn, terveyden ja työterveyden* -

2.8.2016

TYÖTERVEYSYHTEISTYÖN PÄÄPIIRTEET

Tarpeet muodostuvat työpaikkaselvityksestä ja

työpaikan riskinarvioinnista sekä aiemmista sairauk kertomuksista kerätystä tiedosta (terveystarkastusyhteenvedot, sairauspoissaolot jne). Näiden perusteella voidaan yhdessä asettaa tavoitteet työterveystoiminnalle.

Toimintasuunnitelman laadinnassa on huomioitava:

Toimintasuunnitelman kehittämistavoitteet tulee olla konkreettisia, sisältäen aikataulun, vastuuhenkilön ja toteuman. Toimintasuunnitelman toteutumista arvioidaan vuosittain.

Tavoitteellinen toiminta ja vaikuttavuuden mittaaminen edellyttää:

- Tarpeiden arviointia
- Toiminnan yhteinen suunnittelu
- Vaikuttavuuden seuranta ja arviointia
- Tavoitteena laadun parantaminen

Vaikuttavuutta voidaan arvioida seuraamalla:

- Toimenpiteiden vaikuttavuutta
- Työntekijöiden altistumista, työtapaturmia ja ammattitauteja
- Terveystilaa, työkykyä ja sairauspoissaoloja
- Työterveyden omia toimintatapoja
- Tavoitteiden ja toimenpide-ehdotusten toteutumista
- Asiakastyytyväisyyttä

Tavoitteellinen toiminta tarkoittaa konkreettisten tavoitteiden asettamista, jotka tulee saavuttaa. Vaikuttavuus on sitä, missä määrin tavoitteet on saavutettu.

Pientyöpaikoilla riittää yksinkertaiset laadulliset indikaattorit, kuten yhteinen keskustelu toiminnasta ja sen vaikutuksesta, kun taas isommat työpaikat hyötyvät tilastollisista tunnusluvuista.

LIITE 2: TYÖTERVEYSYHTEISTYÖ TERVEYSTARKASTUSPROSESSISSA



IISALMEN
TYÖTERVEYSASEMA OY

- tuntee työn, terveyden ja työterveyden -

2.8.2016

TYÖTERVEYSYHTEISTYÖ TERVEYSTARKASTUSPROSESSISSA-TYÖOHJE

Terveystarkastusten suunnittelu ja toteutus tehdään yhdessä yrityksen kanssa. Aikatauluksessa huomioidaan yrityksen tarpeet ja terveystarkastusten toteutusajankohta mm. sesonki huomioiden.

Työpaikka seuraa, että erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavassa työssä olevien työntekijöiden lakisääteiset työ-
höntulo- ja määräaikaistarkastukset toteutuvat, joihin työterveyshuolto heidät kutsuu.

Yritysyhteistyöhön kuuluu saumaton vuoropuhelu työn aiheuttamista voimavara – ja kuormitustekijöistä sekä altis-
tumisen tasosta erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä.

Yrityskohtainen yhteenveto laaditaan terveystarkastuksissa kerätystä tiedosta.

Yhteenvedossa voi käydä läpi erityisen sairastumisen vaaran vuoksi tehdyissä tarkastuksissa ryhmämuotoisen pa-
lautteen työhön liittyvien tutkimusten tuloksista, kuten audiogrammeista, spirometrioista ja biomonitoroinnista
anonyymiys ja yksityisyydensuoja huomioiden. Tämä kerätty tieto auttaa ehkäisevän toiminnan suuntaamisessa.
Alle 20 henkilön työpaikoissa terveystarkastukset ovat todella tärkeää tietoa työpaikan olosuhteista.

Yhteistyöhön kuuluu myös työpaikan vastuu toteuttaa yhdessä laaditut toimenpiteet. Yhteistyöllä on suuri merki-
tys työterveyshuollon toimenpiteiden vaikuttavuudessa. Kattavan raportoinnin lisäksi kattava tulosten analysointi,
käsittely yhdessä työpaikan/organisaation kanssa toteutuu ja tehdyistä johtopäätöksistä on kyettävä rakentamaan
realistisia kehittämistoimenpiteitä.

Osa yritysyhteistyötä ovat terveystarkastettavan henkilön ja työterveyshuollon kanssa yhdessä laatimat henkilökoh-
taiset terveyssuunnitelmat, jotka sisältävät tavoitteet, toimenpiteet ja seurannan. Yritystapaamisessa käydään läpi
arviointia myös siitä, ovatko terveystarkastuksissa ehdotetut toimenpiteet toteutuneet ja onko tarpeen tehdä lisää
terveystarkastuksia tai joistain luopua.

LIITE 3: TERVEYSSUUNNITELMA



- tuntee työn, terveyden ja työterveyden -

2.8.2016

TERVEYSSUUNNITELMA (joka pitää sisällään tarvittaessa myös työhön kohdistuvia toimenpiteitä)

Työntekijä, ikä ja ammatti:

Terveyden ja työkyvyn tarve:

(Esim. Toistuvaa olkapään liikerajoiteoiretta ja polvien kipuilua porrastuksessa, sekä väsymystä työpäivän aikana varsinkin ilta- ja yövuoroissa.)

Tavoitteet: Mitattavassa muodossa, sovitaan 2-3 tärkeintä, joita seurataan jatkokäynneillä

(Esim. viikoittainen liikunta on säännöllistä tai työssä selviytymisen ja työn muokkaamisen mahdollisuudet on selvitetty, tuki- ja liikuntaelimestön sekä sydän- ja verenkiertoelimestön kunnosta huolehditaan säännöllisellä viikoittaisella liikunnalla ja/tai työn muokkaamisen vaihtoehdot on selvitetty.)

Sovitut toimenpiteet: Mitä konkreettista sovitaan tavoitteisiin pääsemiseksi

(Esim. työfysioterapeutin ohjausta ja neuvontaa toteutetaan kaksi kertaa kuukauden aikana säännöllisen liikunnan aktivoimiseksi, huomioiden polven ja olkapään oireiden asettamat rajoitteet. Työntekijä käy työn muokkaamisvaihtoehdoista alustavaa keskustelua oman esimiehen kanssa. Työntekijä mittaa verenpainetasoa kotiseurannassa viikon ajan. Työterveyslääkärin tarkastusaika varattiin.)

Arviointi: Seurantakäynneillä arvioidaan, arvioinnista sopiminen

(Sovitulla seurantakäynnillä kuukauden kuluttua arvioidaan verenpainetasoa ja kotimittaustuloksia. Kontrollikäynnillä arvioidaan työssä tehtävien muutosten tarvetta ja keskustellaan esimiehen kanssa käydyn keskustelun johtopäätöksiä. Tarvitt. järjestetään työterveysneuvottelu. Tuki- ja liikuntaelinkuntoutusvaihtoehtoja selvitetään.)