

# **TYÖLÄHTÖISEN TYÖTERVEYSHUOLLON TOIMINTAMALLIN KEHITTÄMINEN RAAHEN TYÖTERVEYSHUOLLOSSA**

Oili Kinnunen

Opinnäytetyö

Maaliskuu 2010

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen

ja johtaminen

Oulun seudun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto, Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen

---

Tekijä: Oili Kinnunen

Opinnäytetyön nimi: Työlähtöisen työterveyshuollon toimintamallin kehittäminen Raahen työterveyshuollossa

Työn ohjaaja: Arja Veijola

Työn valmistumiskuukausi ja vuosi: maaliskuu 2010

Sivumäärä: 123

---

Toimintatutkimuksena toteutetussa kehittämishankkeessa kuvataan ja analysoidaan työterveyshuollon kehittämishanketta, jossa jatkokehitettiin ESR-hankkeessa tuotettua työlähtöistä työpaikkaselvitystä ja tuettiin sen juurtumista pysyväksi toiminnaksi työterveyshuoltoon. Hankkeessa kehitetyistä menetelmistä on sovittu käytettäväksi nimikettä työlähtöiset menetelmät. Samanaikaisesti työterveyshuoltoon luotiin uudenlaisia oppimiskäytäntöjä. Toiminnan kehittäminen tapahtui Raahen seudun terveydenhuollon kuntayhtymän työterveyshuollon omana kehittämistoimintana limittäin Työläs-hankkeen kanssa. Kehittämistoiminta integroitiin osittain työpaikan palaverikäytäntöjen yhteyteen ja toteutettiin osittain erillisinä kehittämistilaisuuksina.

Tässä raportissa kuvataan Raahen työterveyshuollon kehittämisprosessi sekä kehittämistyön tuloksena syntynyt työlähtöisen työpaikkaselvityksen toimintamalli ja sen edellyttämä osaaminen. Kehittämishanke tuotti tietoa työyhteisön oppimisesta ekspansiivisen oppimisen näkökulmasta. Lisäksi hanke tuotti tietoa ESR-hankkeen jälkeen tapahtuvaan toimintamallin jalkautumiseen liittyvän osaamisen johtamisen haasteista sekä kehittämistä edistävästä ja estävästä tekijöistä.

Opinnäytetyönä toteutettu toimintatutkimus toteutettiin vuoden 2008 aikana. Kehittämishankkeen alkuarviointi toteutettiin kehittävänä auditointina ja työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamisen itsearviointina. Arvioinnissa esille tulleista kehittämishaasteista valittiin kehittämiskohteet. Toimintatutkimukseen liittyvät interventiot toteutettiin työpaikalla pidettyinä keskustelufoorumeina, jotka kehittivät työyhteisön oppimiskäytäntöä. Interventioiden jälkeen kehittämishanketta arvioitiin osaamiskartoituksen sekä osallistavan arvioinnin avulla. Kehittämishankkeen aikana työlähtöinen työpaikkaselvitys vakiintui työterveyshuollon pysyväksi työkäytännöksi. Oppimiskäytäntönä keskustelufoorumit syvensivät kehittämisen kannalta tietoa, mutta olivat aikaa vieviä ja resurssija vaativia. Kehittävä työntutkimus toimintaa ohjaavana teoriana koettiin haasteelliseksi ja lisäkoulutusta sekä jatkuvaa reflektiota vaativaksi. Teorian ja käytännön yhdistäminen, teorian syventämisen sekä menetelmän jatkokehittäminen hyötyivät työlähtöisten menetelmien kehittäjien työnohjauksellisesta asiantuntija-avusta.

---

Asiasanat: työlähtöinen työterveyshuolto, työpaikkaselvitys, kehittävä työntutkimus, itsearviointi

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Master Programme in Development and Management of Health and Social Care

---

Author: Oili Kinnunen

Title of thesis: The development of work activity based occupational health services by occupational health care unit

Supervisor: Arja Veijola

Term and year when the thesis was submitted: January 2010

Number of pages: 123

---

This study describes and analyses the occupational health care development project. The project was continuum of the ESF-project which implemented a new work place survey based on activities at work place. The purpose of the project was to support bringing in and rooting new procedures as part of permanent activity at occupational health care. At the same time new learning practices were created. The report describes this development process as well as the model for introduced work activities based work place survey and knowledge and skills it requires. The project brought information about organizational learning from expansive learning point of view and about challenges for managing knowledge. In addition project brought information about factors that promote or prevent the development after ESF-project.

The ESF-project was implemented according to activity theory frame work and it has been agreed that term action based methods is used for methods developed within the project. This project was implemented at work during 2008 at occupational health care unit of Raahe region joint welfare community. The study was implemented as participatory action research by applying also principles of communicatory action research. The point of view for this study was activity theory. The participants of the project were seven employees who also participated to the ESF-project.

The initial assessment of the project was completed in the form of developing audit and self-assessment of knowledge concerning work activities based work place survey. The development objects were selected based on issues highlighted by evaluation. The development was based on interventions at workplace in form of the discussion forums. After this the project was estimated using knowledge survey as well as participatory evaluation. In the course of the project the work based work place survey established as a permanent procedure at the occupational health care. The used version of the survey was completed in the ESF-project in accordance with the model. Discussion forums worked well as learning practice by deepening the information but they were time consuming and resource-intensive. In practice development activities were partly integrated as part of normal meetings at workplace. The activity theory as a framework guiding the study proved to be challenging and would have required further training and continuous reflection. The support and counseling of experts developing the methods was beneficial for combining theory and practice, for deepening the understanding of the theory and for further development of method.

---

Keywords: occupational health care, work place survey, activity theory, self-assessment

# SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	7
2	TYÖTERVEYSHUOLTO MUUTOKSESSA .....	10
2.1	Työterveyshuoltoa ohjaava lainsäädäntö ja ohjeistus .....	10
2.2	Työterveyshuollon haasteita työelämän muutoksessa .....	14
3	OPPIMINEN MUUTOKSESSA .....	18
3.1	Työyhteisö oppijana ja kehittäjänä .....	18
3.2	Kehittävän työntutkimuksen näkökulmia oppimiseen .....	20
3.3	Osaamisen johtaminen muutoksessa .....	24
4	TOIMINTATUTKIMUS KEHITTÄMIS- JA TUTKIMUSMENETELMÄNÄ .....	26
4.1	Osallistava ja kommunikatiivinen toimintatutkimus .....	28
4.2	Tutkijan oma rooli tutkijana ja kehittäjänä .....	29
5	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITTEET .....	33
6	KEHITTÄMISTOIMINTA .....	34
6.1	Kehittämistyön toimintaympäristö .....	34
7	KEHITTÄMISPROSESSI RAAHEN TYÖTERVEYSHUOLLOSSA .....	37
7.1	Raahen työterveyshuollon kehittämishankkeen yhteys ESR-hankkeeseen ja TYÖLÄS-hankkeeseen .....	37
7.2	Työhyvinvointia edistävän työn kehittäminen työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä –hanke .....	38
7.2.1	Kehittävä työntutkimus kehittämisen teoriaperustana .....	41
7.2.2	Ekspansiivinen oppiminen .....	43
7.2.3	Työlähtöinen työpaikkaselvitys .....	46
7.3	TYÖLÄS-hanke .....	48
7.4	Raahen työterveyshuollon oma kehittämishanke .....	49
8	RAAHEN TYÖTERVEYSHUOLLON KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUS .....	51
8.1	Oppimisen kohteena kehittämissuunnitelma .....	52
8.2	Ketu- foorumien toteutus .....	55
9	KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI .....	61
9.1	Tutkimusaineistot ja niiden analyysi .....	61
9.2	Kehittävä auditointi ja tulokset .....	66
9.3	Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamisen itsearviointi ja tulokset .....	67
9.4	Ketu-foorumien arviointi ja tulokset .....	73

9.5 Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamiskartoitus ja tulokset.....	75
9.6 Kehittämishankkeen kokoava-arviointi osallistavan arvioinnin avulla ja tulokset .....	82
9.7 Yhteenveto kehittämistyön arvioinnista.....	85
10 YHTEENVETO KEHITTÄMISTYÖN TULOKSISTA .....	88
10.1 Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaaminen .....	88
10.2 Osaamisen ja kehittämisen johtaminen .....	89
10.3 Kehittämistä edistäviä ja estäviä tekijöitä.....	92
10.4 Raahen työterveyshuollon toimintamalli .....	96
11 PÄÄTELMÄT JA POHDINTA.....	98
11.1 Tutkimustulosten tarkastelu .....	98
11.2 Yhteenveto tuloksista ja päätelmistä.....	106
11.2 Toimintatutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....	107
11.3 Jatkokehittämishaasteet .....	110
LÄHTEET .....	112
LIITTEET .....	121

# 1 JOHDANTO

Työterveyshuollon toiminnan keskeiset säädökset sisältyvät Suomessa työterveyshuoltolakiin (21.12.2001/1383) ja niitä täydentävään valtioneuvoston asetukseen Hyvän työterveyshuollon käytännön periaatteista (1484/2002). Työterveys 2015 – työterveyshuollon kehittämislinjat linjaa kansallista, eri toimijoiden toimenpiteitä ja vastuualueita työntekijöiden terveyden ja työkyvyn ylläpitämiseksi osana työelämän laadun parantamista. Sekä työterveyshuoltolaki että valtioneuvoston periaatepäätös painottavat yhteistyötä ja yhteistoimintaa sekä monitieteistä ja moniammatillista toimintatapaa sekä työterveyshuollon toiminnan jatkuvaa suunnitelmallista kehittämistä. (Maninen, Laine, Leino, Mukala & Husman 2007, 10-11.)

Jatkuvat muutokset työelämässä haastavat työterveyshuoltoa kehittämään menetelmiään. Useiden tutkimusten (mm. Rokkanen & Launis 2003) mukaan työterveyshuollon nykyiset menetelmät eivät enää vastaa työelämän muuttuneisiin tarpeisiin. Työterveyshuollossa koulutuksen sisältöä määrittelee Työterveyshuoltolaki ja substanssiosaamiseen vastaavan koulutuksen pääasiallinen koulutuksen järjestäjä on Työterveyslaitos. Viime vuosina työterveyshuollon koulutusta on lähdetty uudistamaan Työterveyslaitoksen, yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen yhteistyönä. Tavoitteena on, että jatkossa kaikissa työterveyshuoltoyksiköissä olisi yksi ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut työterveyshoitaja. (Lamberg, Partinen & Hiltunen 2008.) Työelämän muuttuneet tarpeet ja uudenlaiset osaamistarpeet haastavat työterveyshuollon, ja terveydenhuollon yleensäkin, uudistamaan myös oppimiskäytäntöjä. Tämän päivän yhteiskunnassa Virkkusen ja Ahosen (2007) mukaan koulutus ja oppiminen perustuvat työpaikkatasolla pääsääntöisesti organisaation koulutussuunnitelmiin ja ajan mittaan muotoutuneisiin oppimiskäytäntöihin, jotka useimmiten ovat asiantuntijan johdolla toteutettuja koulutustapahtumia. Oppimiskäytäntöjen uudistamisen ensimmäinen edellytys on vallitsevien oppimiskäytäntöjen ja niiden taustalla olevien ajattelutapojen tunnistaminen ja kriittinen arviointi. Osaamisen johtamisen haasteena on myös johtaa sellaisen osaamisen syntymistä mitä vielä ei ole olemassa.

Työterveyshuolto Suomessa -tutkimus on Työterveyslaitoksen säännöllisin väliajoin toteuttama tutkimus, jolla seurataan työterveyshuollon palvelujärjestelmän kehitystä ja toimintaa Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. Viimeisin katsaus on valmistunut vuonna 2007. Keskeistä Suomessa on tällä hetkellä palvelujärjestelmän rakennemuutos, mikä tuo muutoksia myös työter-

veyshuollon palvelujärjestelmän rakenteisiin. Terveyskeskusten työterveyshuoltojen tuottamisen esteenä ovat yhä puutteelliset henkilöstöresurssit, kun taas kunnallisten liikelaitosten etuina ovat hyvät moniammatilliset henkilöstöresurssit ja joustavat toimintamallit. Tulevaisuudessa terveyskeskusten työterveyshuoltoyksiköt tarvitsevat kehittyäkseen verkostoitumista ja joustavampia hallinto- ja organisoitumismalleja. (Okkonen, 2009.)

Raahen seudun terveydenhuollon kuntayhtymän työterveyshuollossa toteutettiin vuonna 2008 kehittämishanke, joka oli jatkoa vuosina 2006-2007 toteutetun Työhyvinvointia edistävä työnkehittäminen työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä –ESR-hankkeelle. Tässä raportissa kuvattun kehittämishankkeen tarkoituksena oli jatkokehittää ESR-hankkeessa kehitettyä työlähtöistä työpaikkaselvitystä ja tukea sen juurtumista pysyväksi toiminnaksi työterveyshuoltoon. Samaan aikaan luotiin työterveyshuoltoon uudenlaisia oppimiskäytäntöjä. Kehittämishanke toteutettiin osallistavana toimintatutkimuksena. Mäkitalon (2008, 149-152) mukaan ESR-hankkeen jälkeen työterveyshuoltojen kehittämishaasteena jatkossa onkin menetelmissä harjaantuminen, menetelmien levittäminen, variointi ja innovointi sekä niveltäminen vanhaan ns. perinteiseen työterveyshuollon toimintaan. Tämä edellyttää työterveyshuolloilta ESR-hankkeen jälkeen systemaattista kehittämistyötä.

Kehittämishankkeen aikana opiskeltiin lisää ESR-hankkeessa kehitettyjen työlähtöisten menetelmien teoriaperustaa sekä tutustuttiin työterveyshuoltoon koskevaan tutkimustietoon. Kehittämishankkeessa vastataan työterveyshuollon yleisiin kehittämishaasteisiin, jotka on mainittu niin työterveyshuoltoon koskevissa tutkimuksissa kuin hyvän työterveyshuoltokäytännön ohjeistuksissa ja Työterveys 2015 –työterveyshuollon kehittämissuunnitelmassa. Työterveyshuolloilta edellytetään uusien toimintamallien ja menetelmien kehittämistä työelämän muuttuvien tarpeiden mukaan. Työpaikoilla tapahtuvaa toimintaa tulee painottaa sekä vahvistaa yhteistyötä. Kehittämishanke tuotti tietoa ESR-hankkeen jälkeen tapahtuvaa jatkokehittämistä edistävästä ja estävistä tekijöistä, työyhteisön oppimisesta sekä osaamisen ja kehittämisen johtamisen haasteista. Lisäksi hankkeessa luotiin Raahen työterveyshuoltoon oma toimintamalli työlähtöisen työpaikkaselvityksen toteuttamiseen ja kehittämiseen. Hanke tuotti myös tietoa Raahen työterveyshuollon toiminnan kehittämisprosessista.

Kehittämishankkeen tuloksia voidaan hyödyntää työterveyshuollon kokonaistoiminnassa ja työterveyshuollon toimintakäytäntöjen kehittämisessä. Tuloksia voidaan hyödyntää myös parhaillaan

meneillään olevassa TYÖLÄS-hankkeessa ja siihen kuuluvassa oppimisverkostossa. Tuloksia voidaan edelleen hyödyntää VERVEN kehittämän työlähtöisen työterveyshuollon toimintamallin koulutuksen edelleen kehittämisessä.

Tässä raportissa käytän oman yksikkömme kehittämishankkeesta nimitystä kehittämishanke, Työhyvinvointia edistävän työn kehittäminen työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä – hankkeesta nimitystä ESR-hanke. Sen jatkohankkeesta, ”Työlähtöisen työterveyshuollon ja kuntoutuksen oppimisverkosto sosiaali- ja terveydenhuollon muuttuvien työorganisaatioiden ja pk-yritysten tukena ” –hankkeesta käytetään lyhennettä TYÖLÄS-hanke. Raahen seudun terveydenhuollon kuntayhtymän työterveyshuollosta käytän nimitystä Raahen työterveyshuolto.



## 2 TYÖTERVEYSHUOLTO MUUTOKSESSA

Seuraavassa kuvaan (21.12.2001/1383) ja Hyvän työterveyshuoltokäytännön ohjeistusta (1484/2002), jotka ohjaavat keskeisimmin työterveyshuollon toimintaa. Lisäksi kuvaan Työterveys 2015 työterveyshuollon kehittämislinjausta, joka linjaa kansallista, eri toimijoiden toimenpiteitä ja vastuualueita työntekijöiden terveyden ja työkyvyn ylläpitämiseksi osana työelämän laadun parantamista. Käsittelen myös tutkimustietoon pohjautuen työterveyshuollon kehittämishaasteita jatkuvassa työelämän muutoksessa.

### 2.1 Työterveyshuoltoa ohjaava lainsäädäntö ja ohjeistus

**Työterveyshuoltolaki** (21.12.2001/1383) määrää työnantajan järjestämään kustannuksellaan työntekijöilleen työterveyshuollon työstä ja työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi. Työnantajan tulee järjestää työterveyshuolto käyttäen työterveyshuoltolain (1383/2001) 3 §:n 1 momentin 4 ja 5 kohdissa määriteltyjä työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita. Työterveyshuollon ammattihenkilöitä ovat työterveyshuollon erikoislääkärit sekä sellaiset laillistetut lääkärit ja laillistetut terveydenhoitajat, joilla on työterveyshuollon toteuttamiseen työterveyshuoltolain määrittelemä koulutus. Terveys­huollon asiantuntijoita ovat henkilöt, joilla on laillistetun fysioterapeutin tai laillistetun psykologin pätevyys sekä henkilöt, joilla on työhygienian, ergonomian, teknisen, maatalouden, työnäkemisen, ravitsemuksen, puheterapian tai liikunnan alan soveltuva korkeakoulu- tai muu vastaava alan aikaisempi ammatillinen tutkinto ja riittävät tiedot työterveyshuollosta. (Manninen ym. 2007,18.)

**Hyvästä työterveyshuolto käytännöstä** on kirjoitettu opas, joka on tarkoitettu työterveyshuollon toiminnan suunnitteluun, toteutukseen, seurantaan ja arviointiin. Hyvät käytännöt perustuvat tutkittuun tietoon, lainsäädäntöön ja asiantuntijoiden parhaaseen arvioon. Työterveyshuollon hyvät käytännöt ovat vaikuttavia, laadukkaita työterveyshuollon toimenpiteitä ja palveluja. Niillä lisätään tai ylläpidetään asiakkaiden terveyttä sekä työkykyä, ja ne toteutetaan tarpeen mukaisesti, oikea-aikaisesti ja tehokkaasti. Työterveyshuollon tavoitteena on yhteistyössä työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon kanssa edistää työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työh-

teisen toimintaa, työhön liittyvien terveysvaarojen ja haittojen ehkäisyä samoin kuin työntekijän terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä ja parantamista sekä seuranta työuran eri vaiheissa. Työterveyshuollon tulee olla jatkuva toimintaprosessi, johon sisältyy työpaikan tarpeiden arviointi, toiminnan suunnittelu, varsinainen toiminta vaikutusten aikaansaamiseksi, seuranta ja arviointi sekä laadun jatkuva parantaminen sekä normiksi/vertailuperustaksi työterveysyksiköiden rakentaessa laatujärjestelmiä. (Manninen ym. 2007, 10-13.)

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö -oppaan mukaan työterveyshuollon toiminnan tulee perustua työpaikan tarpeeseen. Tarvearvio pohjautuu pääasiassa **työpaikkaselvitykseen**. Työpaikkaselvityksellä tarkoitetaan työstä, työympäristöstä ja työyhteisöstä aiheutuvien terveysvaarojen ja -haittojen tunnistamista ja arviointia sekä ehdotusten tekemistä työympäristön ja työyhteisön jatkuvaksi kehittämiseksi, havaittujen terveysvaarojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Työpaikkaselvityksessä laaditussa asiakirjassa tulee esittää johtopäätöksen työolosuhteiden terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja tarvittavat toimenpide-ehdotukset. Työpaikkaselvityksen avulla muodostetaan käsitys työpaikasta, sen vaaratekijöistä, riskeistä ja henkilöstön kuormittumisesta. Työpaikkaselvityksen avulla tehdään johtopäätöksiä keskeisistä terveysvaaroista ja annetaan työympäristöön kohdistuvat korjausehdotukset sekä terveystarkastussuunnitelma. Työpaikkaselvitysprosessiin kuuluu tarpeen arviointi ja selvityksen suunnittelu, terveydelle haitallisten tekijöiden tunnistaminen työpaikalla, terveydellisen merkityksen arviointi, johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset sekä viestintä ja osallistuminen työpaikan kehystoimiin sekä seuranta. (Manninen ym. 2007, 85.)

Perustyöpaikkaselvityksen tavoitteena on antaa kattava ja kokonaisvaltaisen kuva työpaikasta. Samassa yhteydessä arvioidaan myös suunnattujen tai erityisselvitysten tekemisen tarve. Suunnatussa työpaikkaselvityksessä tarkastellaan jotain vaara- tai kuormitustekijän ryhmää esim. henkistä kuormittumista. Kolmas työpaikkaselvityksen muoto on erityisselvitys, jossa tarkastellaan tiettyä kuormittavaa tekijää esim. jos epäillään työperäistä oiretta. Suunnattu työpaikkaselvitys voidaan tehdä joko ongelma-, riskitekijä tai työyksikkökohtaisesti. Usein siinä tarvitaan työterveyshuollon asiantuntijoita esim. työpsykologia. Suunnattu työpaikkaselvitys kohdistuu usein työn psyykkisten tai sosiaalisten kuormitustekijöiden arviointiin. Työn psyykkisillä kuormitustekijöillä tarkoitetaan sellaisia työhön ja työn organisointiin liittyviä tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa haittaa työntekijän terveydelle ja hyvinvoinnille. Psyykkisiä kuormitustekijöitä ovat esim. jatkuva kiire, henkilöstöristriidat ja päällekkäisyydet työssä. Suunnattua selvitystä tehtäessä tulee huolehtia ti-

viistä yhteistyöstä työpaikan sekä työterveyshuollon että muiden asiantuntijoiden välillä ja eri osapuolten rooli ja työnjako tulee olla selvillä. (Pääkkönen & Rantanen & Uitti 2005, 28-31.)

Työyhteisön toimivuuden edistämiseksi tarkoitetaan toimenpiteitä, jossa työterveyshuolto yhteistyössä työpaikan ja muiden vastuullisten toimijoiden, esim. työsuojelun kanssa pyrkii lisäämään työterveyden näkökulmasta työn hallinnan edellytyksiä ja vähentämään työn sujumisen esteitä. Työterveyshuolto toimii asiantuntijana psyykkisten tekijöiden terveydellisen merkityksen arvioinnissa sekä ennakoivassa että korjaavassa työyhteisössä. Työterveyshuoltoprosessiin kuuluu selvittää sellaisia työyhteisön toimivuuteen liittyviä seikkoja, jotka voivat liittyä terveydentilaan ja työ- ja toimintakykyyn, ja tehdä asiasta johtopäätöksiä ja niihin perustuen toimenpide-ehdotuksia työnantajalle. Tarve työyhteisön toiminnan edistämiseksi voi tulla esille ongelmatilanteissa, esim. muutokseen valmistautumisen yhteydessä tai terveystarkastusten yhteydessä. Työyhteisöjen tukemisessa oleellista on kuitenkin se, että yhteisö itse oppii soveltamaan tarjolla olevaa tietoa käytännössä asiantuntijoiden tukemana. Työterveyshuollon tehtävänä on antaa ennaltaehkäisevästi tietoja ristiriitojen ja konfliktien kehittymisestä ja niihin puuttumisesta työpaikalle. Ensisijainen vastuu työpaikalla olevien konfliktien käsittelyssä on työnantajalla ja häntä edustavilla esimiehillä (Työturvallisuuslaki 738/2002, 18 § 3 mom. ja 28, Manninen ym. 2007, 117-119.)

Työturvallisuuslain (738/2002) perusteella vastuu työyhteisöjen toimivuuden edistämisestä kuuluu työnantajalle. Työterveyslaki (1383/2001) edellyttää työnantajan, työntekijöiden ja työterveyshuollon yhteistoimintaa työyhteisöjen toimivuuden edistämiseksi. Työterveyshuollon tehtävänä on toimia asiantuntijana työn ja terveyden välisen vaikutuksen arvioimisessa. Työterveyshuollon ydinprosesseihin sisältyy työstä aiheutuvien vaara- ja kuormitustekijöiden selvittäminen mukaan lukien psyykkiset ja sosiaaliset kuormitus- ja voimavaratekijät. Työterveyshuollon tehtävänä on antaa tarvittavia toimenpide-ehdotuksia työnantajalle mm. työyhteisön toimivuuden edistämiseksi. Työnantajan vastuulla on näiden toimenpide-ehdotusten toteuttaminen. (Manninen ym. 2007, 116.)

Työterveyshuollon suunnittelua ja kehittämistä varten sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimii työterveyshuollon neuvottelukunta, joka edustaa työterveyshuoltolaissa tarkoitettua moniammatillisuutta. Neuvottelukunnassa on edustettuna asianomaisten hallinnonalojen virastot ja laitokset, työterveyshuollon toteuttamisen kannalta merkittävät yhteisöt sekä keskeiset työmarkkina- ja yrittäjäjärjestöt. Neuvottelukunnan kokoonpanosta, tehtävistä ja toiminnasta säädetään val-

tioneuvoston asetuksella (784/1978). (Työterveyshuoltolaki. Opas työterveyshuoltolain soveltajille. Helsinki, 2004:12.)

**Työterveys 2015 työterveyshuollon kehittämislinjat** on valtioneuvoston periaatepäätös, joka linjaa kansallista, eri toimijoiden toimenpiteitä ja vastuualueita työntekijöiden terveyden ja työkyvyn ylläpitämiseksi osana työelämän laadun parantamista. Strategian pääpaino on työelämän laadun parantamisessa, työkyvyn ylläpitämisessä ja edistämässä ehkäiseviä toimenpiteitä tehostamalla sekä kattavien ja laadukkaiden työterveyshuoltopalvelujen turvaamisessa. Kehittämislinjat koskevat lainsäädäntöä, työterveyden sisältöä, palvelujärjestelmää, rahoitus- ja korvausjärjestelmää, henkilöstövoimavaroja, työterveyshuollon etiikkaa, yhteistyötä, tiedonhallintajärjestelmiä, tutkimusta sekä kehittämistä ja seuranta. Kehittämislinjausten mukaan työterveyshuolloilta edellytetään uusien toimintamallien ja menetelmien kehittämistä työelämän muuttuvien tarpeiden mukaan. Työpaikoilla tapahtuvaa toimintaa tulee painottaa sekä vahvistaa yhteistyötä. Työterveyshuollon palvelujärjestelmän kehittäminen edellyttää myös alueellisia yhteistyöhankkeita sekä yhteistyöverkostojen luomista (Työterveys 2015 Työterveyshuollon kehittämislinjat 2004.)

Matti Vanhasen II hallitusohjelma sisältää paljon työelämän kehittämiseen ja työntekijöiden terveyteen ja työkykyyn ylläpitämiseen liittyviä tavoitteita ja toimenpiteitä. Hallitusohjelmaan sisältyy kolme poikkihallinnollista politiikkaohjelmaa, joista terveydenedistämisen politiikkaohjelmassa on keskeisesti esillä työelämän ja työikäisten terveyden parantaminen. Hallituskauden alkuvaiheessa on käynnistynyt runsaasti erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeita, joista monet kohdistuvat tai heijastuvat työterveyshuoltoon. Sosiaali- ja terveysministeriö osallistuu Euroopan sosiaalirahaston ohjelmien toteuttamiseen. Ohjelmakauden painotuksena on terveydenedistämisen kehittäminen työpaikoilla, terveydenhuollon, työterveyshuollon ja kuntoutuksen prosessien ja yhteistyön kehittämien ja työorganisaatioiden sekä työolojen kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollon alalla. (Lamberg ym. 2008.)

**EU:n puitedirektiivi 391/89/EEC** työntekijöiden turvallisuuden ja terveydenparantamiseksi työssä velvoittaa jäsenmaan toteuttamaan työterveyshuoltoa, mutta puitedirektiivi ei anna perusteita tai konkreettisia ohjeita työterveyshuollon järjestämisestä (Hämäläinen, 2008). Kansainväliset järjestöt kuten Maailman terveysjärjestön WHO:n yhteistyölaitos (Collaborating Centre in Occupational Health) ja Kansainvälisen työjärjestön ILO:n asiantuntijalaitos (Collaborating Partner) tarjoavat mahdollisuuden osallistua työterveyden ja työsuojelun maailmanlaajuiseen kehittämiseen.

Suomessa Työterveyslaitos on Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon alla toimiva monitieteinen tutkimus- ja asiantuntijalaitos, joka etsii ratkaisuja asiakkaittensa ja työelämän tarpeisiin tutkimuksen, koulutuksen, asiantuntijapalveluiden ja tiedonvälityksen keinoin. Laitoksen tutkijat osallistuvat aktiivisesti kansainväliseen tieteelliseen tutkimusyhteistyöhön Euroopan unionissa ja sen ulkopuolella. Cochrane-yhteistyö on kansainvälinen verkosto, joka laatii järjestelmällisiä kirjallisuuskatsauksia terveydenhuollon toimenpiteiden vaikutuksesta. Työterveyshuollon Cochrane-ryhmä, Cochrane Occupational Health Field (COHF) laatii katsauksia työterveyshuollon toimenpiteistä ja kerää omaan rekisteriinsä ([www.cohf.fi](http://www.cohf.fi)) vaikuttavuustutkimuksia. Tutkimuksia julkaistaan mm. Terveystieteen portissa. (Husman, Huuskonen & Lamberg, 2008, 144, Manninen 2007, 45.)

## 2.2 Työterveyshuollon haasteita työelämän muutoksessa

Useiden tutkimusten mukaan (mm. Rautio 2004) työterveyshuollon nykyiset menetelmät ja osaaminen eivät enää täysin vastaa muuttuneisiin työelämän tarpeisiin. Työterveyshuollon toimintamallit ja lainsäädäntö eri maissa poikkeavat toisistaan, joten tässä tutkimusraportissa keskityn suomalaisiin tutkimuksiin ja asiantuntija-arvioihin. Suomessa työterveyshuoltoa koskeva tutkimus on kohdistunut muun muassa osaamiseen ja muutoksiin ja sen tuomiin haasteisiin. Tutkimukset on usein tuotettu erilaisten kehittämishankkeiden yhteydessä, missä on kokeiltu ja/tai testattu uusien menetelmien toimivuutta.

Työterveyshuolto Suomessa -tutkimus on Työterveyslaitoksen säännöllisin väliajoin toteuttama tutkimus, jolla seurataan työterveyshuollon palvelujärjestelmän kehitystä ja toimintaa Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. Viimeisin katsaus on valmistunut vuonna 2007. Keskeistä Suomessa on tällä hetkellä palvelujärjestelmän rakennemuutos. Työterveyshuollon palveluja on siirtynyt lääkärikeskuksiin ja myös kunnallinen järjestelmä on muuttumassa. Kunnallisten liikelaitosten perustaminen on lisääntynyt. Näin on turvattu paremmin resursoituja yksiköitä ja laadukkaita työterveyshuollon palveluja. Työterveyshuollon toimintamallit ovat pysyneet lähes ennallaan hyvin pitkään. Ennaltaehkäisevää toimintaa on eniten työnantajien omissa työterveyshuoltoyksiköissä. Lääkärit tekevät huomattavan paljon sairausvastaanottoa suhteessa työterveyshuollon ennaltaehkäisevään toimintaan. Ennaltaehkäisevän työn suunnittelussa ja raportoinnissa tarvitaan johtamista ja toiminnan kehittämistä. Työkykyongelmiin liittyviä seuranta- ja hallintamalleja on käytössä, mutta niiden käyttöä tulee lisätä. Työterveyshuollon oman toiminnan arviointimalleja on jo olemassa melko paljon, mutta niiden käyttö on vähäistä. Vaikuttavuuden seuranta ja

arviointi kehittyvät työterveyshuollossa hitaasti. Jatkossa työnantajat edellyttävät työterveyshuollon toiminnalta entistä enemmän vaikuttavuutta, joten vaikuttavuuden arviointiin tulee jatkossa yhä enemmän panostaa. (Okkonen, 2009.)

Rautio (2004) on tutkinut muuttuneen työelämän tuomia haasteita työterveyshuollolle vuosina 1999-2000. Tutkimustulosten mukaan työterveyshuollon osaamista tulee laajentaa työterveyshuollon substanssiosaamisesta monipuoliseen työyhteistyötyöskentelyssä tarvittavaan osaamiseen, jotta pystytään vastaamaan muuttuneisiin työelämän tarpeisiin. Työskentelyssä tulee hyödyntää moniammatillista yhteistyöverkostoa sekä tehdä tiivistä yhteistyötä henkilöstöhallinnon kanssa. Työterveyshuollon tulee myös kriittisesti tarkastella sitä, mihin työssä paneudutaan, hoidetaanko jo olemassa olevia terveydellisiä ongelmia vai keskitytäänkö yhteistyössä työpaikkojen kanssa kehittämään työolosuhteita ja täydennetään työterveyshuollon erityisosaamista vastaamaan tarpeisiin. Tutkimuksen ensimmäisen vaiheen tuloksissa työterveyshuollon painopiste oli fyysisen kunnon edistämässä sekä fyysisen työympäristön kehittämässä, kun painopisteen olisi tullut painottua työn psykososiaalisiin tekijöihin, organisaatiokulttuuriin, työprosessinen sujuvuuteen, johtamiskäytäntöihin, muutoksen hallintaan ja henkilöstön osaamiseen. Työterveyshuollon menetelmänä oli lähinnä tietojen ja ohjeiden antaminen. Menetelmiä, joissa työterveyshuolto ja työyhteisöt yhdessä kehittivät toimintaa, käytettiin harvoin. Tutkimuksen toisessa vaiheessa työterveyshuollot toteuttivat tutkijoiden tukemana menetelmällisiä kokeiluja, jotka pyrkivät vastaamaan työyhteisön omaan tarvearvioon. Kokeiluissa saatiin aikaan positiivisia muutoksia ennen kaikkea työyhteisön ilmapiiriasioissa ja vuorovaikutuksessa sekä muutokseen ja työprosessien kehittämiseen liittyvissä asioissa. Käytetyt menetelmät olivat työyhteisöä osallistavia, aktivoivia ja työyhteisöjen omia ratkaisuja tukevia. Myös kiinteä yhteistyö henkilöstöhallinnon ja moniammatillisten verkostojen kanssa todettiin keskeiseksi edellytykseksi tulokselliselle työskentelylle.

Rokkasen ja Launiksen (2008) mukaan Työterveys 2015 -työterveyshuollon kehittämislinjausten ja Hyvä työterveyshuolto -oppaan työterveyshuollolle asettamat haasteet eivät näytä toteutuvan. Työterveyshuollolla ei ole välineitä, joilla muodostaa dokumentoitua kuvaa yrityksestä ja yrityksen toiminnan muutoksista tai arjen työstä. Työelämässä tapahtuu merkittäviä muutoksia, ja työhyvinvointi on kiinteässä yhteydessä siihen, miten muutoksia työpaikoilla tehdään. Säädöksissä ja ohjeissa työterveyshuollon kohdetta on koko ajan laajennettu, mutta työterveyshuollon välineet ja menetelmät eivät näyttäisi tätä laajentamista tavoittavan. Valtioneuvoston periaatepäätöksen

asettama haaste työterveyshuollolle ei myöskään toteudu. Työterveyshuollon integroituminen yritysten tuotantoprosesseihin ja toimintaan edellyttäisi uudenlaisia välineitä ja enemmän aikaa.

Rokkanen ja Launis (2002) ovat tutkimus- ja kehittämishankkeessaan ” Asiakkaan ja työterveyshuollon dialogin kehittäminen” vuosina 2000 - 2002 tarkastelleet työterveyshuollon kehityshaasteita kehittävän työntutkimuksen näkökulmasta. Tutkimus kuvaa työterveyshuollon arjen muutosta Salon seudun terveyskeskuksen työterveyshuoltoyksikössä. Tutkimuksen tuloksena työterveyshuollon kehitysjännitteiksi osoittautuivat toimintajärjestelmän (Engeström 1995) avulla tarkasteltuna seuraavat asiat: kehitysjännite työterveyshuollon välineen ja työn kohteen välillä, kehitysjännite työterveyshuollon sääntöjen ja työn kohteen välillä, kehitysjännite työnjaon ja työterveyshuollon kohteen välillä.

Launis ja Gerlander (2005) toteavat työterveyshuollolla olevan runsaasti erilaisia välineitä tiedon tuottamiseen työpaikkaselvityksen yhteydessä, muun muassa työilmapiirikyselyjä ja riskikartoituksia. Käyttämillään välineillä työterveyshuollolle syntyy yhteinen ymmärrys siitä mitä työssä ja sen muutoksessa tapahtuu ja millaisia ongelmia työ tekijöilleen aiheuttaa. Tähän perustuu se, mihin työterveyshuolto kohdistaa toimintansa. Työterveyshuollon välineitä on kehitetty viime vuosina, mutta edelleenkin ne eivät näytä tavoittavan ”itse työtä” ja sen muutoksia työterveyshuollon kohteeksi. Vanhoilla menetelmillä ei ole mahdollista ymmärtää työntekijöitä ja työyhteisöjä aktiivisina, työn paikallisista haasteista ja lähtökohdista toimivina kehittäjinä. Työterveyshuolto tarvitsee myös työtä koskevaan teoreettiseen tietoon pohjautuvia välineitä pystyäkseen vastaamaan muuttuvan työelämän työhyvinvointi-ilmiöihin. Työ ja sen muutos tulee nostaa työterveyshuollon toiminnan kohteeksi, jotta työhyvinvoinnin muuttuvia ilmiöitä voidaan tunnistaa ja niihin vaikuttaa osana työn kehittämistä. Uusien välineiden käyttö taas edellyttää uudenlaista yhteistyötä sekä jaetun asiantuntijuuden rakentamista asiakasorganisaatioiden kanssa. Helsingin kaupungin Työterveyskeskuksessa 2002 - 2004 toteutetussa Työhyvinvoinnin yhteiskehittelyhankkeessa kehitettiin uusia tapoja ja välineitä ymmärtää mitä työssä ja sen muutoksessa tapahtuu. Työn ja työhyvinvoinnin ymmärryksen malleja kehitettiin kehittävän työntutkimuksen menetelmiä ja välineitä hyödyntäen. Kuormitustekijöitä alettiin tutkia esimerkiksi etnografisin menetelmin tarkastelemalla mitä arjessa tapahtuu. Työn muutoksen ymmärtäminen ja ennen kaikkea siihen tarttuminen edellytti uudenlaista yhteistyötä työorganisaatioiden kanssa. Työterveyshuollon rooli ei enää ollut asiantuntijaohjeiden antaja vaan se tutki, analysoi ja pohti työtä ja sen muuttumista yhdessä työhyvinvoinnin kanssa.

Launis, Virkkunen ja Mäkitalo (2004) kritisoivat työterveyshuollossa käytettävien työkuormituksen arviointiin käytettävien mittareiden antia liian rajallisiksi, jotka eivät heidän mielestään vastaa olennaisesti työuupumusongelmien ratkaisemiseen. Heidän mukaan työkuormituksen määrän ja erilaisten kuormituserittelyn sijasta huomio ja kehittäminen olisi kohdennettava sellaisten työn kehittämisen välineiden luomiseen, joilla yksilöllistä ja yhteistoiminnallista hallintaa paikallisissa muutostilanteissa voidaan tukea. Työkuormituksen tarkastelu edellyttää siis välineitä, joilla vallitsevia toimintatapoja ja niiden haasteita, jännitteitä ja muutoksen vaiheita voidaan tarkastella. Paneutumalla häiriökuormitukseen sekä tunnistamalla, analysoimalla ja tulkitsemalla erilaiset arjen häiriöt osaksi meneillään olevaa työn muutosprosessia työn kuormittavuuden vähentäminen voidaan yhdistää meneillään olevaan muutoksen toteuttamiseen ja toimintatavan kehittämiseen. Tällaisesta uudesta työn muutokseen integroidusta työhyvinvointikonseptista käytetään nimitystä työhyvinvointia edistävä työn kehittäminen. Myöhemmin kyseisen konseptiin perustuvista työterveyshuollon menetelmistä on sovittu käytettäväksi nimitystä työlähtöiset työterveyshuollon menetelmät.

Kyrönlahti (2005) on tutkinut työterveyshuollon terveydenhoitajien ammatillisen osaamisen kehittämistä ammattikorkeakoulussa. Työelämän nopea muutos aiheuttaa työikäisille osaamispaineita, kiirettä, stressiä ja uupumusta. Ikääntyvän työssä käyvän väestön elintapasairaudet, esim. sydän- ja verisuonisairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja diabetes edellyttävät uusien ehkäisevien toimintatapojen ja menetelmien kehittämistä ja uudenlaista ammatillista osaamista ja tiedon muuttuessa jatkuvaa täydennyskoulutusta. Työterveyshuoltoon liittyvä koulutus tulee suunnitella siten, että se vastaa elinikäisen oppimisen haasteeseen ja huomioi oppijoiden erilaiset tiedot, taidot ja käytännön kokemuksen. Koulutuksen suunnittelussa tulee ottaa huomioon myös kansanterveydelliset ja yhteiskunnalliset muutokset, joilla on vaikutusta työikäisen terveyteen ja hyvinvointiin. Työelämä muuttuu jatkuvasti edellyttäen nopeaa reagointia, jolloin korostuvat oppimaan oppimisen taidot. Tutkimuksen johtopäätös oli, että työterveyshuollon terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen kehittäminen edellyttää koulutuksen sisältöjen yhdenmukaistamista. Itsesääätelyvalmiuksien kehittäminen edistää elinikäisen oppimisen toteutumista ja jatkuviin työelämän muuttuviin haasteisiin sekä urakehitykseen vastaamista. Kouluttajien on keskusteltava oppimisnäkemyksistään ja oppimisstrategioista toistensa kanssa, jotta he löytävät yhteisymmärryksen siitä, millaisiin näkemyksiin koulutus perustuu. Kouluttajat tarvitsevat myös jatkuvaa koulutusta ja menetelmällisten ratkaisujen arvioimista.



### **3 OPPIMINEN MUUTOKSESSA**

Tässä kehittämishankkeessa tarkastelen oppimista työyhteistötasolla sekä kehittävän työntutkimuksen näkökulmasta. Lisäksi tarkastelen osaamisen johtamista sekä osaamisen johtamiseen liittyviä muutoksia. Työterveyshuoltolain (2002) ja Työterveys 2015 -työterveyshuollon kehittämissinjausten (2004) mukaan työterveyshuollon tulee kehittää toimintaansa moniammatillisena yhteistyönä. Toiminnan kehittäminen on kiinteästi yhteydessä osaamiseen. Virkkusen ja Ahosen (2007) mukaan uusi osaaminen nykypäivänä syntyy työpaikalla, kun pyritään vastamaan työelämän jatkuvasti muuttuneisiin haasteisiin. Uuden oppiminen ja kehittämisen edellytys on myös osaamisen johtaminen.

#### **3.1 Työyhteisö oppijana ja kehittäjänä**

Oppivaa organisaatiota pidetään yhtenä organisaatioiden ideaalimallina. Organisaation säilymisen ja menestyksen elinehdon väitetään olevan sen joustavuudessa, muutosherkkyudessa ja oppimiskyvyssä (Ojala 1996). Organisaation oppiminen voidaan määritellä organisaation kyvyksi uusiutua ja muuttaa toimintaansa. Tällä tarkoitetaan sitä, että organisaatiolla on valmius jatkuvasti hankkia uutta osaamista. Se voi olla organisaation ydinosaamista tai muuta osaamista, joka sidotaan organisaation toimintatapoihin, prosesseihin ja ohjeisiin. Tyypillisimpiä organisaation uusiutumista tukevia prosesseja ovat strategian tiedon, osaamisen ja suorituksen johtamisen prosessit. Organisaation oppiminen voidaan kuvata oppimiskehänä. Lähtökohtana on organisaation toiminta, josta kerätään systemaattisesti monipuolista palautetta. Palautetieto tulkitaan yhdessä ja aineistosta saadaan aineksia vision, strategian ja tavoitteiden selventämiseen. Tältä pohjalta organisaation ajatus- ja toimintamalleja sekä osaamista kehitetään. Tärkeää on palaute ja palautekulttuuri sekä strateginen oppiminen, johdon ja koko henkilöstön kyky lukea heikkojakin signaaleja ja uusiutua nopeasti. (Sydänmaanlakka 2001, 49-51.)

Työterveys 2015 -työterveyshuollon kehittämissinjausten (2004) mukaan työterveyshuollon sisältöä tulee kehittää moniammatillisena yhteistyönä. Yhteistyö työpaikkojen kanssa tulee sisällyttää osaksi suunnittelua ja toiminnan arvioimista. Työterveyshuollon palvelujärjestelmän kehittäminen edellyttää myös alueellisia yhteistyöhankkeita sekä yhteistyöverkoston luomista. Työterveys-

huollon koulutusta tulee myös kehittää ja uudistaa huomioiden monitieteisyyden ja moniammatillisuuden sille asettamat haasteet.

Raution (2005) mukaan muuttuneet työelämän tarpeet edellyttävät työterveyshuollon osaamisen laajentamista substanssiosaamisesta monipuoliseen työyhteisötyöskentelyssä tarvittavaan osaamiseen. Moniammatillista yhteistyötä tulee kehittää ja moniammatillisia verkostoja hyödyntää sekä tehdä tiivistä yhteistyötä työpaikkojen henkilöstöhallinnon kanssa.

Moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa työskentelyä asiakas- ja työlähtöisesti niin, että eri ammattiryhmät yhdistävät tietonsa ja taitonsa ja pyrkivät mahdollisimman tasa-arvoiseen päätöksentekoon (Isoherranen 2005). Moniammatillisessa yhteistyössä pyritään tietojen, taitojen, tehtävien, kokemusten ja/ tai toimivallan jakamisella jonkin yhteisen päämäärän saavuttamiseen. Käsitteellä voidaan viitata organisaation sisäiseen tai organisaatioiden väliseen yhteistyöhön, yhteistyön saattamisiin ja vakiintuneisiin muotoihin sekä ammattirooleissa pitäytyvään tai uutta synteesimäistä ajattelutapaa etsivään yhteistyöhön (Määttä 2006). Katzenbaumin ja Smithin (1993, 53) mukaan tiimi on ryhmä ihmisiä joilla on toisiaan täydentävää osaamista. Tiimin jäsenet ovat dynaamisessa, keskinäisessä ja sopeutuvassa vuorovaikutuksessa ja sitoutunut toteuttamaan yhteiseen päämäärään, yhteisen suoritustavoitteen ja yhteisen toimintamalliin. Tiimi kokee olevansa myös yhdessä vastuussa suorituksestaan. Myös oppiminen tapahtuu nykyisin entistä useammin tiimeissä, jotka voidaan nähdä organisaation perusyksikkönä. Tiimityön tehokkuus perustuu liikkuvuuteen ja joustavuuteen. Tiimin sisälle syntyvät normit ja roolit kehittyvät ajan myötä ja tiimin jäsenet omaksuvat uusia taitoja. Muutos on tiimityön olemukselle oleellista. Työtehtäviä muokataan ja tavoitteista asetetaan uudelleen. Parhaimmillaan tiimityötä kuvaa jatkuva oppiminen ja kokeilut. Tiimin piirteisiin kuuluu sisäinen dynamiikka, joka koskee yhteisiä tavoitteita, tiimirooleja jäsenten välistä vuorovaikutusta ja keskinäisiä riippuvuuksia resurssien jaossa sekä pätevyyttä ja palautteen käyttöä muutokseen mukautumiseksi. Tiimi on myös yhteydessä laajempaan organisaatioympäristöön. (Ruohotie 2000, 234-235, Sarala & Sarala 1996, 156, Sydänmaanlakka 2001, 48-49.)

Seppänen-Järvelän ja Vatajan (2009, 13, 26-29) mukaan työyhteisölähtöinen kehittäminen perustuu työssä ja työyhteisössä tunnistettuihin tarpeisiin ja haasteisiin. Kehittäminen on työtoiminnan kehittämistä tavoitteiden ja visioiden saavuttamiseksi. Työlähtöisessä prosessikehittämisessä kehittäminen kohdistuu pääasiassa työn toimivuutta lisääviin käytäntöihin. Tapa jolla kehittämistä to-

teutetaan, vahvistaa kestäväää ja jatkuvaa kehittämisen kulttuuria. Kehittämisessä on olennaista tunnistaa työn tavoite, perustehtävä, yhteinen työn kohde sekä kehittämisen kohde. Parhaimmillaan työyhteisön kehittämisprosessi kytkeytyy osaksi laajoja kehittämislinjauksia. Haasteena kehittämisen kannalta voi olla kuitenkin se, että työyhteisön sisäiset ja ulkoiset kehittämisspulsit ovat vastakkaisia ja seurauksena voi olla tilanteen kriisiytyminen. Olennaista on myös tunnistaa se, mihin asioihin voidaan vaikuttaa ja millaisin keinoin. Työyhteisöjen kehittäminen kohdistuu usein vuorovaikutukseen ja ryhmädynamikkaan ja taustalla voi olla hankaliakin tunnevaltaisia henkilökonflikteja. Työyhteisölähtöistä prosessikehittämistä ei ole tarkoitettu näiden henkilöstöriittiriitojen ratkaisemiseen vaan työn ja työn ja perustehtävien tarkastelemiseen. Työyhteisölähtöiselle kehittämisotteelle tyypillistä on keskustelukulttuurin kehittyminen ja työntekijät kokeva vaikuttamismahdollisuutensa paremmiksi ja tasa-arvon lisääntyneeksi. Tuloksena on työntekijöiden työhyvinvoinnin parantuminen ja sitoutuminen kehittämiseen. Kehittäminen vahvistaa myös työntekijöiden ymmärrystä työyhteisön perustehtävästä ja työntekijä näkee itsensä entistä selkeämmin osana kokonaisuutta.

### **3.2 Kehittävän työntutkimuksen näkökulmia oppimiseen**

Tämän päivän tietoyhteiskunnassa oppiminen ei enää ole vain työn menestyksellisen toteuttamisen edellytys vaan osa itse työtä: uusi osaaminen syntyy työpaikoilla, kun vastataan toiminnan kehityksen haasteisiin ja sovelletaan uutta teknologiaa. Työpaikoilla joudutaan jatkuvasti sovittamaan yhteen oppimisen ja tuottamisen vastakkaisia vaatimuksia. Osaamisen ylläpitämisestä ja kehittämisestä onkin tullut yksi tärkeä johtamisen osa-alue. Toiminnan muuttuessa myös oppimisen käytäntöjä on uudistettava, mutta se edellyttää nykyisten oppimiskäytäntöjen kriittistä arviointia ja muutostarpeen tunnistamista. (Virkkunen & Ahonen 2007, 11.)

Launisen ja Engeströmin (1999, 68) mukaan oppivan organisaation kehittämisessä on kysymys yhteistoiminnan kehitystä estävien rajojen ylityksistä. Virkkunen, Toikka ja Engeström (1997) korostavat kolmen tyyppisiä rajanylityksiä oppimisen ja muutoksen näkökulmasta. Suunnittelun ja toteutuksen välisen rajan ylityksessä on kyse uudenlaisen käytäntöön suuntautuvan suunnittelukulttuurin ja suunnittelevan työtavan kehittämisestä. Strategisen uudelleensuuntaamisten ja arkisten toimintatapojen uudistamisen välisen rajanylityksillä kytketään jokapäiväinen työ yrityksen strategisten visioiden ja mahdollisuuksien kehittelyyn. Organisaation ja sen ympäristön välisten

rajojen ylittämien merkitsee asiakkaiden, alihankkijoiden ja strategisten kumppaneiden kanssa harjoitettavan yhteistoiminnan hallitsemista uudella tasolla.

Virkkunen ja Pihlaja (2003) ovat tarkastelleet organisaation oppimista ja sen ilmiöitä toiminnan teorian käsitteiden avulla. Kehittävään työntutkimukseen kuuluvassa toimintajärjestelmässä on sama perusrakenne, johon kuuluvat tekijät, työn kohde, tuotos, jonka kannalta toimintaa tarkastellaan sekä yhteisöt, jotka toimintaan osallistuvat. Toimintajärjestelmään kuuluvat myös työnjako ja säännöt sekä työvälaineet. Erityisesti muutostilanteissa toimintajärjestelmän osien välille syntyy ristiriitoja, jotka pakottavat muuttamaan toimintajärjestelmää sekä uudistamaan toiminnan välineitä. Toiminnan kohde ja merkitys voivat muuttua ja yksittäisistä teoista voi syntyä uusia toimintajärjestelmiä tai automatisoituneita toimintoja. Nämä siirtymät ovat olennainen osa toiminnan kehitykseen liittyvää oppimista. Suurin osa niistä toteutuu oppimisoperaatioina, jolloin työtapo vain muuttuu vähitellen ilman, että se olisi kenenkään tietoinen tavoite. Engeströmin (1987, 36) mukaan tietoiset oppimisteot ovat historiallisesti tarkasteltuna varsin myöhäinen, kehittyneelle toiminnalle ominainen muodostuma. Tuotannon historiallinen kehitys taas on luonut uudenlaisen oppimistoiminnan kehittymisen tarpeen.

Oppimistoiminta on toimintakäytännön yhteistoiminnassa tapahtuvaa uudistamista, jossa uudenlaisten toimintakäytäntöjen luominen edellyttää ekspansiivisten oppimistekojen luomista. Toiminnan teorian näkökulmasta on tärkeää selvittää myös, miten oppimisen haasteet ja sisältö ovat historiallisesti muuttuneet tuotantoelämän keittämisessä. Tärkeä on myös eritellä millaisia oppimisjärjestelmiä eli toistuvia oppimistekoja toimialojen kehityksessä on kehitetty tai kehitellään uusiin haasteisiin vastaamisessa. Oppimisjärjestelmään kuuluvat aina ne tekijät/henkilöt, jotka oppimistekojä toteuttavat. Lisäksi oppimisjärjestelmään liittyvät välineet, joilla operoidaan (esim. jäsenystaulukko apuna tiedon jäsentämisessä) sekä säännöt, jotka ohjaavat toimintaa. Yhden väkiintuneen oppimisjärjestelmän sijasta tarvitaan oppimisen menetelmiä, jotka tekevät mahdolliseksi oppimisjärjestelmän joustavan muuttumisen ja kehittämisen toiminnan muutoksen edetessä. (Virkkunen & Pihlaja 2003.)

Erilaisissa toiminnoissa ja toiminnan kehityksen eri vaiheissa oppimisen haasteet ja edellytykset ovat erilaiset ja siksi tarvitaan myös erilaisia yksilöllisen ja yhteisen oppimisen tapoja. Eri toimintojen ja toimintakonseptien yhteydessä tarvitaan erilaisia oppimiseen liittyvän työnjaon ja yhteistyön rakenteita sekä oppimisen menettelytapoja ja niissä käytettäviä välineistöjä eli oppimisjärjestelmiä

ja oppimiskäytäntöjä. Toimintakonseptien muuttuessa muuttuvat myös oppimishaasteet, joten niihin vastaamiseksi on uudistettava organisaation oppimisjärjestelmää ja luotava uusia oppimiskäytäntöjä. Kaikissa organisaatioissa esiintyy oppimiskäytäntöjä eli käytäntöjä tai menettelytapoja, joilla työyhteisön jäsenet pyrkivät parantamaan toimintansa hallintaa. Virallisten oppimiskäytäntöjen lisäksi organisaatioissa on usein myös epävirallisia oppimiskäytäntöjä, kuten ongelmatapauksista keskusteleminen tauoilla tai työntekijöiden keskinäinen neuvonta. (Virkkunen & Ahonen 2007, 26, 54.)

Pihlaja (2005, 177) on eritellyt organisaation oppimisjärjestelmän olennaisia osia. Hänen mukaansa oppimisjärjestelmälle olennaista ovat:

1. oppimisen kohde eli kokonaisuus, jossa vaihtelua pyritään hallitsemaan ja jota koskevia yleistyksiä oppiminen tuottaa
  2. kohteessa esiintyvä vaihtelu, jota pyritään hallitsemaan ja joka muodostaa oppimisen aineiston
  3. menetelmät ja käytännöt, joilla vaihtelusta kootaan tietoa ja sen perusteella tehdään yleistyksiä
  4. tuotettujen yleistysten luonne, esim. uudenlainen työväline, luokitus tai parhaan työmenetelmän kuvaus
  5. tapa, jolla yleistys "muistetaan" tai esine johon se tallentuu, esim. työohje
- yleistyksen tuottamisen ja käytännön tuottamisen ja käytön kannalta keskeiset toimijat ja näiden työnjako- ja yhteistoimintasuhteet.

Toimintakonseptin muutos merkitsee Virkkusen ja Ahosen (2007, 57-63) mukaan yhteisen oppimisen kohteen muuttumista. Toimintakonseptin muutoksessa he viittaavat Viktor ja Boyntonin (1998) jaotteluun työn historiallisista tyypeistä ja niille ominaisista oppimisjärjestelmistä. Viktorin ja Boyntonin mukaan työn historiallisia tyyppejä ovat käsityö, teollinen massatuotanto, prosessien jatkuva parantaminen ja massatuotannon asiakaskohtaistaminen. Lisäksi on kehitymässä vielä viides tuotteen tai palvelun uudelleen muotoiluun sekä tuottajan ja käyttäjän pitkäjänteiseen yhteistoimintaan perustuva työtyyppi. Käsityömaisessä tuotannossa oppiminen toteutetaan mestari/oppilas mallilla. Massatuotannossa oppiminen keskittyy tuotantoprosessin ja siihen liittyvien työmenetelmien rationalisointiin ja oppimisjärjestelmän keskeinen piirre on työmenetelmien suunnittelun ja niiden toteuttamisen jyrkkä erottaminen toisistaan. Suunnittelusta vastaavat erikoistyöntekijät, jotka kirjaavat parhaaksi todetut käytännöt työohjeisiin ja nämä opetetaan työntekijöille. Joustava massatuotanto on monen vaiheen kautta kehittynyt ja useita aineksia toisiinsa yhdistävä

tuotantoketju. Joustavan massatuotannon oppimisjärjestelmän olennainen piirre on työntekijöiden oma-aloitteinen, sujuva siirtymien tuotantotyöstä tuotannon häiriöiden selvittämiseen työmenetelmien parantamisen työryhmissä. Massatuotannon asiakaskohtaistamisessa oppimisen ja kehityksen haasteena on vastata joustavasti erilaisten asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin. Oppimisen menetelmänä on rajojen yli tapahtuva ongelmanratkaisu neuvotellen.

Pihlaja (2005) on tutkinut tuotannollisen oppimisen historiallista muutosta toiminnan teoriaan pohjautuvan tutkimuksen avulla. Tutkimuksen tarkoituksena oli löytää käsitteitä, joiden avulla voitaisiin ymmärtää miten tuotannon hallinnan ja kehittämisen edellyttämä yhteistoiminnallinen oppiminen on muuttunut massatuotannon kaudella, miten se on nyt muuttumassa ja miten sitä voidaan kehittää. Tutkija kokeili uudenlaisen teoreettis-geneettisen yleistämistavan mahdollisuutta muutoslaboratoriomenetelmän avulla. Menetelmässä tuotetaan yleistyksiä, jotka koskevat koko toimintajärjestelmän rakennetta. Tämä tapahtuu tutkimalla järjestelmän rakenteen kehitystä ja siinä syntyneitä kehitysristiriitoja. Syntyvä yleistys koskee työn kohdetta ja laadullisesti uusia tapoja toteuttaa toimintaa. Kokeilu Suomen Posti Oy:n postinjakelutyössä 1996 osoitti, että postinkantajatyöntekijät kykenivät soveltamaan uutta yleistämisen tapaa tutkijan tukemana ja tuottamaan sen avulla periaatteellisesti uuden jakelutyön mallin. Postinjakajat rakensivat ja toteuttivat lyhyessä ajassa uudistuksia, joita sekä asiakkaat, johto ja ammattiyhdistysliike arvostivat. Tämytyyppinen tuotannollinen oppiminen ei kuitenkaan vakiintunut, vaan törmäsi laajetessaan organisaatiossa vallitsevaan tayloristiseen oppimisjärjestelmään. Johtopäätöksenä oli, että uuden yleistämismenetelmän lisäksi tarvitaan uudenlainen, sitä käynnistävä ja soveltava oppimisjärjestelmä.

Ahonen (2008) esittää tutkimuksessaan uuden, kulttuurihistoriallisen toiminnan teoriaan perustuvan tavan ymmärtää työhön liittyvää oppimista ja toimijuutta. Sen avulla on mahdollista ylittää osaamisen johtamisen kirjallisuudessa esitetyt ristiriitaiset teoreettiset tulkinnat sekä ymmärtää ja analysoida oppimisen muutosta. Tutkimuksessa arvioidaan myös muutoksen toteuttamiseksi kehitettyä kehittävään työntutkimukseen perustuvaa interventiomenetelmää, kompetenssilaboratoriota. Tutkimus perustuu artikkeleihin, jotka on koottu viiden telealan yritystä koskevan oppimiskäytäntöjä koskevien aineistojen analyysistä. Uuden teoreettisen tulkinnan mukaan toiminnan kohde on samalla yhteisen oppimisen kohde. Myös oppiminen työorganisaatiossa perustuu työnjakoon, välineisiin ja sääntöihin. Aikaisemmin massatuotannon kaudella muotoutuneet oppimisen rakenteet eivät enää toimi. Työyhteisön oppimista tulee tarkastella nopeasti kehittyvän liiketoiminnan hallinnan kannalta. Tutkimuksessa kehitetyn mallin mukaan oppiminen muuntuu vaiheit-

tain, ensin ennalta määritetystä oppimisesta uutta kohdetta konstruoivaksi, etsiväksi oppimiseksi ja sitten uudelleen määritettyä kohdetta vastaavien oppimiskäytäntöjen luomiseksi. Oppimiskäytäntöjen kehittäminen tapahtuu työyhteisössä ekspansiivisen oppimisen kautta.

### 3.3 Osaamisen johtaminen muutoksessa

Osaamisen johtamisella tarkoitetaan asioiden, ihmisten ja tiedon johtamista. Edellytyksenä osaamisen johtamisessa on niin johdon kuin työntekijöidenkin sitoutuminen. Osaamisen johtaminen vaatii tietoja ja taitoa sekä kykyä kommunikoida henkilöstön kanssa, jotta henkilöstö innostuu saamaan aikaan tuloksia. Näin ollen johtajan henkilökohtaiset ominaisuudet korostuvat. Johtajan tehtävänä on myös antaa oppimisen toiminnoille merkitys mahdollistamalla reflektio. Esimiestyössä osaamisen johtaminen voidaan ymmärtää esimiehen taitoina ja kykyinä toimia esimerkkinä työyhteisössään, osoittaa oppimisen ja kehittämisen suuntaa, luoda kannustavaa ja innostavaa ilmapiiriä sekä tukea työntekijöiden oppimista. (Laaksonen, Niskanen, Ollila ja Risku 2005, 99-100.) Osaamisen johtamisen tavoitteena on jatkuva osaamisen kehittäminen, jotta organisaatio suoriutuu tehtävistään. Osaamisen johtamisprosessissa tulee aluksi kirkastaa organisaation visio, strategia ja tavoitteet. Sen jälkeen määritellään ydinosamiset, jotka luovat merkittävää kilpailuetua yritykselle ja lisäarvoa asiakkaalle. Ydinosamisten määrittely on lähtökohta koko organisaation kattavalle osaamisen määrittely- ja kehittämisprosessille. (Sydänmaanlakka 2001, 122-126.)

Oppiva organisaatio ja siihen olennaisesti liittyvä tiimityö ovat pyrkimyksiä vastata osaamisen johtamisen haasteeseen. Oppiva organisaatio tuo erilaisia haasteita johtamiselle. Kun aiemmin puhuttiin asia- tai ihmisjohtajista, niin nyt korostetaan mukana elämistä. Tässä yhteydessä puhutaan Flow-johtajasta, joka auttaa ihmisiä saavuttamaan parhaan tuloksensa ja saa joukon ihmisiä tekemään oikeita asioita. Puhutaan myös valmentavasta, palvelevasta ja valtuuttavasta johtajuudesta. (Ojala & Ahonen 2002.)

Virkkunen ja Ahosen (2007, 16-18) ovat todenneet analysoidessaan osaamisen johtamista, että ensimmäisissä osaamisen johtamisen sovellutuksissa keskityttiin kokoamaan ja dokumentoimaan organisaatiossa olevaa tietoa ja parantamaan sen saatavuutta. Tämän jälkeen käynnistettiin henkilöstön osaamiskartoituksia. Molempien ratkaisujen keskeisenä tavoitteena on varmistaa, että oikeilla henkilöillä on käytössään oikea tieto oikealla hetkellä. Mekaaniseen malliin perustuvat

osaamiskartoitukset eivät kuitenkaan sovellu aloille, joilla teknologia, tuotteet ja liiketoimintakonsepti muuttuvat nopeasti. Esimerkiksi televiestintäalalla kehitys on ollut erityisen nopeaa, joten työntekijät joutuvat itse työssään tunnistamaan ongelmia ja kehittämään niihin ratkaisuja sen sijaan, että esimiehet osoittaisivat tehtävät. Toiminnan teorian pohjalta on mahdollista hahmottaa osaamisen johtamiselle uusia lähtökohtia, jotka auttavat uuden osaamisen luomisessa ja paikallisten työkäytäntöjen uudistamisessa. Tiedon ja osaamisen kehitystä voidaan ohjata ja hallita määrätietoisemmin toiminnan teoriaan pohjautuvilla työkaluilla kuin vain edellytyksiä ja puitteita luomalla. Uuden tiedon ja osaamisen luomiseen tarvitaan koko työyhteisöä tutkimaan yhdessä toimintansa muutosta ja muutosten tuomia oppimishaasteita sekä luomaan uusia toimintakäytäntöjä, joilla voidaan vastata ajankohtaisiin haasteisiin. Tässä tarvitaan kuitenkin uusia oppimisen välineitä ja muotoja. Näin ollen johtamisen kohteena on yksilöiden osaamisen ja tiedon kehittämisen lisäksi uusien toimintatapojen hallinta ja uuden osaamisen luominen. Johtamisen haasteena on siis johtaa sellaisen uuden osaamisen syntymistä, jota ei vielä ole olemassakaan tai jonka sisältöä ei pystytä edes tarkasti määrittelemään. Uutta osaamista tarvitaan erityisesti entistä laajempien kohteiden hallitsemiseksi. Yleensä näihin tarpeisiin vastaava osaaminen on hajallaan organisaation eri yksiköissä. (Virkkunen & Ahonen 2007, 20-21.)

Virkkunen ja Ahosen (2007, 131-132) mukaan toimintakonseptin muutosta ei voi johtaa yksinkertaisesti panemalla käytäntöön ennalta laadittu suunnitelma. Uutta toimintakonseptia on kehitettävä asteittain tunnistamalla kehityksen eri vaiheissa ilmeneviä ristiriitoja ja selkeyttämällä niiden ratkaisun yhteydessä tulevan toimintatavan mallin. Johdon tehtävänä on koota ja jäsentää toiminnan muutosta koskevaa tietoa. Kehityksen ohjaamisen kannalta on tärkeää tunnistaa toiminnan keskeiset kehityshaasteet. Tarvitaan käytännön kokeiluja, jotka auttavat löytämään ajankohtaiset ristiriidat. Työyhteisön avulla tapahtuva oppimistoiminta ja sen kehittäminen tuo esiin olennaisia kehityshaasteita ja niihin liittyviä uudistuksia. Oppimiskäytäntöjen uudistamisen laboratorion käyttäminen johtamisen välineenä edellyttää työyhteisöjen oppimistoiminnan tulosten kokoamista ja jäsentämistä osaksi liiketoiminnan uutta, kehittyvää konseptia ja tuon konseptin jatkuvaa kehittämistä.



## 4 TOIMINTATUTKIMUS KEHITTÄMIS- JA TUTKIMUSMENETELMÄNÄ

Tämä kehittämishanke toteutettiin osallistavana toimintatutkimuksena soveltaen kommunikatiivisen toimintatutkimuksen periaatteita. ESR-hankkeessa lähestymistapana käytetty kehittävä työntutkimus (Engeström 1987, 1995) on Suomessa kehitetty, kansainvälisesti tunnettu, toimintakonseptin osallistavan kehittämisen metodologia, joka tarjoaa työvälineitä toimintakonseptien analysointiin ja kehittämiseen.

Tutkimusten mukaan (mm. von Bonsdorff, & Janhonen, Vanhala, Husman, Ylöstalo, Seitsamo ja Nykyri 2007) osallistavilla henkilöstökäytännöillä on selviä yhteyksiä sekä yrityksen menestymisen että henkilöstön hyvinvoinnin välillä. Mitä osallistavampaa toiminta on sitä korkeampaa on työhyvinvointi. ESR-hankkeessa kehitetyt työlähtöiset työterveyshuollon menetelmät edellyttävät työpaikkojen henkilöstön osallistumista kehittämiseen ja näin ollen henkilöstön työhyvinvoinnin parantamiseen. Lisäksi työterveyshuollon oma osallistava kehittämishanke edistää työterveyshuollon henkilöstön hyvinvointia.

Kehittämishankkeessa luotiin uusia toimintatapoja yhdessä kehittämällä niin, että kaikilla työyhteisön jäsenillä oli mahdollisuus kehittyä. Raahen seudun terveydenhuollon kuntayhtymän laatustrategiassa (2005) kehittäminen on määritelty osaksi päivittäistä työtä. Oma näkemykseni johtamisesta on se, että kaikilla työntekijöillä tulee olla mahdollisuus osallistua kehittämiseen ja esittää omat näkemyksensä ja mielipiteensä käsiteltävistä asioista. Yhdessä keskustelemalla tulevat esille käytännön kokemukset ja kehittämisen kannalta merkittävät asiat ja jokaisen erityisosaaminen tulee hyödynnettyä. Henkilöstö on työpaikan tärkein voimavara. Yhdessä kehittäminen motivoi työntekijöitä ja edistää työhyvinvointia.

Osallistava eli kriittinen toimintatutkimus perustuu kriittiseen teoriaan, jossa keskeisiä asioita ovat ihmisen valtaistuminen, vapauttaminen ja osallistuminen (Kemmis & Wilkinson 1998, Whyte 1991, Whyte ym. 1991). Kommunikatiivisessa toimintatutkimuksessa on tavoitteena luoda uudenlainen vuorovaikutuskäytäntö, jossa osallistuvien kokemuksia käytetään voimavarana (Gustavsenin 1992). Toimintatutkimus ymmärretään tässä Raahen työterveyshuollon kehittämishankkeessa toisaalta väljäksi strategiseksi lähestymistavaksi toiminnan kehittämisessä ja toisaalta tutkimuksellisen osan kehittämiseen liittäväksi metodiksi (Heikkinen 2001,137).

Toimintatutkimuksen määrittelystä ei ole kovin selvää tai tarkkarajaista määritelmää. Kuuselan (2005, 10) mukaan ei käytännössä ole mitään yksiselitteistä ratkaisua siihen mitä toimintatutkimus on ja miten toimintatutkimuksellista otetta voidaan käyttää tutkimuksessa. Hänen näkemyksensä mukaan on mahdollista myös se, että toimintatutkimus liittyy vain osittain tutkimukseen. Veijola (2004) viittaa Kemmisin ja McTaggartin (1988) sekä Kemmisin ja Wilkinsonin (1998) kuvaamiin toimintatutkimuksen määrittelyihin. Kemmisin ja McTaggartin (1988, 5) määrittävät toimintatutkimuksen yhteisölliseksi ja itsereflektiiviseksi tutkimustavaksi, jonka avulla sosiaalisen yhteisön jäsenet pyrkivät kehittämään yhteisönsä käytäntöjä järkipäisemmiksi ja oikeudenmukaisemmiksi. Samalla yhteisön jäsenet pyrkivät ymmärtämään entistä paremmin toimintatapojaan ja tilanteita, joissa he toimivat. Kemmis ja Wilkinson (1998) määrittelevät toimintatutkimuksen tarkoituksiksi auttaa ihmisiä tutkimaan todellisuutta, jotta sitä voitaisiin muuttaa. Samalla toimintatutkimus auttaa heidän mukaansa ihmisiä muuttamaan todellisuutta, jotta sitä voitaisiin tutkia. Carrin ja Kemmisin (1986, 164) mukaan toimintatutkimus on demokraattisia periaatteita korostava lähestymistapa, joka sallii osallistujien vaikuttaa tai peräti määrätä oman elämänsä ja työnsä olosuhteista sekä kehittää yhteisesti kritiikkiä riippuvuutta, epätasa-arvoa ja riistämistä ylläpitäviä sosiaalisia oloja kohtaan. Heikkisen (2006, 30-31) mukaan toimintatutkimus eroaa muusta tutkimuksesta siinä, että tutkimuksen tavoitteena on tuottaa uutta tietoa ja tuoda se julkisesti arvioitavaksi. Hänen mukaansa toimintatutkimus ei ole varsinaisesti tutkimusmenetelmä vaan asenne tai lähestymistapa, jossa tutkimus kytketään käytännön toiminnan ja työn kehittämiseen. Työn kehittäminen vaatii työyhteisön osallistumista sekä yhteistoiminnan ja vuorovaikutuksen edistämistä. Tutkimuksella pyritään kehittämään osanottajien tietoja, käytännöllistä osaamista sekä asiantuntemusta. Yleensä toimintatutkimuksessa on kyseessä koko työyhteisön tai organisaation kehittämisen prosessi. (Heikkinen 2006, 16-21, Kuula 1999, 10-11.)

Toimintatutkimus on luonteeltaan syklinen prosessi. Tyypillistä lähestymistavassa on se, että tutkimus etenee suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin ja reflektoinnin spiraalisena kehänä. Kehitettävää toimintaa kokeillaan ja hiotaan useiden peräkkäisten suunnittelu- ja kokeilusylien avulla. Toiminta käynnistyy lähtötilanteen analyysistä, etenee löydösten toteamiseen ja analysointiin. Sen jälkeen toimintaa suunnitellaan ja toteutetaan interventio- tai muutostoiminnan avulla. Toimintatutkimuksen eri vaiheisiin palataan tarvittaessa uudelleen. Tavallista on myös se, että tutkimuksen eri vaiheissa painopiste muuttuu. Eri vaiheet voivat olla jopa toistensa lomassa ja päällekkäin. Toimintatutkimuksessa syklien määrää tärkeämpää on toimintatutkimuksen perusidean,

suunnittelun, toiminnan ja reflektoinnin (evaluaation ja arvioinnin) toteutuminen. Olennaista on omaksua tutkiva ote työhön. Arviointi liittyy toimintatutkimuksen kaikkiin vaiheisiin. (Hart & Bond 1996, 31, 37-38, Heikkinen 2006, 19, Metsämuuronen 2008, Veijola 2004, 38.)

Toimintatutkimuksessa ei voi etukäteen kirjoittaa kovin tarkkaa tutkimussuunnitelmaa. Suunnitelman teko on kuitenkin tärkeä vaihe, vaikka se ei sellaisenaan toteutuisikaan. Tutkimuksen luonteeseen kuuluu, että tutkimusongelmat muotoutuvat yleensä vähitellen. Toiminnan ja reflektion jatkuvassa vuorovaikutuksessa syntyy uusia ongelmia, joihin täytyy vastata uudella tavalla. Joskus tärkein tutkimuskysymys tulee esille vasta kesken kehittämishankkeen. Onnistuneessa toimintatutkimuksessa on tapahtunut muutos sekä ajattelutavassa että sosiaalisessa toiminnassa niin toimijoilla kuin tutkijallakin. On tapahtunut oppimisprosessi. (Heikkinen 2006, 85 - 87.)

Toimintatutkimuksessa tiedon keruun tärkeimpiä menetelmiä ovat osallistuva havainnointi, havainnoinnin pohjalta kirjoitettu tutkimuspäiväkirja sekä haastattelu. Lisäksi erilaiset dokumentit, mm. pöytäkirjat ja muistiot ovat hyvää lisäaineistoa. Toimintatutkimuksen raportointi määräytyy sen mukaan, kenelle tutkija raportoi. Yleensä raportti kirjoitetaan perinteisellä tieteellisellä tyylillä. Raportissa kenttäjakson kuvaaminen on yksi tärkeä vaihe, näin ollen päiväkirjan pitäminen ja tarkkojen muistiinpanojen kirjaaminen raportoinnin kannalta korostuu. (Heikkinen & Rovio 2006, 105-115.)

#### **4.1 Osallistava ja kommunikatiivinen toimintatutkimus**

Toimintatutkimuksesta on esitetty monenlaisia ryhmittelyjä orientaation pääsuuntauksen mukaan. Kuusela (2005, 17) jakaa toimintatutkimuksen perinteiseen, kriittiseen, osallistavaan, kommunikatiiviseen, systeemiteoreettiseen ja sosioekonomiseen toimintatutkimukseen sekä toimintatieteeseen, toimintaoppimiseen, sosiaaliseen konstruktionismiin, kliiniseen tutkimukseen ja arvostavaan tutkimukseen. William Whyte (1991) tunnetaan ns. osallistavan toimintatutkimuksen kehittäjänä. Whyte on kohdistanut tarkasteluaan enemmän sosiaalisiin rakenteisiin ja prosesseihin. Olennaista osallistavassa toimintatutkimuksessa on idea siitä, että tutkittavat ovat mukana tutkimusprosessissa. (Kuusela 2005, 18, Whyte 1991.)

Kuula (1999) ja Veijola (2004) kirjoittavat Gustavsenin kuvaamasta kommunikatiivista toimintatutkimusta, jota on kutsuttu myös keskustelevaksi kehittämiseksi sekä työkonferenssimenetelmäksi

sen ohjaavan säännösten perusteella. Kommunikatiivinen toimintatutkimuksen perustana on vuorovaikutuksen kehittyminen ja sen vaikutus työorganisaation muutoksiin sekä laajempiin työelämän innovaatioihin. Kommunikatiivisessa toimintatutkimuksessa on tunnettu Gustavsenin demokraattisen dialogin malli, jonka lähtökohtana on jokaisen oikeus ja mahdollisuus osallistua kehittämistä ja muutosta käsittelevään keskusteluun työtehtävästä ja työasemasta riippumatta. Tässä suuntauksessa on muutoksen kohteena organisaatioiden toiminta ja tavoitteena on toimintatutkimuksen avulla tehdä mahdolliseksi uudenlainen vuorovaikutus, joka mahdollistaa olemassa olevan tiedon esille tuomisen ja myös uudenlaisen kiteytymisen. Oletuksena on, että organisaatioiden hierarkisuus ja liian vähäinen yhteistyö eivät anna riittävästi mahdollisuuksia tuoda esille työ- ja elämäkokemuksen tuomaa tietoa. Lisäksi Gustavsen painottaa myös kielen ja käytännön yhteisyyttä. On välttämätöntä, että jokainen osallistuja ymmärtää, mistä on kyse. (Kuula 1999, 90-93, Veijola 2004, 20-22.)

Toimintatutkimukselle asetetut tavoitteet ja tehtävät ohjaavat lähestymistavan ja tutkimustyyppin valintaa. Samassa tutkimuksessa voi olla myös useita lähestymistyyppjejä.(Loppela 2004,58.) Tässä kehittämishankkeessa käytettiin osallistavaa toimintatutkimusta, sillä tavoitteena oli työterveyshuollon henkilöstön aktiivinen osallistuminen kehittämistyöhön. Osallistavassa toimintatutkimuksessa keskeistä ovat ihmisen valtaistuminen (empowerment), vapautuminen (emancipation) ja osallistuminen (participatory action) (Carr & Kemmis 1986). Tässä kehittämishankkeessa hyödynnettiin myös kommunikatiivinen toimintatutkimuksen (Gustavsen 1992) tietoperustaa, sillä tässä kehittämishankkeessa käytettiin keskeisenä kehittämisvälineenä keskustelua ja tavoiteltiin uudenlaista vuorovaikutuskäytäntöä. Toimintatutkimuksen tyyppi määrittää minkälaiseksi tutkijan asema tutkimusprosessissa kehittyä sekä miten ja millaista aineistoa kerätään ja miten tuloksia arvioidaan tutkimukseen osallistujien kanssa. (Loppela 2004, 58.)

#### **4.2 Tutkijan oma rooli tutkijana ja kehittäjänä**

Heikkisen (2006, 20, 94 - 95) mukaan toimintatutkimuksen tavoitteena on kehittää yhteisön toimintaa, joten tutkijalta edellytetään kiinnostusta havainnoida, analysoida ja ymmärtää muutoksia. Tutkimusote voi olla se, että tutkija joko alkaa kehittää työtään tutkivalla otteella tai etsii tutkimuskohteen, jota tutkii ja kehittää. Tutkimus käynnistyy usein tutkijan halusta kehittää omaa työtään. Toimintatutkimuksessa tutkija on aktiivinen vaikuttaja ja toimija. Hänen ei edes oleta olevan ulkopuolinen tai neutraali. Tutkija käynnistää työyhteisössä muutoksen ja rohkaisee ihmisiä tarttu-

maan asioihin, jotta niitä voidaan kehittää heidän omalta kannaltaan paremmaksi. Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa toimintatutkija hahmottelee tutkimustehtävää ja ideoi kenttätöitä. Tutkijan on hyvä kirjoittaa ylös omat ennakkokäsityksensä ja pohtia niiden vaikutusta tutkimukseen. Alkuvaiheessa tutkija joutuu usein tekemään paljon työtä saavuttaakseen tutkimansa yhteisön luottamuksen. Tapaamiset ja tutkimuksen aloittaminen vaativat huolellista valmistautumista ja avoimuutta. Tutkija osallistuu tutkimaansa toimintaan tehden tutkimuskohteeseensa tarkoitukselliseen muutokseen tähtäävän väliintulon, intervention. Tähän kenttätööhön kuuluu osallistujien työskentelyn seuraamista ja havaitun reflektioimista yhdessä tutkimukseen osallistujien kanssa. Siihen liittyy myös paljon kuuntelemista, kyselemistä, ideoimista, yhteistä suunnittelua ja tekemistä. Kenttävaihe on parhaimmallaan dialogista oppimista - osallistujien tasavertaista keskustelua, ongelmaratkaisua ja tiedonmuodostusta. (Heikkinen 2006, 96-99, 101-103, Siira & Veijola 2009.)

Kultalahti, Jokelainen, Tensing ja Soini (2005) kuvaavat sitä, kuinka tutkija liikkuu yhden tutkimuksen aikana roolista toiseen ja mikä merkitys näillä eri rooleilla on tutkimusprosessissa. Johtopäätöksenä he toteavat, että toimintatutkijan roolissa on kysymys osallistumisen ja vetäytymisen dynamiikasta. Tärkeää on, että tutkija kykenee tiedostamaan, millaisessa roolissa hän kulloinkin toimii. Tutkimuskohteen tarkasteleminen sisältä päin vaikuttaa tutkijan suhtautumiseen aineistoonsa ja sen analysointiin. Toimintatutkijalle omat havainnot ja välitön kokemus ovat osa aineistoa. Ne toimivat osana tutkimusmateriaalina muun tutkimusaineiston lisäksi. Tutkijan ymmärrys lisääntyy pikkuhiljaa ja vähitellen eli kyseessä on hermeneuttinen prosessi. (Heikkinen 2006, 20).

Siiran ja Veijolan (2009) mukaan kehittämistyön toteuttaminen opinnäytetyönä nostaa esiin myös opiskelijan roolin kehittäjänä tai kehittäjä-tutkijana. Opiskelijan rooli omassa työyhteisössä voi muodostua hyvin ristiriitaiseksi, mikäli sitä ei määritetä alkuvaiheessa. Kehittäjän työstä puuttuu tyypilliselle ammatilliselle asiantuntija-asemalle ominaiset tunnuspiirteet, kuten selkeä rajatulle tehtäväalueelle rajoittuva tieto- ja taitoperusta, ammatillinen yhteisö tai yleisesti tunnustettu sekä muut ammattiryhmät poissulkeva ammattiasema. (Seppänen-Järvelä 1999, 97; Filander 2000, 41.) Opiskelijan positio tutkija-kehittäjänä määrittäytyy kehittämistyöhön valittavan menetelmän mukaan. Roolin avaaminen ja siihen liittyvät perusteet on tärkeä selkeyttää kehittämistyön alussa.

Tässä kehittämistyössä roolini kehittäjä-tutkijana oli haasteellinen. Kehittäjä-tutkijan roolissa toimin samanaikaisesti työterveyshuollon yksikön johtajana, hoitohenkilökunnan esimiehenä, tutkimuksen koordinoijana, tutkimukseen osallistujana sekä tutkimusta toteuttavan opiskelijan roolis-

sa. Myös tutkimustulosten ja johtopäätösten kokoaminen oli vastuullani. Lisäksi kehittämistyön systemaattinen dokumentointi ja tutkimusraportin kirjoittaminen kuuluivat oleellisena osana opintoihini. Kehittämishankkeen alussa arvioin oman työyhteisöni oppimis- ja ihmiskäsityksiä (ks. Siira & Veijola 2009). Työyksikön toiminnassa on näkynyt ESR-hankkeen aikana konstruktivismille tyypillisiä piirteitä. Sosiaalisen konstruktivismin mukaan tieto rakentuu, kun yksilöt osallistuvat yhteisiin ongelmiin ja tehtäviin ja keskustelemaan niistä (Ruohotie 2000, 119). Työterveyshuollon työntekijät ovat innostuneita ja keskustelevia ja erittäin innokkaita kehittämään omaa työtään. Työyhteisön yksi piirre on myös reflektiivinen ajattelu ja toiminta. Oppimiseen tarvitaan David Kolbin (1984) mukaan avoimuutta ja halukkuutta lähteä mukaan ja sitoutua uusiin kokemuksiin, havainnoimisen ja reflektiivisyyden taitoja sekä analyyttisiä kykyjä, joiden avulla havainnoista syntyy ideoita ja käsitteitä. Lisäksi päätöksen teon ja ongelmanratkaisun taitoja joiden avulla uudet ideat ja käsitteet sovelletaan käytäntöön. (Ruohotie 2000, 138-139.) Uusien ideoiden syntyminen ja niiden ennakkoluuloton kokeilu näkyikin jatkuvasti työterveyshuollon työntekijöiden päivittäisessä työssä. Myös ESR-hankkeen yhteydessä toteutetun muutoslaboratorion® yhteydessä kyseenalaistettiin työterveyshuollon nykyistä toimintaa ja täsmennettiin käsitystä työterveyshuoltoyksikön toiminnan kehittämishaasteista ja kehityssuunnasta. Työterveyshuollon oman toiminnan alanlysointi ja kriittinen arviointi käynnisti työterveyshuollon henkilöstössä oppimismotivaation viiriämisen ja oppimisprosessin käynnistymisen. Tämä näkyikin kehittämishankkeen aikana työntekijöiden innostuksena kehittämiseen.

Tämä toimintatutkimuksena toteutettu kehittämishanke oli luonteva jatkumo työterveyshuollossa aiemmin toteutettuun kehittämishankkeeseen. Roolini ESR-hankkeessa oli toimia yhteyshenkilönä työterveyshuollon ja hankkeen toteuttajien välillä. Työterveyshuollon omassa kehittämishankkeessa roolini vaihtui hankkeen vetäjäksi ja koordinoijaksi. Kehittäjä-tutkijan roolissa osallistuin itse myös käytännön toimintaan, joten olin tasavertainen työlähtöisten menetelmien toteuttaja ja kehittäjä kehittämishankkeessa eli täysivaltainen osallistuja kehittämishankkeessa. Toimintatutkimus oli myös itselleni oppimisprosessi. Omat havaintoni, kokemukseni ja tunteeni ovat osa tutkimusaineistoa. Loppelan (2004, 139) mukaan tutkijan rooli on toimintatutkimuksessa enemmän oppijan ja opettajan rooli kuin tutkijan rooli perinteisessä mielessä. Kuulan (1999, 143-150) näkemyksen mukaan toimintatutkijaksi ei tulla akateemisia opintoja suorittamalla vaan käytäntöjen kautta tavalla tai toisella jalostamalla. Tutkijan ja tutkittavien itsereflektio ja kehittyminen esitetään välttämättömänä osana toimintatutkimusta. Heikkisen (2006, 103) mukaan tutkijan itsensä on mahdollista ja tarpeellista käsitellä tutkijan roolin tuomia ristiriitoja tutkimuspäiväkirjassa sekä

keskustellen ohjaajan tai kollegojen kanssa. Tämän kehittämishankkeen toteuttamisessa yksi tärkeimmistä asioista oli oma oppimiseni kehittäjä-tutkijana. Reflektoin omaa toimintaani koko hankkeen ajan ja kirjasin asiat oppimispäiväkirjaan. Myös keskustelut ohjaavan opettajan ja Verven kehittämiskonsulttien kanssa mahdollistivat eri roolien tuomien ristiriitojen käsittelyn. Myös kehittämisen johtamisen roolia oli mahdollista tarkastella yhdessä eri työterveyshuoltoyksiköiden johtajien kanssa yhteisissä TYÖLÄS-hankkeeseen liittyvissä Summit-kehittämiskokouksissa.

## 5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITTEET

Tämän toimintatutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja analysoida Raahen työterveyden toteuttama toiminnan kehittäminen ESR-hankkeen tuottaman työlähtöisen työpaikkaselvitys -toimintamallin käyttöön otossa ja edelleen kehittämisessä. Näiden kautta ilmenee työlähtöisen työpaikkaselvityksen ja ESR-hankkeessa tuotetun uuden toimintamallin juurtumisen kehittämisprosessi. Kehittämishankkeen toimintaympäristö on Raahen seudun terveydenhuollon kuntayhtymän työterveyshuollon oma kehittämissanke, ESR-kehittämissanke ja TYÖLÄS-jatkohanke.

Kehittämistyöllä haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

### Alkutilanne

1. Minkälainen toimintakäytäntö Raahen työterveyshuollossa on ESR-hankkeen jälkeen?
2. Millaisia haasteita osaamiselle työterveyshuollossa on ESR-hankkeen loputtua?
3. Mitä haasteita ilmenee johtamiselle työlähtöisten menetelmien toteuttamisessa ja kehittämisessä?
4. Mitä esteitä ja edistäviä tekijöitä työlähtöisen työpaikkaselvityksen kehittämiseksi ja oppimiselle työterveyshuollon toiminnassa ilmenee?

### Kehittämistyön tulos

5. Minkälainen toimintakäytäntö Raahen työterveyshuollossa on kehittämistyön jälkeen?



## 6 KEHITTÄMISTOIMINTA

Kehittämishankkeeseen osallistuivat Raahen seudun terveydenhuollon työterveyshuollon seitsemän työntekijää: kaksi lääkäriä, osastonhoitaja, kolme työterveyshoitajaa sekä työfysioterapeutti. Kaikki osallistujat olivat osallistuneet ESR-hankkeeseen ja toteuttivat työlähtöisiä työpaikkaselvityksiä omassa työssään.

Kehittämishanke oli jatkoa vuosina 2006 - 2007 toteutettuun Verven koordinoimaan ESR-hankkeeseen. TYÖLÄS-jatkohanke alkoi elokuussa 2008, jolloin työterveyshuollon oma kehittämishanke niveltä tähän hankkeeseen. Työterveyshuollon omalle kehittämistoiminnalle saatiin asiantuntijatukea ja välillistä ohjausta Vervestä. Asiantuntijoina Vervestä toimivat kehittämiskonsultti Airi Tolonen, joka toimi sekä ESR-hankkeessa että TYÖLÄS-hankkeessa Raahen työterveyshuollon kehittämishankkeiden vetäjänä sekä kehittämiskonsultti Leena Keränen, joka suoritti työterveyshuollon oman kehittämishankkeen alkuvaiheen kehittävän auditoinnin.

### 6.1 Kehittämistyön toimintaympäristö

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä tuottaa jäsenkuntiensa asukkaille, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut. Kuntayhtymään kuuluvat Raahen kaupunki, Siikajoen, Vihannin ja Pyhäjoen kunnat. Väestöpohja on n. 35 000 asukasta. Kuntayhtymän nimeksi muutettiin vuoden 2009 alusta Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä vastaamaan tulevaa sosiaali- ja terveystoimen yhdistymistä.

Terveyskeskuksilla on kansanterveyslain (66/1972) perusteella velvollisuus tuottaa kunnan alueella sijaitsevien työ- ja toimipaikkojen työntekijöille työterveyshuoltopalveluja. Raahen hyvinvointikuntayhtymässä työterveyshuolto kuuluu kuntayhtymän avoterveydenhuollon yksikköön. Työterveyshuolto tarjoaa palveluja Raahen, Siikajoen, Vihannin ja Pyhäjoen kuntien alueella sijaitseville yrityksille. Työterveyshuolto on toiminut vuodesta 2006 alkaen kuntayhtymän ns. nettobudjettiyksikkönä. Työterveyshuollon henkilökuntaan kuuluu neljä lääkäriä, osastonhoitaja, kuusi työterveyshoitajaa, työfysioterapeutti, työpsykologi, kaksi sairausvastaanoton hoitajaa sekä kolme osastosihteeriä.

Raahen työterveyshuollossa toteutetussa kehittämishankkeessa kehittäminen tapahtui osana henkilöstön normaalia päivittäistä työtä. Kuntayhtymän laadunhallinnan tavoitteena on se, että laatutyö on osa päivittäistä työtä. Laadunhallintaan kuuluu systemaattinen oman toiminnan arviointi suhteessa lainsäädäntöön, suosituksiin ja hyviin käytäntöihin.

Raahen seudun terveydenhuollon kuntayhtymässä otettiin käyttöön Balanced Scorecard- malliin perustuva ns. tasapainoinen malli strategian suunnittelumalliksi vuoden 2006 alusta. Vuonna 2008 työterveyshuollon strategiaa päivitettiin niin, että siinä huomioitiin myös työelämän muutokset, työhyvinvoinnin tukeminen muutoksessa sekä työlähtöiset menetelmät. Työterveyshuollon toimintaa ohjaavat arvot ovat asiakaslähtöisyys, tasa-arvo, voimavarakeskeisyys ja vaikuttavuus. Työterveyshuollon toiminnan perustana ovat hyvässä työterveyshuoltokäytännössä määritellyt käytännöt sekä eettiset ohjeet. *Työterveyshuollon visiona* on tuottaa Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän alueella kehittyneimpiä, laadukkaimpia ja parhaiten työelämän tarpeisiin vastaavia työterveyshuoltopalveluja sekä niitä täydentäviä työhyvinvointia tukevia palveluja yhteistyössä asiakkaan ja yhteistyötahojen kanssa. Työterveyshuollossa tuotetaan ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa ja työterveyshuoltopainotteista sairaanhoitoa työlähtöisellä ajatustavalla. Toimintaa kehitetään suunnitelmallisesti vastaamaan työelämän tarpeisiin jatkuvassa muutoksessa. Työterveyshuollon strategisissa päämäärissä ja kriittisissä menestystekijöissä painotetaan asiakasnäkökulmaa, tiivistä yhteistyötä, henkilöstön hyvinvointia sekä kustannustehokkuutta ja laatua.

Kuntayhtymässä on vuodesta 2002 ollut käytössä Sosiaali- ja terveystieteiden laatuohjelma, Social and Health Quality Service (SHQS). Menetelmässä on huomioitu suomalainen lainsäädäntö, valtakunnalliset suositukset sekä hyvä hoito- ja palvelukäytäntö. Kuntayhtymälle on myönnetty ensimmäinen laaduntunnustus vuonna 2002. Nykyinen laaduntunnustus on voimassa vuoteen 2010. Auditoinnilla (Organisational Audit) tarkoitetaan arvioinnin avulla käynnistyvää organisaation sisäistämisprosessia, jossa palvelujärjestelmän rakenne ja toimivuus tarkastetaan systemaattisesti ja samalla käynnistetään sisäinen laadunhallintaan tähtäävä kehittämistyö. Menetelmässä arvioidaan systemaattisesti strategista suunnittelua (arvoja ja tavoitteita), johtamisjärjestelmää, henkilöstövoimavaroja, tiloja, palveluprosesseja sekä työyksikön omaa toimintaa, jonka sisällä huomioiden esim. laitteet ja tarvikkeet. Menetelmässä arvioinnin suorittaa sekä organisaatio itse että ulkopuolinen auditointiryhmä. Vuoden 2007 tuotetun auditointiraportin mukaan työterveyshuolto on tasa-arvoisesti toimiva, moniammatillisuutta hyödyntävä ja kehittämismyönteinen organisaatio. Sisäinen tiedotus on hyvin hoidettu ja ulkoiseen tiedottamiseen etsitään jatkuvasti uusia

entistä paremmin toimivia keinoja. Palveluprosessin kehittäminen mm. ESR-hankkeen kautta on hyvin organisoitu ja toiminta on asiakaslähtöistä.

Työterveyshuollossa toteutettiin vuonna 2008 itsearviointi Työterveyshuollon Laatuavain itsearviointimenetelmällä. Itsearviointi tukee koko kuntayhtymässä aiemmin toteutettua laatutyötä. Työterveyshuollon Laatuavain -itsearvioinnin työkalu on Työterveyslaitoksella kehitetty uusi työterveyshuollon toiminnan arvioinnin ja kehittämisen väline. Viitekehyksenä Laatuavaimelle on mm. työterveyshuoltolaki, kansainväliset laatujärjestelmästandardit ja Euroopan laatupalkinto (EFQM) (Jouttimäki 2006, 3-5). Itsearviointituloksen mukaan toiminta on laadukasta ja vastaa suurelta osin hyvää työterveyshuoltokäytäntöä. Kehittämistä on mm. suunnitelmallisuudessa ja asiakkaan tarpeiden arvioinnissa. Yhdeksi vuoden 2008 kehittämiskohteeksi valittiin asiakaslähtöisyyden kehittäminen. Toiseksi kehittämiskohteeksi valittiin toiminnan suunnittelu ja uusien kehittämissankkeessa kehitettyjen työlähtöisten menetelmien kehittäminen. Toiminnan kehittäminen aloitettiin prosessikuvausten tekemisellä. Prosessikuvauksia suunniteltiin tehtäväksi työterveyshuollon sopimusprosessista, työlähtöisestä työpaikkaselvityksestä ja terveystarkastuksesta. Aiemmin prosessikuvauksia on jo tehty keskeisistä työterveyshuollon palveluprosesseista.

## **7 KEHITTÄMISPROSESSI RAAHEN TYÖTERVEYSHUOLLOSSA**

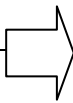
Raahen työterveyshuollon kehittäminen on jatkumo vuosina 2006-2007 toteutetulle ESR-hankkeelle Työhyvinvointia edistävä työn kehittäminen työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä. Hankkeessa kehitettiin ekspansiiviseen oppimiseen perustuvaa uutta lähestymistapaa ja menetelmiä työterveyshuoltoon ja kuntoutukseen. Menetelmien avulla esimiehiä, työntekijöitä ja työyhteisöjä voidaan tukea työn muutosten edellyttämällä tavalla. Esittelen seuraavaksi Raahen oman kehittämishankkeen, ESR-hankkeen, kehittävän työntutkimuksen teoriaperustan sekä ESR-hankkeessa kehitetyn työlähtöisen työpaikkaselvityksen.

### **7.1 Raahen työterveyshuollon kehittämishankkeen yhteys ESR-hankkeeseen ja TYÖLÄS-hankkeeseen**

Raahen seudun terveydenhuollon kuntayhtymän työterveyshuollon strategiassa on jo vuosia painotettu kehitystoimintaa ja laatua. Toimintaa on pyritty kehittämään asiakkaiden tarpeiden mukaan. Työterveyshuollon toiminnassa on jo vuosien ajan tunnistettu työelämässä tapahtuneiden muutosten yhteys työssäjaksamiseen. Tarve kehittää työterveyshuoltoon uudenlaisia työtapoja työpaikkojen tukemiseksi on tullut esille, sillä perinteiset työterveyshuollon toimintamallit eivät ole enää tarkoituksenmukaisia suhteessa asiakasyritysten muuttuneisiin tarpeisiin. Raahen työterveyshuollossa oli aloitettu uudenlaisten työtapojen kehittäminen jo ennen ESR-hanketta. Esim. kehittävään työntutkimukseen perustuvaa muutoslaboratoriomallia oli kokeiltu vuonna 2002 yhdellä työpaikalla. Myös toimintajärjestelmämallia (Engeström 2005) oli hyödynnetty jäsenysmallina työyhteisöasioiden käsittelemisessä jonkin verran.

Varsinainen työlähtöisten työterveyshuollon menetelmien kehittämistyö käynnistyi Raahen työterveyshuollossa vuoden 2006 alussa, kun työterveyshuolto liittyi mukaan Verven toteuttamaan ESR-hankkeeseen. (TAULUKKO 1)

TAULUKKO 1. Kehittämishankkeen yhteys ESR-hankkeeseen ja TYÖLÄS-hankkeeseen ajallisesti kuvattuna.

2005	2006	2007	2008				2009	2010	2011
<b>ESR- hanke</b> työlähtiöisten menetelmien ja kuntoutusyh- teistyön kehittäminen työterveyshuollon, kun- toutuslaitosten ja työnantajien yhteistyönä			<b>TYÖLÄS -hanke</b> työlähtiöisten menetelmien levittäminen menetelmien jatkokehittäminen työlähtiöisiä menetelmiä toteuttavien työterveyshuolto- jen oppimisverkosto  Raabe mukana Työläs-hankkeessa						
	Raabe mukana ESR- hankkeessa: koulutus teoriaperustan- kehittäminen yhteistyössä menetelmien pilotoinnit								
			<b>Raahen työterveyshuollon oma kehittämishanke:</b> työlähtiöisen tps:n jatkokehittäminen, välineet, osaaminen, oppimiskäytäntöjen kehittäminen				Työterveyshuollon oma kehittä- mistoiminta		
			auditointi ja osaamisen itsearviointi	suunnittelu	toteutus: ketu- foorumit	arviointi osaamis- kartoitus kokoava arviointi			

Raahen työterveyshuollossa työlähtiöisten toimintamallien kehittäminen ESR-hankkessa kesti kaksi vuotta. Sen jälkeen kehittäminen tapahtui omana vuoden kestäväenä kehittämishankkeena. Oman kehittämishankkeen aikana syyskuussa 2008 alkoi TYÖLÄS-jatkohanke, jolloin kehittäminen niveltä osaksi jatkohanketta. Vuoden 2008 kehittämistoiminta jatkui edelleen TYÖLÄS-hankkeen tukemana. TYÖLÄS-hankkeessa (2008-2011) kehittäminen tapahtuu yhteistyössä työlähtiöisiä työterveyshuollon menetelmiä toteuttavien työterveyshuoltojen oppimisverkostona.

## 7.2 Työhyvinvointia edistävän työn kehittäminen työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä –hanke

Raahen työterveyshuolto osallistui Työhyvinvointia edistävä työnkehittäminen työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä –hankkeeseen vuosina 2006-2007. Hankeen tarkoituksena oli kehittää kuntoutuksen ja työterveyshuollon yhteistyötä pk-yritysten työntekijöiden työssäjaksamista uudella tavalla tukevaksi 1) kouluttamalla yhteistyössä toimivia työterveys- ja kuntoutusyksiköitä uuteen työhyvinvoinnin edistämisen teoria- ja menetelmäperustaan, sekä 2) kehittämällä sekä

työterveyshuoltoon että kuntoutukseen sellaisia uusia menettelytapoja ja välineistöä, jolla ne voivat tukea pk-yrityksiä ja niissä työskenteleviä työntekijöitä työn muutoksessa työtä kehittämällä. ESR-hankkeen tehtävänä oli mielenterveys- ja tules-poissaoloihin puuttuminen ja niiden ennaltaehkäisy siten, että työterveyshuolto ja kuntoutus uuden yhteisen orientaation ja välineistön turvin tukevat johtoa, esimiehiä ja yksittäisiä työntekijöitä yrityksen toiminnan muutoksissa tuomalla oman lisänsä työn ja osaamisen kehittämiseen työpaikalla työhyvinvoinnin näkökulmasta. Uuden osaamisen mahdollistama suuntautuminen yritysten tuotannollisen toiminnan muutoksiin ja niiden merkitykseen työhyvinvoinnille muodosti hankkeessa tehtäväksi asetetun työterveyshuollon ja kuntoutuksen saumattomamman yhteistyön perustan.

ESR-hanke toteutui seuraavasti:

- Aloitusvaihe (alkukesä/alkusyksy 2005)
- Kehittämismotivaation virittäminen, perustyökalujen kehittäminen ja ensimmäiset kokeilut (syksy 2005 – kevät 2006)
- Työterveyshuoltoyksiköiden oppimisprosessin käynnistäminen
- Työterveysyksiköiden koulutus, uusien työvälineiden kehittäminen ja kokeilu
- Kuntoutusyksiköiden ammatillisen kuntoutuksen ja työvälineiden jatkokehittämien
- Osaamisen syventämisen ja yhteisen kohteen muodostamisen vaihe (syksy 2006 – syksy 2007)
- Osaamisen syventäminen työterveyshuolloille ja kuntoutusyksiköille
- Työterveyshuollon ja kuntoutusyksiköiden yhteistoiminnan kehittäminen
- Päätösvaihe (joulukuu 2007)

Hankkeeseen osallistuivat Pohjois- ja Keskipohjanmaalla Raahen seudun terveydenhuollon kuntayhtymän työterveyshuolto sekä Kokkolan Työ Plus. Lisäksi hankkeeseen osallistui Jyväskylän seudun työterveys ja Kaprakan kuntoutuspalvelukeskus sekä Tampereen työterveys ry ja Hoikan kuntoutuskeskus. Hanke oli ESR-rahoitteinen ja hankkeen teoriaperustana oli kehittävä työntutkimus. Hankkeen asiantuntijoina toimivat Verve Oulusta, Helsingin yliopisto ja Työterveyslaitos. Hankkeen aikana kehitettiin työterveyshuoltoihin uuden muotoinen työlähtöinen työpaikkaselvitys ja terveystarkastus, kehitettiin kuntoutusyhteistyötä ja sairauspoissaoloseurantaa.

Hankkeessa kehitettyjä työlähtöinen työpaikkaselvityksen ja terveystarkastuksen malleja kokeiltiin hankkeen aikana eri työterveyshuolloissa useissa erityyppisissä asiakasyrityksissä. Työlähtöiset mallit tuottivat jo pilotointivaiheessa uusia työlähtöisiä tuloksia, jotka perustuivat yhteistyöhön. Työhön kyettiin vaikuttamaan asioissa, jotka olivat aiheuttaneet työntekijöille ja esimiehille kuormittuneisuutta ja stressiä, epätietoisuutta ja ilmapiiriongelmiä. Malleista voidaan niiden käyttökelpoisuutta arvioida.

poisuudesta huolimatta edelleen luoda erilaisia variaatioita vastaamaan yritysten erilaisia tarpeita. Variaatioiden tuottamiseen tarvitaan organisoitua kokeilu- ja kehittämistyötä. Kehittämisessä täytyy osata yhdistää sekä käytännöllistä, asiakkaan tarvetta ja tilannetta tietoa sekä teoreettista ja menetelmällistä tietoa, johon varioitavan menetelmän omaleimaisuus perustuu. (Mäkitalo 2008, 150-152.)

Mäkitalon (2008, 149-152) mukaan ESR-hankkeen jälkeen työterveyshuoltojen kehittämishaasteena jatkossa on menetelmissä harjaantuminen, menetelmien levittäminen, variointi ja innovointi. Myös niveltäminen vanhaan ns. perinteiseen työterveyshuollon toimintaan luo omat haasteensa. Lisäksi työterveyshuollon asiakkaat ovat kaikilta mahdollisilta toimialoilta, joten toimialakohtainen syventäminen on tarpeen. Uudet menetelmät poikkeavat aikaisemmista työterveyshuollon menetelmistä, joten toimintaa on syytä tarkastella myös toiminnan konseptitasolla. Työlähtöiset menetelmät ovat niin haastavia, että uusi toiminnan kohde ja uudet tavoitteet vaativat myös verkostokumppaneita. Kehittämishaasteisiin onkin lähdetty vastaamaan syksyllä 2008 alkaneella TYÖLÄS- jatkohankkeella.

ESR-hankkeen loppuarvioinnissa todetaan hankkeessa luodun työlähtöisiä työterveyshuollon toimintamalleja, joiden todettiin olevan käyttökelpoisia jo pilotointivaiheessa ja saavuttaneen lupaavia tuloksia. Uuden konsepti, työhyvinvointia edistävä työn kehittämisen nojaa vankkaan teoriaperustaan ja tutkimustietoon. Muihin työterveyshuollon kehittämishankkeisiin verrattuna sitä pidetään arvioinnissa perustansa, kokonaisvaltaisuutensa ja jäsentyneisyytensä vuoksi edistyneimmältä. Samalla on käynyt ilmi, että uuden lähestymistavan käyttöönotto vaatii tukea, menetelmäkehitystä sekä palvelukonseptin uudistamista. (Kaakinen & Nieminen & Pitkänen & Rissanen 2008, 154-156.)

ESR-hankkeeseen liittyi keväällä 2006 toteutettu muutoslaboratorio® Raahen työterveyshuollossa, jossa käynnistettiin oppimisprosessi työterveyshuollon toimintakonseptin kehittämiseksi. Helsingin yliopistossa kehitetty muutoslaboratorio® -menetelmä (Virkkunen ym. 1999) perustuu kehittävään työntutkimukseen. Työterveyshuollon oppimismotivaation virittäminen ja oppimisprosessin käynnistäminen tarkoitti kehittämisasiantuntijan ohjauksessa tapahtuvaa, aineistoperustaista, työterveysyksikön oman tähänastisen työterveyshuoltotoiminnan analysointia ja kriittistä arviointia. Arviota tehtiin pääasiassa sen perusteella, miten työterveyshuollossa oli onnistuttu vas-

taamaan kahdessa yrityksessä niiden tuotannollisen toiminnan muutoksesta aiheutuneisiin ongelmiin ja työhyvinvoinnin haasteisiin.

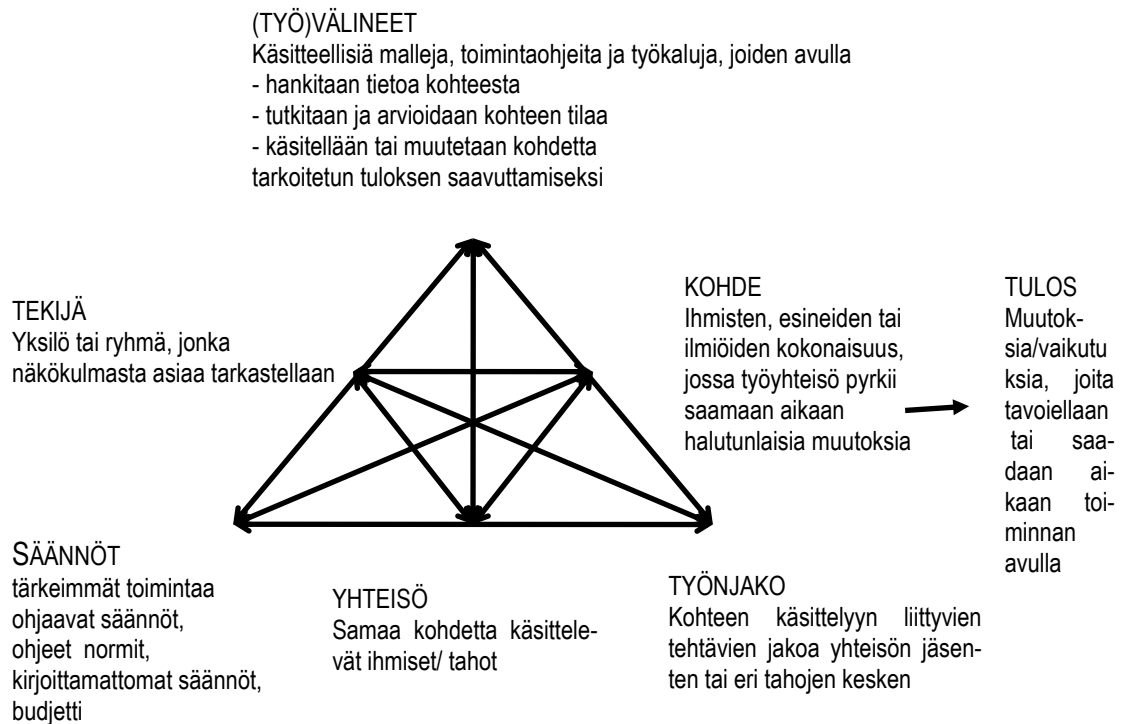
Oppimisprosessi koostui kyseenalaistamis-, analyysi- ja ratkaisujen haku –vaiheista. Muutoslaboratoriossa täsmennettiin käsitystä työterveyshuoltoyksikön toiminnan kehittämishaasteista ja kehityssuunnasta. Raahen työterveyshuollossa opiskeltiin yhteistyössä kuntoutuslaitoskumppani Verven kanssa uusi lähestymistapa, työhyvinvointia edistävän työn kehittämisen perusteet, ja kehitettiin yhteistyössä tähän lähestymistapaan perustuvia uusia työmenetelmiä yhdessä pk-yritysten kanssa. *Hankkeen keskeinen sisällöllinen lähtökohta oli kasvava tutkimustieto siitä, että yritysten ja työpaikkojen henkilöstön työssäjaksamisen kannalta kriittisintä ovat jatkuvat, pitkäkestoiset ja keskeneräiset tuotantotapojen ja toimintakonseptien muutokset.*

### **7.2.1 Kehittävä työntutkimus kehittämisen teoriaperustana**

Työlähtöisten mallien taustateoriana on kehittävä työntutkimus. Kehittävä työntutkimus on 1980-luvulla virinnyt suomalainen lähestymistapa työn ja organisaatioiden tutkimiseen ja kehittämiseen. Kehittävä työntutkimus perustuu L. S. Vygotskin, A.N. Leontjevin ja A.R. Lurianin ja heidän seuraajiensa alkuun saattamaan toiminnan teoriaan. Kehittävä työntutkimus voidaan nähdä yhtenä toiminnan teorian sovelluksena työtoimintojen tutkimukseen. Kehittävä työntutkimus on osallistuva lähestymistapa, jossa työntekijät analysoivat ja muuttavat työtään. (Engeström 1995, 11-12.)

Kehittävässä työntutkimuksessa analyysiyksikkönä on toimintajärjestelmä (kuvio 1), joka kuvaa toiminnan osatekijöitä. Toiminnan puitteissa tapahtuvalla toiminnalla on joku kohde. Lisäksi eri osatekijät; työvälineet, yhteistoiminnan muodot, työnjako ja säännöt määrittävät toimintaa. Yksittäiseen toimintaan liittyviä tekoja ja tilanteita, myös epäonnistumisia tai häiriöitä, analysoidaan aina suhteessa koko toimintajärjestelmään. (Engeström 1995, 41)





KUVIO 1. Toimintajärjestelmämalli (Engeström 1995)

Toinen keskeinen teoreettinen lähtökohta on se, että ongelmat toiminnassa ilmentävät ristiriitoja toimintajärjestelmän osatekijöiden välillä Ristiriitoja tehdään näkyväksi analysoimalla poikkeamia työn normaalikulusta, eli häiriöitä tai katkoksia tai työn tekoon liittyviä uusia ideoita. Myös historiallista kehitystä tarkastellaan, jolloin pyritään hahmottamaan toiminnan kehitysdynamiikkaa. Muutokset toiminnassa ovat seurausta toimintajärjestelmän ristiriitojen ratkaisemisesta ja tätä kautta uudeltaisesta toimintamuodosta ja työvälineistä. (Engeström 1995, 41.)

Kehittävä työntutkimus on muutosstrategia joka yhdistää tutkimuksen, käytännön kehittämistyön ja koulutuksen. Kehittävä työntutkimus ei tuota työpaikoille ulkoapäin valmiita ratkaisuja, vaan muokkaa työyhteisön sisällä välineitä toiminnan erittelyyn ja uusien mallien suuntaukseen. Kehittävä työntutkimus on reflektiivinen tutkimusote, jossa työntekijöiden eteen muodostetaan ”peili” eli konkreettista aineistoa heidän työnsä ongelmista ja jännitteistä. Peilin avulla työntekijät erittelevät ja arvioivat toimintatapaansa. Samanaikaisesti työn kehitysvaiheista ja ristiriidoista muodostetaan hypoteettinen malli historiallisen analyysin avulla. Peili saa työntekijät irrottautumaan henkilökohtaisista reaktioistaan ja näkemään aineiston toimintajärjestelmän ristiriitojen ilmauksena. Jotta

toimintajärjestelmämalli ei kahlitsisi tulkintaa, tarvitaan aineiston erityispiirteisiin soveltuvia välitason analyysivälineitä. Näitä ovat mm. kategoriat, luokitukset ja mallit, joilla aineistoa eritellään aineiston omilla ehdoilla, mutta samalla tulkiten niitä toimintajärjestelmän ristiriitoja vasten. (Engeström, 1995, 124-125.)

Kehittävässä työntutkimuksessa käytetään aineistona pääasiassa etnografista aineistoa. Aineistoa kerätään käytännöstä esim. pitämällä työpäiväkirjaa, videoimalla tai havainnoimalla.. Kehittävässä työntutkimuksessa käytetään usein analyysiaineistona myös teemahaastatteluja. Haastattelujen analyyseissä on käytetty paljon Martonin (1981) kehittämää fenomenografista otetta muunnettuna kehittävän työntutkimukseen soveltuvaksi. Tärkein ero fenomenologisen tutkimuksen ja kehittävässä työntutkimuksessa tehdyn käsitysten analyysin välillä on käsitystyyppien tulkinnan teoreettisessa viitekehyksessä. Tavanomainen fenomenografia pyrkii löytämään vastaajien käsitysten ja analysoinnin ja luokittelun ulottuvuuden haastatteluvastauksista, kun taas kehittävässä työntutkimuksessa käsitysten analyyseissa hyödynnetään tietoisesti toimintajärjestelmän rakennemalleja ja kyseisen työn historiallisissa analyyseissä löydettyjä kehitysmalleja. (Engeström 1995, 130-131, 142, Nikkonen 1997, 144.)

## **7.2.2 Ekspansiivinen oppiminen**

Kehittävä työntutkimus on osallistava lähestymistapa, jossa työntekijät analysoivat ja muuttavat omaa työtään. Kehittävä työntutkimus ei tuota työpaikoille ulkoapäin valmiita ratkaisuja, vaan muokkaa työyhteisön sisällä välineitä toiminnan erittelyyn ja uusien mallien suuntaukseen. Kehittävässä työntutkimuksessa oppimista tarkastellaan ekspansiivisen oppimisen näkökulmasta, jolloin työntekijät itse ratkaisevat nykyisen toiminnan ongelmia tulkitsemalla työn tarkoitusta, kohdetta ja tuotosta uudella tavalla entistä laajemmissa yhteyksissään. Laajemman kokonaisuuden hallitsemien edellyttää tiedon lisäksi uusien välineiden, työnjakojen ja sääntöjen kehittämistä, laadullista uudistumista. (Engeström 1995, 11.)

Engeström (1995, 99) kuvaa ekspansiivista oppimista oppimissyklin avulla. Ekspansiivisessa oppimissyklissä asetetaan kyseenalaiseksi ja hahmotellaan uudelleen se, mihin toiminnalla pyritään, mitä tuotetaan ja miksi. Tähän yhteyteen liittyy työyhteisön jäsenten totuttujen toimenkuvien rajojen ylittäminen, uudenlaisten ammattikunta- ja sektorirajat rikkovien tehtävien yhdisteleminen, yhteistyösuhteiden ja vuorovaikutteisen asiantuntijuuden kokonaisuuksien muodostumien. Ekspan-

siiviselle oppimissyklille on myös ominaista muutoksen sosiaalisen perustan asteittainen laajeneminen. Malli on alussa valikoitujen ihmisten muokkaama. Siirryttäessä soveltamis- ja yleistämisvaiheeseen malli alkaa käytännössä koskea yhä useampia ja lopulta kaikkia työyhteisön jäseniä. ”Annettu tai opittu” uusi asia muuttuu käytännön ristiriitojen ratkomisen kautta ”luoduksi uudeksi”. Ekspansiivisessa oppimissyklissä eivät kaikki oppimisteot ole kuitenkaan aina ekspansiivisia, vaan myös muita näkökulmia voi tulla esille, esim. vallitsevien käytäntöjen puolustaminen voi jossain vaiheessa tulla esille.

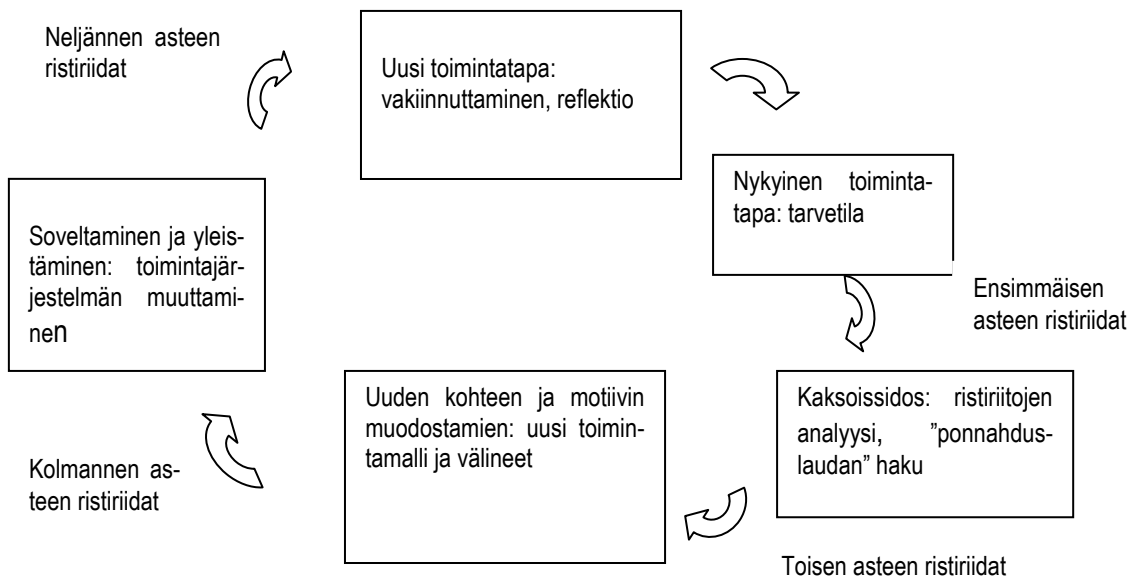
Ekspansiiviseen oppimiskäsitykseen kuuluu se, että muutosta ja kehitystä tarkastellaan pitkäkestoisina yhteisöllisinä oppimisprosesseina, jonka seurauksena syntyy yleensä kokonaan uusia työvälineitä ja yhteistyömalleja, ei vain yksilöllisten ajattelumallien muutosta. Historiallinen ja nykytoiminnan analyysi pyritään ottamaan lähtökohdaksi työyhteisön ja tulevaisuuden suuntaviivojen määrittelyssä eli lähikehityksen hahmottelussa. Olennaista on se, että oppimisen kohteena on kokonainen toimintajärjestelmä ja sen laadullinen muutos. Ekspansiivinen oppiminen on moniääninen prosessi, jossa toimintajärjestelmän eri työntekijöiden osatoimintojen, asiakkaiden ja johdon erilaiset näkökulmat ja intressit kohtaavat ja törmäävät. Tällaisten törmäysten ja konfliktien kuvaus ja erittely on tärkeä osa kehittävää työntutkimusta (Engeström 1995, 62, 87, 98, Virkkunen & Ahonen 2007, 47-50)

Ekspansiiviseksi oppimiseksi kutsutaan oppimista ja työ käytännön kehittämistä jossa työntekijät itse ratkaisevat nykyisen toiminnan ongelmia tulkitsemalla työn tarkoitusta, kohdetta ja tuotosta uudella tavalla entistä laajemmissa yhteyksissään. Laajemman kokonaisuuden hallitseminen edellyttää tiedon lisäksi uusien välineiden, työnjakojen ja sääntöjen kehittämistä, laadullista uudistumista. Kehitys ei kuitenkaan tapahdu suoraviivaisesti vaan siihen liittyy erilaisia murroksia ja kriisejä. Ennen kuin halu ja valmius suunnitella uutta toimintatapaa voi syntyä, toimintaan osallistuvien on tiedostettava ja kohdattava muutoksen tarve ja nähtävä sen mahdollisuus. Ennen kuin uusi käytäntö voi vakiintua on kyettävä ratkaisemaan ne monet käytännön ongelmat ja ristiriidat, joita syntyy kun uusia ratkaisuja otetaan käyttöön (Virkkunen & Engeström & Pihlaja & Helle 1999,13.)

Ekspansiivisen syklin alkuvaiheessa on yleensä kyse suhteellisen vakiintunut toimintatapa. Toimintatavasta poikkeavat uudet ajatukset tai toimintatavat ovat usein huomaamatta jäävinä häiriöinä. Vähitellen häiriöt ja arvostelu lisääntyvät. Syntyy tarvetila, joka on ekspansiivisen syklin en-

simmäinen vaihe. Toinen vaihe, kaksoissidos merkitsee vaihetta, jossa toimintajärjestelmän jonkin osatekijöiden välille syntyy kärjistynyt ristiriita. Työpaikalla aletaan kokea olevan ”mahdottomia tehtäviä”. Kaksoissidoksen ekspansiivinen ratkaiseminen edellyttää analyysiä eli ristiriitojen saamista käsitteelliseen hallintaan. Analyysiin tarvitaan aineistoa ja työkaluja. Aineiston analyysissä pyritään ristiriitojen tunnistamiseen ja uusien ratkaisujen löytämiseen. Uuden kohteen ja motiivin hahmottaminen sekä uuden toimintamallin muodostaminen merkitsevät vaihetta, jossa työyhteisön jäsenet hahmottavat ja suunnittelevat uuden ratkaistun nykyvaiheen ristiriitoihin. Uuden mallin perustana on uusi käsitys työn kohteesta eli mitä työssä tuotetaan ja miksi. Uuden toimintamallin soveltaminen ja yleistäminen merkitsee edellisen vaiheen ideoiden ja suunnitelmien tasolla olevien toimintamallien ottamista käyttöön. Aluksi otetaan käyttöön osaratkaisujen kokeiluja. Lopulta toimintamalli yleistyy asteittain koko toimintajärjestelmän kattavaksi muutokseksi. Tälle vaiheelle on tyypillistä muutosvastarinta eli syntyy erilaisia häiriöitä ja konflikteja. Nämä ristiriitojen ratkomiset kompromissien ja erilaisten käytännön ratkaisujen johtavat uuden toimintamallin muuttamiseen. (Engeström 1995,90-91.)

Uuden toimintatavan vakiinnuttaminen merkitsevät siirtymistä tilaan, jossa uusia käytäntöjä noudatetaan systemaattisesti. Tälle vaiheelle on tyypillistä kriittisyys, joka useimmin tulee lähipiiristä tai yhteistyökumppaneilta. Näistä ristiriidoista taas muodostuvat ainekset seuraavan kehityssyklin aloittamille ristiriidoille (kuvio 2).



KUVIO 2. Ekspansiivisen oppimissyklin vaiheet (Engeström 1995,92)

Engeström (1995, 60) kuvaa ekspansiivisen syklin eri vaiheita yhteisiksi oppimisteoiksi. Tyypillisiä oppimistekoja ovat kyseenalaistaminen, analyysi, mallittaminen ja mallin tutkiminen. Mikään niistä ei takaa uuden laajemman kohteen oppimista vaan ne yhdessä muodostavat kokonaisuuden. Oppimisteot ovat yhteisiä ja tapahtuvat dialogin eli vuoropuhelun avulla. Tyypillistä syklissä on eri näkökulmien törmäminen ja väittely. Ekspansiivisessa oppimissyklissä eivät kaikki oppimisteot ole kuitenkaan aina ekspansiivisia, vaan myös muita näkökulmia voi tulla esille, esim. vallitsevien käytäntöjen puolustaminen voi jossain vaiheessa tulla esille.

Ekspansiivista oppimista on tutkinut muun muassa Haigh (2006) kättilöopiskelijoiden koulutuksessa sekä Burdad ja Yanker (2007) lasten musiikinopetuksessa. Heidän mukaansa kehittävä työntutkimus ja siihen liittyvä ekspansiivinen oppiminen näyttivät soveltuvan hyvin ns. syväoppimisen ja sitä voitiin soveltaa koulutuksessa mm. ryhmätyöskentelyssä. Yhdessä työskentely edisti ryhmän jäsenten keskinäisiä suhteita ja yhteistyötä. Haighin mukaan menetelmä ei näyttänyt olevan parhaimpia oppimismenetelmiä perusopetuksessa toteutettuna. Lisäksi sen suunnittelu oli opettajille erittäin aikaa vievää.

### **7.2.3 Työlähtöinen työpaikkaselvitys**

Työlähtöinen työpaikkaselvitys kohdistuu työpaikalla työtoimintaan ja toiminnan muutokseen, toisin kuin aikaisemmat työympäristöön suuntautuvat ns. perinteiset työpaikkaselvitykset. Työpaikkaselvityksessä tarkastellaan työtoiminnan nykytilaa, tapahtuneita muutoksia ja kehityssuuntaa sekä työolosuhteita. Tavoitteena on työyhteisö- ja organisaatiotasolla edetä kehittävien kokeilujen kautta sujuvampaan, tehokkaampaan ja yhä paremmin työhyvinvointia tukevaan toimintatapaan. Jaksamishaasteisiin ja työn sujumisen häiriöihin etsitään syitä työtoiminnasta ja sen kehitysvaiheesta – ei yksittäisistä henkilöistä. Työlähtöisessä työpaikkaselvityksessä toiminta tarkastellaan keräämällä konkreettista aineistoa, esim. kirjallista työpäiväkirjojen avulla kerättyä materiaalia. Toimintaa kuvaavassa aineistossa sekä toiminnan kehittämisen kannalta oleellisia ovat työn sujuvuuden häiriöt, jotka haittaavat arjen työskentelyä aiheuttamalla lisätyötä ja häiriökuormitusta. (Mäkitalo 2008, 59.)

Työpaikkaselvitys ei ole asiantuntijaselvitys vaan asiantuntijan ohjaama oppimisprosessi. Työlähtöisessä työpaikkaselvityksessä aineiston keruuvaiheen jälkeen seuraa analysointivaihe, suunnitteluvaihe, kokeiluvaihe ja seurantavaihe. Työterveyshuolto ohjaa työyhteisöä tutkimaan toimin-

nasta kerätyn aineiston ja erityisten tehtävien avulla, millaisia häiriöitä toiminnassa esiintyy. Toimintatavan tarkastelun lisäksi tarkastellaan toiminnan muutoksia, suunnitellaan kokeiluja toiminnan kehittämiseksi ja arvioidaan kokeiluja. Työpaikkaselvityksen tekemiseen kuuluu oleellisena osana se, että kaikki työtä tekevät ja toiminnan suunnittelut ja kokeilut tapahtuvat yhteistyössä työpaikan esimiehen ja johdon kanssa. Työlähtöinen työpaikkaselvitys pyrkii olemaan yhteistyössä toteutettu ratkaisuja tuottava useampia kokoontumiskertoja vaativa prosessi. (Mäkitalo 2008, 59-60.)

Työpaikkaselvitysprosessista oli hankkeen alussa luotuna työlähtöisen työpaikkaselvitysmallin käsikirjoitus. Raahessa kyseinen työpaikkaselvitysmalli oli käytössä edelleen ESR- hankkeen loputtua käsikirjoituksen alkuperäisin nimityksin, jolloin tapaamisien nimitykset olivat yrityshaastattelu, info-tilaisuus, työkokoukset ja seurantakäynti. Työpaikkaselvitysprosessin sisältö Mäkitalon (2007, 61) näkemysten mukaan esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Työpaikkaselvitysprosessi (Mäkitalo 2007,61)

TYÖPAIKKASELVITYSPROSESSI (Mäkitalo 2007, 61)		
TAAPIMISET	ESR-HANKKEEN TYÖOHJEEN MUKAINEN NIMITYS	TAPAAMISEN SISÄLTÖ JA OSALLISTUJAT
<b>Ensimmäinen tapaaminen</b>	Yrityshaastattelu	Tapaamisessa käsitellään yhdessä millaisia muutoksia yrityksessä on tapahtunut ja millainen yhteys niillä on työntekijöiden ja esimiesten työhyvinvointiin. Lisäksi arvioidaan uusimuotoisen työpaikkaselvityksen tarve ja muu tuen tarve. Tapaamisessa mukana esimiehet, työsuojelu ja henkilöstön edustus.
<b>Toinen tapaaminen</b>	Info-tilaisuus henkilöstölle	Esitellään työpaikkaselvityksen idea ja sovitaan aikataulu sekä aineistonkerääminen Tapaamisessa mukana henkilöstö
<b>Kolmas tapaaminen</b>	1.työkokous	Tehdään nykytilan erittely; nykyisen toiminnan häiriöiden erittely, nykyisen toiminnan yhteinen jäsentäminen aineiston avulla sekä määritetään mihin toiminnan osa-alueeseen häiriöt liittyvät
<b>Neljäs tapaaminen</b>	2.työkokous	Tehdään muutoksen erittely eli määritetään mistä toiminnan ongelmallisuus johtuu sekä tuotetaan alustava yhteinen työn muutoksen jäsenitys tarkastelemalla toimintaa ennen ja nyt.
<b>Viides tapaaminen</b>	3.työkokous	Määritetään toiminnan lähikehitys eli nimetään uusia ratkaisuja sekä jäsennetään yhteinen toiminnan kehitys tarkastelemalla toimintaa ennen, nyt ja tuleva. Lisäksi paikannetaan kehityshaasteet ja esitetään ratkaisuvaihtoehtoja kokeiltavaksi
<b>Kuudes tapaaminen</b>	Seurantakäynti	Arvioidaan toimintaa ja sovitaan mahdollisesta jatkotoimista

### 7.3 TYÖLÄS-hanke

ESR-hankkeen jatkohankkeena toteutuva TYÖLÄS -Työlähtöisen työterveyshuollon ja kuntoutuksen oppimisverkosto sosiaali- ja terveydenhuollon muuttuvien työorganisaatioiden ja pk-yritysten tukena- hanke alkoi syyskuussa 2008. TYÖLÄS on oppimisverkosto, jossa työterveyshuollon ja kuntoutuksen ammattilaiset kehittävät asiakkaidensa kanssa työlähtöisiä menetelmiä. Hankkeen painopisteeksi on valittu sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ja pk-yritykset. Lisäksi työterveyshuollon ja kuntoutuksen toiminta sidotaan tiiviimmin osaksi työyhteisön johdon visioita ja strategiaa. Aiemmin työlähtöisiä työterveyshuollon menetelmiä käyttäneet työterveyshuollot sekä ESR-hankkeessa mukana olleet työterveyshuollot jatkavat TYÖLÄS- hankkeessa menetelmien kehittämistoimintaa ja hankkeessa mukana olevat uudet työterveyshuollot opettelevat työlähtöisiä menetelmiä eli työlähtöisiä menetelmiä levitetään laajempaan käyttöön. Pohjois-Suomen alueella

oppimisverkoston laajenee koskemaan myös työsuojelua, alan koulutusorganisaatioita, TE-keskusta, yrittäjäjärjestöjä ja Kansaneläkelaitosta (Pohjois-Suomen työhyvinvointialue –pilotti).

TYÖLÄS -hanketta rahoittavat Euroopan sosiaalirahasto, sosiaali- ja terveysministeriö sekä osallistajat, Itä-Suomessa toimivaa TYÖLÄS- hanketta rahoittaa lisäksi Itä-Suomen lääninhallitus. Hankkeen toteuttamisesta vastaavat Verve Consulting ja Työterveyslaitos. Verkostoa viritetään vuosina 2008-2011.

#### **7.4 Raahen työterveyshuollon oma kehittämishanke**

Raahen seudun terveydenhuollon kuntayhtymän työterveyshuolto lähti Työhyvinvointia edistävän työn kehittäminen työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä –hankkeeseen mukaan vuotta myöhemmin kuin muut osallistajat. Hanke alkoi työterveyshuollon oman toiminnan analyysillä ja arvioinnilla keväällä 2006. Syksyllä 2006 toteutettiin koulutukset, joissa olivat myös asiakasyritysten edustajat mukana. Tämän jälkeen kehitettiin uusia toimintatapoja; työlähtöistä työpaikkaselvitystä ja terveystarkastusta sekä kokeiltiin niitä käytännössä. Hankkeen aikana kehitettiin myös kuntoutusyhteistyötä. Hankkeeseen liittyviin kehittävän työntutkimuksen syventäviin opintoihin Raahen työterveyshuollon henkilökunta ei osallistunut. Raahen työterveyshuollossa uudenlaisten työtapojen käyttöönotto tapahtui jo kehittämishankkeen aikana. Työntekijät totesivat hankkeen aikana uuden menetelmän avulla löytäneensä yhteisen kielen työpaikkojen ja erityisesti työterveyshuollon ja esimiesten välillä. Työterveyshuollon työntekijät olivat vakuuttuneet uuden lähestymistavan vaikuttavuudesta ja myös saaneet työnantajat ilmeisen vakuuttuneeksi menetelmän toimivuudesta, sillä kiinnostusta uuteen toimintamalliin oli ja uusia työpaikkaselvityksiä oli myös suunnitteilla.

Raahen työterveyshuollon oma kehittämishanke alkoi heti ESR-hankkeen päätyttyä. Työlähtöinen työpaikkaselvitys oli menetelmä, jossa työyksikössämme oli päästy pisimmälle verrattuna muihin ESR-hankkeessa kehitettyihin menetelmiin, esim. työlähtöiseen terveystarkastukseen. Kehitettävää oli edelleen sekä työpaikkaselvitykseen liittyvissä työvälineissä että niiden käyttöön ottamisessa. Raahen työterveyshuollon kehittämishankkeessa päätettiin aluksi keskittyä systemaattisesti työlähtöisen työpaikkaselvityksen käytön opetteluun ja jatkokehittämiseen. Kehittämishankkeen koordinoijana toimi osastonhoitaja, joka suoritti samanaikaisesti ylempään ammattikorkeakoulututkintoon liittyviä opintoja. Hän liitti kehittämishankkeen omaan opinnäytetyöhönsä. Kehit-



tämishanke on laaja kokonaisuus, missä kehitetään työterveyshuollon menetelmiä vastaamaan yritysten tarpeisiin jatkuvassa työelämän muutoksessa. Samalla kehitetään työterveyshuollon sisällä tapahtuvaa yhteistyötä, työyhteisön oppimismenetelmiä, oman työn arviointia sekä osaamisen johtamista.

Kehittämistyö tapahtui osallistavana toimintatutkimuksena, joka toteutettiin vuoden 2008 aikana. TYÖLÄS-hankkeen alettua Raahen työterveyshuollon oma kehittämistoiminta tapahtui limittäin sen kanssa. Toiminnan kehittäminen jatkuu toimintatutkimuksen jälkeen edelleen TYÖLÄS-hankkeessa.

## 8 RAAHEN TYÖTERVEYSHUOLLON KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUS

Työlähtöisen työpaikkaselvityksen edelleen kehittäminen Raahen työterveyshuollossa eteni systemaattisena prosessina, mikä alkoi huhtikuussa 2008 ja päättyi tammikuussa 2009. (Taulukko 3)

TAULUKKO 3. Kehittämishanke Raahen työterveyshuollossa

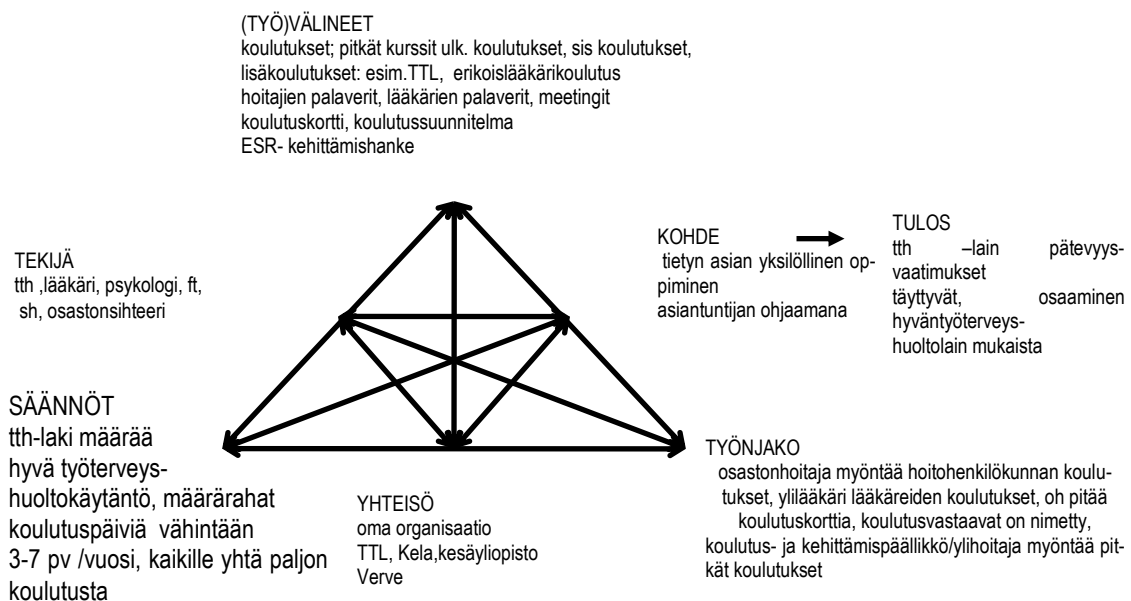
Ajankohta	Tilaisuus	Aihe /Tarkoitus	Keinot	Osallistujat
4.2008	Kehittävä auditointi	Missä ollaan menossa tps:ssä ja terveys-tarkastuksessa? Sovitaan kehityskohteet ja työnjako.	Auditointi Osaamiskartoitus Kehittämis-suunnitelman laatiminen	kehittämiskonsultti LK, Verve 2 lääkäriä 5 työterveyshoitajaa
12.5.2008	Hoitajien palaveri	Kehittämissuunnitelman kertaaminen ja tiedottaminen muille.	Keskustelu	työterveyshoitajat työfysioterapeutti
13.6.2008	1.Ketu-foorumi	Tps -Prosessin tarkennus Teorian syventäminen: kohdentaminen Välineiden kehittäminen: yrityshaastattelu- lomake yhteinen dia-paketti	Alustus Keskustelu Seuranta, missä vaiheessa ollaan	2 lääkäriä 3 työterveyshoitajaa
15.8.2008	2. Ketu-foorumi	Teorian syventäminen -ekspansiivinen Oppiminen Välineiden Kehittäminen -raportointi, tps-case	Alustus Keskustelu  Tilannekatsaus	3 työterveyshoitajaa
27.8.2008	Työterveyshuollon yhteispalaveri	Työläs-hankkeeseen osallistujien valinnat		koko työyhteisö
2.9.2008	TYÖLÄS-hanke	Ensimmäinen kokous aloitus, suunnittelu		4 työterveyshoitajaa 1 lääkäri kehittämiskonsultti A.T, Verve
15.9.2008	Hoitajien palaveri	Kehittämissuunnitelman päivittäminen diat, esittelykansio valmiiksi		työterveyshoitajat työfysioterapeutti /uusi 1 työterveyshoitaja/uusi .
20.10.2008	Hoitajien palaveri	Työlähtöisen tps-osaamisprofiilin valmistelu	Keskustelu	työterveyshoitajat työfysioterapeutti
29.10.2008	Työterveyshuollon yhteispalaveri	Arvokeskustelut Olemmeko oppiva organisaatio? Osaamisprofiilin tekeminen tavoitetasot	Keskustelu	koko työyhteisö 1 työterveyslääkäri/uusi
4.11.2009	Työläs-hankkeen kokous	Työlähtöinen tps- osaamisen itsearviointi	Osaamiskartoitus itsenäinen täyttäminen	2 lääkäriä 4 työterveyshoitajaa työfysioterapeutti 2 työterveyshoitajaa/uusia
26.11.2008	Työterveyshuollon yhteispalaveri	Osaamiskartoituksen yhteenedon läpikäyminen Kehittämissuunnitelma vuodelle 2009		koko työyhteisö
15.12.2008	3.Ketu-foorumi /Hoitajien palaveri	Raportointi -raportin mallipohjan teko	Aineiston analyysi tps-case	kolme työterveyshoitajaa työfysioterapeutti
12.1.2009	Arviointitilaisuus	Kehittämishankkeen osallistava arviointi		neljä työterveyshoitaja työfysioterapeutti

## 8.1 Oppimisen kohteena kehittämissuunnitelma

Työlähtöisen työpaikkaselvityksen edelleen kehittäminen aloitettiin työlähtöisten menetelmien nykytilan tarkastelulla ja kehittämistarpeiden määrittelyllä. Kehittämiskonsultti Leena Keräsen suorittama kehittävä auditointi sekä työyhteisön itsensä toteuttama työpaikkaselvityksen osaamisen itsearviointi ohjasivat yhdessä nimettyjen jatkokehittämistarpeiden valintaa. Kehittävän auditoinnin ja osaamisen itsearvioinnin tuloksista tehtiin yhteenveto ja tämän jälkeen valittiin kehittämiskohdeet vuodelle 2008. Kehittävän auditoinnin ja itsearvioinnin toteuttamisen ja tulokset kuvaan tarkemmin kappaleessa kehittämistyön arviointi (9).

Kehittämissuunnitelman laatimistilaisuuden aluksi tehtiin yhteenvetoanalyysi kehittämiskohteesta. Oppimisen kohteena oli tässä vaiheessa edelleen työlähtöisen työpaikkaselvityksen menetelmän oppiminen ja harjaantuminen sen käytössä. Välineitä, esim. tapahtumien käsikirjoituksia, käytössä olevia lomakkeita oli tarpeen kehittää edelleen, jotta ne toimivat paremmin käytännössä. Oppimisen kohteena oli myös työlähtöisen työpaikkaselvitysmenetelmän edelleen kehittäminen ja vakiinnuttaminen pysyväksi työkaluksi työterveyshuollon käyttöön. Myös kehittävän työntutkimuksen teoriaa oli tarpeen kerrata ja syventää.

Seuraavassa vaiheessa analysoitiin työterveyshuollon sekä koko organisaation nykyisiä oppimiskäytäntöjä. Analysointi tapahtui toimintajärjestelmämallia hyödyntäen (kuvio 3).



Kuvio 3. Oppimiskäytännöt Raahen työterveyshuollossa

Koulutusmenetelmät kuntayhtymässä ja työterveyshuollossa olivat edelleen ns. perinteisiä koulutustilaisuuksia, joita määrittivät erilaiset koulutusta ja ammattitaitoa määrittelevät lait. Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden pätevyysvaatimukset ja täydennyskoulutukset on määritelty työterveyshuoltolaisia vastaavassa asetuksessa (1484/2001, 16-19 §). Kuntayhtymällä ja jokaisella työyksiköllä on oma koulutussuunnitelmansa. Jokaisessa työyksikössä on nimetty myös koulutusvastaavat. Kuntayhtymä on tunnettu kehitysmuutosten edistäjänä ja siitä, että se tukee työntekijöitä lähtemään ammattitaitoa edistäviin koulutuksiin. Oppimiskäytäntöjen analysoinnin tuloksena oli se, että ns. perinteiset koulutusmenetelmät eivät vastanneet nykytarpeeseen vaan oli tarpeen suunnitella erilaisia oppimiskäytäntöjä. Työterveyshuollossa oli jo aiemmin ollut monenlaisia kokeiluja arjen ongelmien ratkaisemiseksi, mm. sairausvastaanotossa oli kehitetty työjakoa ja toimintakäytäntöjä.

Kehittämistyön suunnitteluvaiheessa tuli esille myös se, että uuden työtavan kehittäminen toi haasteita osaamisen johtamiselle. Uuden menetelmän käyttö poikkesi aikaisemmista työterveyshuollon toimintatavoista huomattavasti. Käyttöön oli otettu uusia työkaluja, työjako poikkesi aikaisemmasta ja työpaikkaselvityksen tekeminen edellytti runsaampaa ajan käyttöä verrattuna perinteiseen työpaikkaselvitykseen. Kehittämistyö vaati uuden tiedon kokoamista ja sen dokumentointia ja sisällyttämistä toimintaohjeisiin. Uusien toimintatapojen kokeilu vaati myös kriittistä tarkastelua laajemmin sekä menetelmän käyttökelpoisuuden arviointia. Kaikki uudet kokeilut eivät aina johtaneet pelkästään positiivisiin tuloksiin vaan epäkäytännöllisiä ratkaisuja hylättiin ja niiden tilalle tuotettiin uusia.

Suunnitteluvaiheessa päätettiin kokeilla kehittämistä keskustelutilaisuuksien ns. ketu-foorumien avulla (ketu = kehittävä työntutkimus), jolloin vuorovaikutus ja käytännön kokemusten jakaminen sekä yhteinen suunnittelu mahdollistuivat. Näin kehitettäisiin entistä parempaa kaikkien osallistumista ja keskustelevaa toimintakulttuuria tukevaa toimintakäytäntöä. Kehittämissuunnitelmaa laatiessamme kehittämiskohteet ja niihin liittyvät aiheet jaettiin työpareille jokaisen oman henkilökohtaisen kiinnostuksen mukaan. Tarkoituksena oli, että työpari valmistele aiheen sekä ja pitää alustuksen aiheesta ja tämän jälkeen keskustellaan aiheesta ketu-foorumissa. Kuhunkin tilaisuuteen varattiin kolme tuntia ja jokaiseen tilaisuuteen otettiin yksi pääteema kerrallaan. Pääteemojen valintaa ohjasi kehittävä työntutkimuksen teoria. Teemoiksi valittiin työpaikkaselvityksen kohdentaminen, aineiston keruu, ekspansiivinen oppiminen, muutoksen jäsentäminen, toimintakonsepti, raportointi sekä työlähtöiset terveystarkastukset. Lisäksi kehittämisen kohteita olivat

työpaikkaselvityksessä käytettävät työohjeet ja materiaali, esim. kehittävään työntutkimuksen teoriaan perustuvat dia-paketit ja tapahtumien käsikirjoitukset. Jokaisessa ketu-foorumissa oli tarkoitus myös käsitellä oikeita työpaikkaselvitys-caseja tarpeen mukaan. Kehittämissuunnitelma laadittiin vuodelle 2008 (LIITE 1) ja kokoava arviointi suunniteltiin toteutettavaksi joulukuussa 2008. Tässä vaiheessa kehittämishankkeen arviointimenetelmät olivat vasta hahmotteluasteella.

**Kehittämissuunnitelma päivitettiin** syyskuussa 2008, kun TYÖLÄS-hanke (ks. 7.2) oli käynnistynyt. (LIITE 2) Tähän mennessä oli toteutunut kaksi ketu-foorumia. Myös TYÖLÄS-hankkeeseen liittyvä ensimmäinen koulutuspäivä oli toteutunut. TYÖLÄS-hankkeeseen liittyvät aihealueet oli alustavasti määritelty Vervessä. Oman yksikkömme kehittämistoimintaan liittyviä teemoja ja sisältöjä voitiin nyt täsmentää ja määritellä meidän omien tarpeidemme mukaan. Jo aikaisemmin oman kehittämishankkeemme aikana oli ilmennyt aiheita, joihin tarvitsimme vahvistusta ja tiedon syventämistä. Olimme todenneet tarvitsevamme työnohjausta tai muunlaista konsultointiapua, sillä uuden lähestymistavan teoreettiset lähtökohdat olivat osoittautuneet käytännössä hyvin haastaviksi. Tässä vaiheessa oli myös päätettävä työpaikalla siitä, ketkä työyhteisöstä osallistuvat TYÖLÄS-jatkohankkeeseen ja ketkä omiin ketu-foorumeihin. Hanke ja siihen liittyvä kehittämistyö koulutuksineen tulisi viemään työaika ja työterveyshuollossa oli meneillään samanaikaisesti myös muita koulutuksia. Tässä vaiheessa päätettiin, että kaikki aiempaan hankkeeseen osallistuneet ja menetelmää käyttävät ammattihenkilöt osallistuvat uuteen hankkeeseen, koska haluttiin taata se, että myös tulevaisuudessa työyhteisössä on riittävästi menetelmien osaajia.

Kehittämissuunnitelman päivittämistilaisuuden aluksi arvioitiin oman kehittämisen tähänastista toteutumista. Jo ensimmäisen ketu-foorumin yhteydessä todettiin, että yhteen päivään ei ollut järkevä ottaa enempää kuin yksi teema. Todellisten työpaikkaselvitys-tapausten käsitteleminen oli todettu oppimisen kannalta tärkeäksi. Myös parhaat ideat ja oivallukset näyttivät syntyvän yhteisen keskustelun aikana. TYÖLÄS-hankkeen alkaessa oli toteutunut ainoastaan kaksi teemaa: työpaikkaselvityksen kohdentaminen ja ekspansiivinen oppiminen. Dia-pakettien kerääminen ja dokumenttien kehittäminen olivat edelleen kesken. Tässä vaiheessa tarvittiin voimavarojen suunnitelmista dia-paketin ja työpaikkaselvityksen raportoinnin työstämiseen, sillä niitä tarvittiin koko ajan käytännön työssä. Kehittämissuunnitelman sisältö jakautui niin, että osa teemoista kohdentui TYÖLÄS-hankkeeseen ja osa ketu-foorumeihin. TYÖLÄS-hankkeen toteuttaminen työterveyshuollossa toteutui kuukausittain pidettyinä puolen päivän mittaisina koulutustilaisuuksina. Resurs-

sien puutteen vuoksi omien ketu-foorumien järjestämistä jouduttiin harventamaan kuukausittain tapahtuvasta joka toinen kuukausi pidettäväksi. Myös ketu-foorumien liittämistä muiden palaverien yhteyteen harkittiin. Omaa kehittämistä oli kuitenkin tärkeä jatkaa, sillä kaikkia kehittämiseen liittyviä asioita ei voitaisi eikä ehdittäisi käsitellä TYÖLÄS-hankkeen tapaamisissa. Työterveyshuollon oma keskeinen kehittämiskohde syksyille 2008 oli työpaikkaselvitystä koskevan raportoinnin kehittäminen sekä dia-paketin rakentaminen. Tässä vaiheessa suunniteltiin alustavasti myös kehittämishankkeen loppuarviointia. Arviointi päätettiin toteuttaa vuoden 2008 lopulla työpaikkaselvityksen osaamiskartoituksena, jolloin siihen liittyi myös osaamisen itsearviointi.

## **8.2 Ketu-foorumien toteutus**

**Ensimmäinen ketu-foorumi** toteutui kesäkuussa 2008 kolmen tunnin mittaisena kokoontumisena. Tilaisuuteen osallistuivat kaikki työlähtöisiä menetelmiä käyttävät työntekijät. Tapaamisen tavoitteena oli keskustella sen hetkisestä työpaikkaselvitysprosessin ohjeistuksesta ja menetelmässä käytettävistä työkaluista sekä tarkentaa niitä. Lisäksi tapaamisen teemana oli keskustella työpaikkaselvityksen kohdentamisesta ja meneillään olevista työpaikkaselvityksistä.

Tilaisuuden toteuttamisen suunnitelma oli tekemäni (osastonhoitaja/kehittäjä- tutkija) käsikirjoitus. Tilaisuudesta tehtiin muistio, jossa kuvattiin tilaisuuden kulku, tulokset ja arviointi. Muistio tallennettiin työterveyshuollon yhteiseen tietojärjestelmään ns. ketu-foorumikansioon, jossa se oli koko henkilöstön nähtävillä.

Ketu-foorumi alkoi aiheeseen orientoitumisella, jolloin käytiin läpi tilaisuuden tarkoitus ja sisältö. Aluksi tarkasteltiin työpaikkaselvitysprosessissa käytettävää nimikkeistöä. ESR-hankkeen aikana saadussa työpaikkaselvityksen työohjeessa prosessin aikana tapahtuneista kokoontumisista käytettiin erilaisia nimityksiä: yrityshaastattelu, info, ja työkokoukset. Nimitykset eivät olleet missään vaiheessa tuntuneet työterveyshuollon käyttöön sopivilta. Muun muassa työkokousnimike koettiin sanana vieraalta arkikäytössä. Ketu-foorumissa ideoitiin uusia nimiehdotuksia. Uusiksi nimityksiksi ehdotettiin seuraavia vaihtoehtoja:

yriyshaastattelu, alkukartoitus,  
info, suunnittelukokous,  
1. työkokous tai nykytila-kokous,

2. työkokous tai muutos- kokous,
3. työkokous tai tulevaisuus- kokous.

Todettiin kuitenkin, että uudeksi nimeksi sopivia ehdotuksia ei löytynyt. Nimikkeistöön päätettiin palata seuraavassa ketu-foorumissa. Siihen asti sovittiin käytettäväksi edelleen aiemmin käytettyä nimikkeistöä.

Yrityshaastattelulomaketta oli kokeiltu usein ja se toimi eri tilanteissa toimintaa jäsentävänä välineenä. Lomake toimi mm. työterveyshuollon ja yrityksen välisissä vuosittaisissa toimintasuunnitelmapalaverissa palaverin haastattelupohjana. Lomake toimi myös työterveyshuollon ja yrityksen välisessä sopimusneuvottelussa keskustelun ohjaajana. Kirjaamiskäytännöistä keskustellessa monet asiat näyttivät herättävän kysymyksiä. Mitkä asiat pitää kirjata ylös? Miten tehdään työpaikkaselvityksen raportti? Johtopäätöksenä oli, että raporttiin kirjataan aina kaikki tilanteessa käsitellyt asiat. Yrityshaastattelulomakkeen kysymykset näyttivät hyvin ohjaavan myös raportointia. Ns. perinteiseen työpaikkaselvitysmalliin esim. altisteisiin liittyviä ”rutiinikysymyksiä” ei enää pidetty tarpeellisina selvittää.

Vervestä saatiin tässä vaiheessa kokeiltavaksi työlähtöisen työpaikkaselvityksen raportointiohjeen, jota päätettiin kokeilla ja arvioida sen toimivuutta myöhemmin. Työlähtöisen työpaikkaselvitysprosessi oli tilanteiden mukaan muuttuva, sillä työpaikan tarpeet ohjaavat aina prosessin kulkua. Erillisiä keskusteluja työyhteisöjen esimiesten kanssa on hyvä käydä etukäteen työpaikan tarpeiden mukaan, tarvittaessa kesken työpaikkaselvitysprosessia. Muun muassa työyhteisön tuottamasta aineistosta on hyvä keskustella esimiesten kanssa ennen sen yhteistä käsittelyä työyhteisön kanssa. Tarvittaessa kerätään lisäaineisto. Käytännössä oli todettu hyväksi, että työpaikkaselvitysprosessiin kuuluva historiaosuus käsitellään ensimmäisessä työkokouksessa. Näin jää aikaa miettiä mm. aineistonkeruun kohdentamista, sillä usein voi olla epäselvää mistä kohteesta tai alueelta aineistoa kerätään.

Erilaiset ryhmätehtävät koettiin työpaikkaselvityksessä toimiviksi työmenetelmiksi. Muun muassa työparitehtävä todettiin hyväksi menetelmäksi ja siinä erityisesti kysymys: ”mikä työssä on herättänyt tunteita (negatiivisia tai positiivisia) lähiaikoina?” Näin saadaan esille arjen ilmiongelmia eli mitkä asiat toiminnassa häiritsevät työn sujumista. Tämä saattaa auttaa aineistonkeruun kohdentamisessa ja rajaamisessa. Myös työpaikkaselvityksen eri vaiheista eli yrityshaastattelusta, info-

tilaisuudesta sekä historiaosuudesta saadaan merkittävää aineistoa. Työpaikan omat päätelmät aineiston tuottamasta tiedosta ovat tärkeitä. Työterveyshuollon rooli on olla valmistelemaan ja ohjaamaan aiheen käsittelyä. Työterveyshuolto ei myöskään saa liikaa johdatella aineiston keruussa, sillä työterveyshuollon henkilöstöllä voi olla ennakkokäsitys työpaikan ongelmista ja siihen perustuen herkkyyden ohjata aineiston rajausta liian suppealle alueelle. Tärkeintä työlähtöisessä työpaikkaselvityksessä on jatkuva yhteistyö työpaikan kanssa. Ensimmäisessä ketufoorumissa ehdittiin käsitellä ainoastaan työlähtöisen työpaikkaselvityksen prosessi, keskustella käytännön kokemuksista sekä arvioida yrityshaastattelulomakkeen käyttökelpoisuutta. Muut ennakkoon käsiteltäviksi sovitut aiheet siirtyivät seuraavaan tapaamiseen.

**Toisen ketu-foorumin** aiheiksi oli suunniteltu erilaisiin aineistonkeruumenetelmiin tutustuminen sekä ekspansiiviseen oppimisen periaatteiden kertaaminen ja reflektio. Aineistonkeruumenetelmänä oli käytetty ainoastaan työ/häiriöpäiväkirjaa ja ekspansiivisen oppimisen käsittekin oli vielä epäselvä kaikille, vaikka sitä oli käsitelty ESR-hankkeen aikana. Elokuussa pidettyyn tilaisuuteen osallistui ainoastaan kolme työterveyshoitajaa. Työterveyshuollossa oli tuolloin töissä ainoastaan yksi lääkäri, joten asioiden priorisoinnissa sairausvastaanoton pitäminen meni etusijalle suunnitellun kehittämisen sijaan.

Toisen ketu-foorumin teemoihin tutustuminen ja tilaisuuden suunnittelu kuuluivat itselleni ja työparilleni. Tutustuimme ennen tilaisuutta aineistonkeruumenetelmiin ja ekspansiiviseen oppimiseen. Kehittävässä työntutkimuksessa käytetään aineistona pääasiassa etnografista aineistoa. Aineistoa kerätään käytännöstä esim. pitämällä työpäiväkirjaa, videoimalla tai havainnoimalla. Menetelmässä tutkitaan usein pientä määrää tapauksia, esim. vain yhtä tapausta. Aineiston keruun periaatteet eivät perustu aineiston määrään, vaan tietojen monipuolisuuteen, rikkauteen ja syvällisyyteen. (Engeström 1995, 130-131, Nikkonen 1997, 144.) Ketufooriumia suunnitellessamme ja aineistonkeruumenetelmiin perehtyessämme huomasimme osaamishaasteen aineistonkeruumenetelmien käytännön toteuttamisessa ja aineistojen analysoinnissa. Tässä vaiheessa vaikutti parhaalta ratkaisulta se, että uutta menetelmää kokeillaan erikseen sovittavassa tilanteessa. Haastattelu- tai videotintimenetelmää voisimme käyttää sellaisessa työpaikkaselvityksessä, johon menetelmä soveltuisi. Samanaikaisesti olisi perehdyttävä aineistojen analyysimenetelmiin ja opettava aineistonkeruu- ja analysointimenetelmiä käytännössä.



Ekspansiivinen oppimisen käsitettä oli käsitelty ESR-hankkeen aikana yhteisissä koulutustilaisuuksissa, joten hankkeen luentomateriaalista löytyi aihetta käsittelevää tietoa. Luentomateriaalia kertaamalla käsite selkeytyi. Ketu-foorumissa aikana keskusteltiin yhdessä ekspansiivisen oppimisen käsitteestä ja sitä tarkasteltiin käytännön esimerkkien avulla. Käsite ei loppujen lopuksi ollutkaan niin vaikea kuin oli ajateltu. Tilaisuudessa pohdittiin sitä, että kehittävä työntutkimus ja sen käsitteet olivat kaikille uusia. Käsitteiden omaksuminen vaati kertaamista ja syventämistä, jotta ne sisäistetään. Tämän tilaisuuden yhteydessä päätettiin tilata työpaikalle kehittävä työntutkimusta koskevaa peruskirjallisuutta.

Elokuussa pidetyssä ketu-foorumissa kerrattiin työlähtöisen työpaikkaselvityksen dokumentointia. Vervestä saatua raportointiohjetta oli kokeiltu työpaikkaselvitysten raportoinneissa. Kuitenkin tässä vaiheessa oli toteutettu ainoastaan yksi raportti kyseisen ohjeen mukaan. Raportointiin oli pyydetty myös työnantajajarityksen näkökulma. Työnantajan näkökulmasta on tärkeää, että raportti on helppolukuinen, jämäkkä ja mielellään vain muutaman sivun pituinen. Kokeilun ja siitä saatujen kokemusten perusteella aiemmin saatua raporttiohjetta muokattiin edelleen. Ohjetta päätettiin kokeilla edelleen ja arvioida sen sopivuutta myöhemmin syksyllä, kun olisimme tehneet useampia työpaikkaselvitysraporteja.

Toisen ketu-foorumissa saatiin tietää TYÖLÄS-hankkeen alkamisesta syyskuussa 2008. Hankkeeseen liittyviä koulutuspäiviä tulisi olemaan kerran kuussa, joten oman kehittäminen sisältöineen ja aikaresursseineen oli arvioitava uudelleen. Oma kehittämissuunnitelmia oli syytä jatkaa, mutta osa suunnitelluista aiheista oli hyvä viedä TYÖLÄS-hankkeen koulutuksiin. Muun muassa toimintakonseptikäsite koettiin vielä vaikeasti ymmärrettäväksi ja sen integrointi käytännön työhön oli vaikea. TYÖLÄS-jatkohanke tulisi helpottamaan kehittämissuunnitelmia, koska hankkeen asiantuntijapuolesta tulee auttamaan teorian syventämisessä sekä kehittämissuunnitelmien systemaattisuus lisääntyisi. TYÖLÄS-hankkeen alkaminen edellytti oman kehittämissuunnitelmien päivittämistä.

**Kolmannen ketu-foorumissa** aiheena oli työpaikkaselvityksen raportointi. Tilaisuus suunniteltiin pidettäväksi hoitajien palaverin yhteydessä lokakuussa 2008, mutta se kuitenkin siirtyi pidettäväksi joulukuussa. Raportointiasiaa ehdittiin käsitellä tässä tilaisuudessa vain alustavasti. Perusteellisemmin raportointiasiaa käsiteltiin uudelleen maaliskuussa 2009.

Joulukuussa hoitajien palaverin yhteydessä pidetyn tilaisuuden aluksi kerrattiin ”Hyvä työterveys-huoltokäytäntö-kirjan” ohjeistusta. Ohjeistuksen mukaan työpaikkaselvitysraportin tulee olla ymmärrettävä ja helppolukuinen. Työpaikalle annetun palautteen tulee keskittyä olennaiseen ja oltava riittävän lyhyt. Työterveyshuolto voi tehdä tarvittaessa itselleen tarkemman muistion. Kuvien käyttö raportissa on hyvä keino selkeyttää ja kiteyttää tärkeimmät asiat. Työpaikkaselvityksen raportti sisältää aina työn terveydellisen merkityksen arvioinnin, mikä on kekseistä työterveyshuollon asiantuntemusaluetta. Sillä tarkoitetaan priorisoitua arviota työpaikkaselvityksessä havaittujen tekijöiden vaikutuksesta terveyteen. Raporttiin tulee kirjata myös mittaustulokset sekä tietopohja, jonka perusteella tehdään vaarojen ja haittojen arviointi. (Manninen 2007,108.) Tämän jälkeen tarkasteltiin siihen mennessä tehtyjä työlähtöisten työpaikkaselvitysten raportteja. Useimpien raporttien todettiin olevan keskeneräisiä. Yksi raportti oli valmis ja se oli lähetetty jo työpaikalle. Toinen tarkasteltava raportti oli aloitettu, mutta tekeminen oli jäänyt kesken, sillä yhteistä aikaa raportin jatkamiselle ei ollut löytynyt. Asian työstämiseen varatut yhteiset tapaamisajat olivat aina jostakin syystä peruuntuneet eli todettiin, että aina *joku muu tärkeämpi asia* oli mennyt tämän asian edelle. Näytti siltä, että työpaikkaselvitykseen liittyvään dokumentointiin ei ole olemassa tarkkaa ohjeistusta eikä erikseen sovittuja sääntöjä. Kysymyksiä herätti se, kuka tekee muistiot työpaikalla, riittääkö pelkästään työpaikan tekemä muistio vai onko tarpeen työterveyshuollon erikseen tekemä oma muistio. Keskusteluissa tuli esille se, että käytännöt vaihtelivat tekijöiden mukaan. Osassa työpaikkaselvityksissä oli muistion tehnyt ainoastaan työpaikan työntekijä. Johdtopäätöksenä oli se, että oleellista ei ole se kuka muistion tekee, vaan se, että kaikki oleelliset asiat tulee kirjattua. Merkittäviä asioita olivat mm. muutokset ja häiriöt työssä. Työterveyshuollon on kuitenkin aina hyvä tehdä myös omia muistiinpanoja.

Raportin ja dokumentoinnin merkityksiä ja sisältöä tarkastellessa keskusteltiin siitä, että raportista tulee ilmetä vielä 10 vuoden päästä, mitä on tehty ja mikä tilanne yrityksessä tuolloin oli. Niin työpaikalla kuin työterveyshuollossakin voivat työntekijät vaihtua. Tässä vaiheessa ne työterveyshoitajat, jotka eivät osallistuneet työlähtöisten työpaikkaselvitysten tekemiseen, olivat raporttien analysoinnissa keskeisessä asemassa. He pystyivät lukeman raportteja kriittisemmin kuin muut ja havaitsivat kehittämiskohteita. Työpaikkaselvitysten toteuttajat olivat ilmeisesti jo hieman sokeutuneita huomaamaan puutteita.

Raportointia koskevien tilaisuuksien suunnitteluvaiheessa nousi esille monia kysymyksiä mm. miten kyseinen tilaisuus kannattaa toteuttaa käytännössä. Tilaisuuden tarkoitus on analysoida tehty-

jä raportteja ja verrata niitä raportointiohjeeseen. Tämän jälkeen tarkoituksena on päivittää ohje tehtyjen johtopäätösten mukaan. Tilaisuuden suunnitteluvaiheessa heräsi kysymyksiä siitä, miten tilaisuus on hyvä toteuttaa, analysoidaanko tilaisuudessa vain yhtä raporttia vai useampaa, miten analysointityö toteutetaan käytännössä. Käytännössä raportoinnin perusteellinen käsittely toteutui vasta maaliskuussa 2009 pidettynä kaksi tuntia kestävästä keskustelutilaisuudesta. Toteutimme tilaisuuden niin, että analysoimme ainoastaan yhtä työpaikkaselvitys-casea ja tarkastelimme sitä suhteessa raportointiohjeeseen. Tämän perusteella muokkasimme uuden raportointiohjeen ja sitä päätettiin kokeilla edelleen. Tässä vaiheessa tuntui siltä, että raportointikokeilu käynnistyi ensimmäisen kerran kunnolla.

Raportointiohjeen käsittelyn jälkeinen johtopäätös oli se, että raportointikokeiluja täytyy edelleen jatkaa. Uusien kokeilujen jälkeen raportointiohjetta oli tarkoitus arvioida TYÖLÄS-hankkeen koulutustilaisuuden aikana keväällä 2009 uudelleen ja sen jälkeen sitä voidaan edelleen kehittää ja hyödyntää myös työlähtöisen työpaikkaselvityksen oppimisverkostossa.

## 9 KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI

Kehittämishankkeen arviointi tapautui osallistavana arviointina (Kivipelto 2008). Hankkeen alussa totutettiin kehittävää auditointi ja työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamisen itsearviointi. Tämän jälkeen kehitettiin toimintaa ns. ketu-foorumien avulla. Ketu-foorumien yhteydessä tapahtui arviointia kriittisen reflektion avulla. Hankkeen lopulla suoritettiin työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamiskartoitus. Tämän jälkeen suoritettiin koko kehittämishankkeen arviointi osallistava arviointina. Arviointiin liittyvää aineistoa kerättiin eri tilanteissa eri aineistonkeruumenetelmillä. Arviointiaineistot analysoitiin sisällän analyysillä hyödyntäen jäsennystyökaluna toimintajärjestelmämalleja. Seuraavassa esittelen kehittämistyön arvioinnin vaiheittain.

### 9.1 Tutkimusaineistot ja niiden analyysi

Kehittämishankkeen arviointia tapahtui koko kehittämisprosessin ajan. Arviointi pohjautui **triangulaatioon** (Hirsjärvi ym. 2007, 228.), mikä tässä hankkeessa tarkoitti erilaisten arviointimenetelmien käyttämistä - ja näin ollen erilaisten aineistojen keräämistä

Ketu-foorumien arviointi perustui **kriittiseen reflektioon**, jolla tarkoitetaan nykysuomen sanakirjan mukaan heijastusta, harkintaa tai mietiskelyä. Ruohotien (2002, 137-145) mukaan reflektio on prosessi, joka on oppimisen kannalta välttämätöntä. Syvälinen oppiminen edellyttää teorian ja käytännön tietoista ymmärtämistä. Reflektiivinen oppija on jatkuvassa vuorovaikutuksessa sekä ympäristönsä että itsensä kanssa. Reflektoinnin tulokset näkyvät uusina näkökulmina ja valmiuksina soveltaa uusia ajatuksia käytäntöön. Mezirowin (1995) mukaan kriittinen reflektio tähtää vielä syvemmälle kuin reflektio. Hänen mukaansa omien merkitysperspektiivien taustalla olevia ennako-oletuksia tulee arvioida ja seurata sekä kyseenalaistaa. Kriittinen itsereflektio johtaa tunnistamaan ajattelu-, tuntemis- ja havaitsemistapojen taustalla olevia vaikuttavia tekijöitä, syitä ja niiden seurauksia. Fookin (2002,157) mukaan kriittinen reflektio tarvitsee tuekseen itsearviointia. Kun kriittisessä reflektoinnissa ollaan kiinnostuneita omien ennako-oletusten kyseenlaistamisesta ja toimijan oppimisesta, itsearvioinnissa tarkastellaan omia työn sisältöjä huolellisesti pohtien ja reflektoiden. Ylirukan (2006) mukaan itsearvioinnissa omaa toimintaa, toimintatapoja ja kokemuksia tarkastellaan järjestelmällisesti tiettyjä arviointikriteerejä vasten. Itsearvioinnissa pyritään ymmär-

tämään, miksi asiat tapahtuvat tietyllä tavalla. Itsearviointi kuuluu tärkeänä osana prosessiarviointiin ja kehittämistyöhön.

Kehittämishankkeen työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamiskartoitus ja osaamisen itsearviointi toteutettiin Hätösen (2004) kuvaamalla osaamiskartoituksella. **Osaamiskartoituksilla** tarkoitetaan organisaation nykyisen osaamistason ja määrän systemaattista selvittämistä ja niiden avulla tehdään organisaation osaaminen näkyväksi. Osaamiskartoituksiin tulee aina liittää kehittämissuunnitelmat ja niiden toteutumista tulee seurata säännöllisesti. Osaamiskartoituksen tuloksena syntyy nk. osaamiskartta. Osaamiskartta on väline, jonka avulla osaamista voidaan käsitellä organisaatiossa yhdessä henkilöstön ja johdon kanssa. Osaamiskartoitusta voidaan hyödyntää osaamisen kehittämisen suunnittelussa ja totuttamisessa. (Hätönen 2004, 9-13, 40-41, 49.)

Osaamistarpeiden pohjalta määritellään osaamisalueet, jotka koostuvat konkreettisista osaamisista. Osaamisalueiden pääpaino on tulevaisuudessa, ei niinkään nykyhetkessä. Osaamisalueille tulee laatia sellaiset määritelmät, että kaikki ymmärtävät ne samalla tavalla. Osaamisalueiden määrittely auttaa työyhteisöä tunnistamaan menestyksen kannalta keskeiset osaamiset. Tärkeintä osaamisalueiden määrittelyssä on säilyttää yhteys organisaation strategiaan ja paikallisiin näkökulmiin ja haasteisiin. Tärkeää on pitää myös osaamisalueiden määrä kohtuullisena (eli noin 5-7 osaamisaluetta). (Ahvo- Lehtinen & Maukonen 2005, 36.)

Osaamisen määrittämisen jälkeen tarkennetaan osaamisalueet osaamisprofieiksi. Osaamisprofiili on kuvaus tietyssä tehtävässä tai tietyn ryhmän työssä tarvittavasta osaamisesta. Osaamisprofieja hyödynnetään osaamiskartoituksissa ja niiden avulla voidaan laatia organisaation osaamistaso laskemalla yhteen koko henkilöstön tarvittava ja nykyosaaminen. Osaamisen mallintamisessa voi olla järkevää ensin tehdä työyksikölle tai tiimille yhteinen osaamisprofiili, jonka pohjalta voidaan myöhemmin tehdä yksilöllisiä profieja. Tässä yhteydessä on syytä käydä yhteinen keskustelu siitä täytyykö kaikkien tiimin jäsenten osata kaikki. Yhteisössä on tärkeää keskustella onko riittävä, jos jollain tiimin jäsenistä on kyseinen osaaminen. Siinäkin tapauksessa, että osaamista vaaditaan kaikilta, voidaan osaamisen taso määritellä erilaisiksi eri henkilöille. Tavoitetaso asettamisessa käytetään yleisimmin 4- tai 5-portaista asteikkoa. (Ahvo- Lehtinen & Maukonen 2005, 37. ks. myös Siira ja Veijola 2009)

Työpaikan organisaatiokulttuurilla on keskeinen merkitys osaamisen kehittämiseksi. Organisaatiokulttuuri näkyy erilaisissa käytännöissä, työtavoissa ja toimintamalleissa sekä periaatteissa, joiden varassa töitä tehdään. Organisaatiokulttuuri ohjaa taustalla arvojen valintoja, ihmisten käsityksiä, odotuksia ja käyttäytymistä, mutta myös oppimista. Organisaatiokulttuurissa on kolme tasoa. Ulkoisen ympäristön, käyttäytymisen ja toimintatapojen tunnuspiirteet näkyvät jokapäiväisissä toimintamalleissa, esim. kokouskäytännöissä, ja viestintäkäytännöissä. Toinen taso koostuu normeista, arvoista ja arvostuksista, jotka ohjaavat taustalla arjen valintoja, ihmisten käsityksiä, odotuksia ja käyttäytymistä. Organisaatiokulttuurin syvin taso kattaa julkilausumattomat, hiljaisesti omaksutut perusoletukset ja uskomukset, joita organisaation menneisyydestä kertovat tarinat ylläpitävät. Arvioitaessa miten nykyinen organisaatio tukee osaamisen kehittämistä, tarkasteluun kannattaa ottaa mm. seuraavia organisaation osa-alueita: johtamisjärjestelmät ja johdon sitoutuminen, prosessit ja työtiimit, henkilöstön muutosvalmius ja työilmapiiri, hiljaisen tiedon siirtäminen, mentorointi sekä kehityskeskustelut. (Ahvo- Lehtinen & Maukonen 2005, 46-48.)

**Kehittämishankkeen kokoava arviointi** toteutettiin osallistavan arvioinnin periaatteita noudattaen eli arviointi perustui osallistaviin menetelmiin ja toimijat osallistuivat arvionteihin. Arvioinnissa pyritään oppimisen lisäksi yhteisen ymmärryksen muodostamiseen. Asioiden muistiin kirjaamisen merkitys on korostuu. Arvioinnissa tärkeää on arvioinnin suunnittelu, jolloin arviointisuunnitelmaan kirjataan arvioinnin tarpeet, tarvittava tieto, osallistavat menetelmät, arviointikysymykset, aikataulut ja vastuut. Osallistava arviointi on yhteisöllinen väline, joka sitouttaa toimijat mukaan kehittämiseen. Ryhmämuotoinen tiedonkeruu ja dialogisuus mahdollistavat uusien näkökulmien avautumisen ja yhdessä oppimisen. (Kivipelto 2008, 24-27.)

Arviointiaineistona olivat kehittämishankkeen aikana tuotettu kirjallinen materiaali, muistiot ja kokouspöytäkirjat sekä tutkija-kehittäjän pitämä tutkimuspäiväkirja. Aineiston analysointi tapahtui aineistolähtöisellä sisällön analyysillä, joiden perusteella muodostettiin arviointitulokset. Aineiston jäsentämisessä hyödynnettiin toimintajärjestelmämallia, eli arviointituloksia tarkasteltiin toimintajärjestelmän eri osa-alueiden kannalta. **Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä** aineistoa voivat olla esim. erilaiset dokumentit ja haastattelut. Analyysissä pyritään luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaan. Aineiston analyysi jaotellaan kolmivaiheiseksi prosessiksi, aineiston redusoinniksi eli pelkistämiseksi, aineiston klusteroinniksi eli ryhmittelyksi sekä abstrahoinniksi eli teoreettisten käsitteiden luomiseksi. Aineiston pelkistämisessä aineistosta karsitaan kaikki olen-

nainen pois, Aineiston pelkistämistä ohjaa tutkimustehtävä. Ennen aineiston analyysiä tulee määrittää analyysiyksikkö, joka voi olla esimerkiksi yksittäinen sana tai lause. Aineiston klusteroinnissa eli ryhmittelyssä aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käydään läpi tarkasti, ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi sekä nimitetään luokan kuvaavalla käsitteellä. Luokittelussa aineisto tiivistyy, koska yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. Käsitteiden ryhmittelyssä käytetään usein nimityksiä alaluokka ja pääluokka. Pääluokkia yhdistäviä ryhmittelyjä kutsutaan yhdistäviksi luokiksi. Aineiston abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tiedot ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Klusteroinnin katsotaan olevan jo osa abstrahointia. Abstrahoinnista eli käsitteellistämisen edetään alkuperäisinformaation käyttämistä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 96-97, 110 -114.) Aineiston jäsentämistyökaluna käytettiin toimintajärjestelmälliä (ks. 7.2.1).

Kehittämishankkeen arvioinnin olen koonnut seuraavaan taulukkoon (taulukko 4)

TAULUKKO 4. Kehittämishankkeen arviointi

Arvioinnin kohde	Arviointi-menetelmä	Arviointi-väline	Aineisto	Analyysi-menetelmä
Kehittämishaasteet	Kehittävä auditointi Asiantuntija-arviointi	Teemahaastattelu Parihaastattelu/ yksilöhaastattelu	Haastattelut Dokumentit	Sisällönanalyysi
Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaaminen	Itsearviointi	Kyselylomake Parikeskustelu Itsearviointikaavake	Keskusteluyhteenveto Kaavake-aineisto	Analyysitulosten jäsentäminen toimintajärjestelmämallin avulla
Ketu-foorumien arviointi	Kriittinen reflektio Havainnointi	Palautetuokio	Muistio Päiväkirja	Sisällönanalyysi
Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaaminen	Itsearviointi	Itsearviointikaavake	Keskustelun yhteenveto kaavakeaineisto	Aisällönanalyysi Aineiston luokittelu
Kehittämishankkeen kokoava-arviointi	Osallistava arviointi	Arviointikysymykset Ryhmäkeskustelu toimintajärjestelmämalli	Muistiot Päiväkirja	Sisällönanalyysi, Analyysitulosten jäsentäminen toimintajärjestelmämallin avulla
Kehittämistä edistäviä ja estäviä tekijöitä	Havainnointi	Päiväkirja	Päiväkirja Muistiot	Sisällönanalyysi

Kehittämishankkeen alkutilanteen arviointi tapahtui Verven kehittämiskonsultti Leena Keräsen suorittamalla kehittäväällä auditoinnilla ja työyksikön itsenäisellä työlähtöisen työpaikkaselvitysmenetelmän osaamisen itsearvioinnilla. Kehittäminen tapahtui ketu-foorumeissa, joita arvioitiin kriittisellä reflektiolla. Kehittämishankkeen loppuvaiheessa suoritettiin osaamiskartoitus, joka kohdistui työlähtöisen työpaikkaselvityksen toteuttamiseen. Kehittämishankkeen kokoava-arviointi tapahtui osallistavana arviointina. Arviointitulokset käsiteltiin yhdessä keskustellen.

Kehittämistyön arviointien tulokset toimivat perustana työlähtöisten työterveyshuollon menetelmien vuoden 2009 kehittämissuunnitelmalle sekä työterveyshuollon toiminnan suunnittelulle. Jat-



kossa työlähtöisten menetelmien kehittämistyö jatkuu työyksikön omana kehittämistoimintana liittämällä TYÖLÄS-hankkeen kanssa.

Kehittämisprosessin kuvauksessa käytin hyödyksi muistioita sekä omaa päiväkirja-aineistoani. Päiväkirja-aineisto sisälsi myös työntekijöiden lausumia kommentteja, joita olin kirjoittanut muistiin hankkeen aikana niin ketu-foorumien aikana kuin työpaikan epävirallisissa ”kahvipöytäkeskusteluissakin”. Luin päiväkirja-aineistoa ja muistioita läpi ensin useita kertoja. Tämän jälkeen nostin em. aineistoista kehittämisprosessiin liittyvät ilmaisut omaksi aineistoksi. Prosessin etenemistä raportoidessani käytin em. aineistoja aina asiayhteydessä ottamalla niistä suoraan prosessia kuvaavat kuvaukset. Joitakin kohtia jouduin muokkaamaan paremmin ymmärrettävään muotoon, kuitenkin niin että kuvauksen sisältö ei muuttunut

Seuraavaksi kuvaan kehittämyön arviointitehtävät, toteutumisen, aineistojen analysoinnin sekä arviointitulokset kehittämishankkeen eri vaiheissa.

## **9.2 Kehittävä auditointi ja tulokset**

Kehittämishankkeen alussa toteutetussa kehittävässä auditoinnissa arvioitiin ESR-hankkeessa kehitettyjä uusien työterveyshuollon menetelmien lähikehityksen haasteita eli tarkastelun kohteena olivat työlähtöinen työpaikkaselvitys ja terveystarkastus. Auditointi kohdentui työpaikkaselvitysten osalta siihen, miten prosessit olivat käynnistyneet, miten edenneet ja miten välineet olivat käytössä. Lisäksi arvioitiin sitä, mikä oli toimivaa ja mitä tulee edelleen kehittää, minkälaisia haasteita ja ideoita oli tullut esille ja minkälaisia sovellutuksia oli syntynyt sekä missä laajuudessa menetelmät olivat käytössä. Auditointiin osallistuivat kaikki Raahen työterveyshuollon työlähtöisiä menetelmiä käyttävät työntekijät.

Kehittävän auditoinnin suoritti kehittämiskonsultti Leena Keränen Vervestä. Hän toteutti kehittävän auditoinnin Raahen työterveyshuollossa teemahaastattelujen avulla. Auditointi lähti työterveyshuollon henkilöstölle ennen haastatteluja etukäteistehtävän. Tehtävänä oli tarkastella tiettyjä työpaikkaselvitys-caseja ja terveystarkastuksia ja niiden toteutumista. Tarkastelun apuna käytettiin tapauksiin liittyvää dokumenttiaineistoa. Auditointihaastattelut toteutuivat auditoinnin toteuttamina tilaisuuksina, jolloin läsnä oli työpari, joka oli toteuttanut tarkasteltavan työpaikkaselvityksen. Lisäksi työterveyshuollon johtotehtäviä tekevät työntekijät haastateltiin erikseen. Auditointi analy-

soi teemahaastattelun aineistot ja tulokset käsiteltiin yhdessä keskustellen auditoijan vetämässä auditointiseminaarissa. Tämän jälkeen järjestimme työterveyshuollossa huhtikuussa 2008 auditointiseminaarin. Seminaariin osallistuivat sekä työterveyshuollon työntekijät että työterveyshuollon esimiehet. Samassa tilaisuudessa arvioimme työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamiseen liittyvän itsearvioinnin tuloksia ja muodostimme yhteisen näkemyksen kehittämistarpeista ja tulevista kehittämiskohteista.

Raahen työterveyshuollossa toteutetun kehittävän auditoinnin tulosten mukaan työpaikkaselvitysmenetelmä oli hyvin käytössä. ESR-hankkeessa käytetty VERVE:n kehittämä työpaikkaselvityksen prosessimalli oli käytössä alkuperäisessä muodossaan. Haasteena jatkossa tulikin olemaan yhteisten työohjeiden ja innovaatioiden kokoaminen ja vieminen yhteisiin työohjeisiin sekä työpaikkaselvitysmalliin liittyvän teoreettisen tiedon syventäminen. Lisäksi dokumentoinnissa ilmeni paljon kehitettävää.

### **9.3 Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamisen itsearviointi ja tulokset**

Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamisen itsearvioinnin tarkoituksena oli tuoda esille yksilöllisesti kunkin osaaminen työpaikkaselvityksen tekemisessä sekä kehittämistarpeita työpaikkaselvitysprosessin eri vaiheiden toteuttamisessa. Osaamisen itsearvioinnissa työntekijöiden tehtävänä oli arvioida henkilökohtaisella tasolla uuden työvälineen käytön osaamista ja kehittävän työntutkimuksen teoretiedon hallintaa. Heillä oli mahdollista tuoda esille myös uusia ideoita.

Itsearviointi toteutettiin kyselylomakkeella, johon jokainen työntekijä vastasi henkilökohtaisesti. Kyselylomakkeeseen vastasivat kaikki työlähtöistä menetelmää käyttävät henkilöt eli seitsemän henkilöä. Kyselylomakkeen laadittiin Verven auditoijan asiantuntemusta apuna käyttäen. Kyselylomake perustui työlähtöisen työpaikkaselvityksen työohjeessa olevaan työpaikkaselvityksen prosessiin, jolloin työpaikkaselvityksen eri vaiheiden osaamista arvioitiin erikseen. Itsearvioinnin mittarina käytettiin Työterveyslaitoksen internet-sivustolla olevaa itsearviointiohjeistusta soveltaen. Kyselylomakkeen osaamismittaristo laadittiin asteikolle 1-4. Ohjeistuksessa olevaa 0-tasoa, en osaa ollenkaan, ei otettu lomakkeeseen mukaan. Tähän päädyttiin, koska kaikki itsearvioinnin toteuttajat olivat olleet ESR-hankkeessa mukana ja osallistuivat työpaikkaselvitysten tekemiseen. Lomakkeessa vastaus numerolla yksi (1) kuvaa selitettä ”en hallitse, tarvitsen paljon lisäoppia”, numero kaksi (2) ”osaan tehtävän, tarvitsen muiden tukea, voin toimia työparina”, numero kolme

(3) ”hallitsen tehtävän, vetovastuun” ja numero neljä (4) ”pystyn ohjaamaan muita”. Kyselylomakkeen testattiin ennen arvioinnin suorittamista niin, että yksi työterveyshoitaja vastasi siihen. Lomakkeeseen ei tullut korjauksia ja kysely voitiin toteuttaa heti koekäytön jälkeen.

Itsearviointi oli Raahen työterveyshuollossa ensimmäinen osaamiseen kohdistuva itsearviointi. Osaamiseen liittyviin itsearviointilomakkeisiin jokainen vastasi omalla nimellä, mutta tulosten yhteenvedossa ei mainittu nimiä. Henkilökohtaisia itsearviointeja tullaan jatkossa hyödyntämään henkilökohtaisissa kehityskeskusteluissa työntekijän osaamiseen ja sen kehittämiseen liittyvässä keskustelussa. Itsearviointien tulokset koottiin yhteen taulukkomuotoon (taulukko 5) mukailleen Työterveyslaitoksen ohjeistusta. Henkilöt koodattiin kirjaimilla (A-G työntekijät satunnaisessa järjestyksessä), joten yksilötiedot eivät tulleet yhteiseen keskusteluun.

TAULUKKO 5. Osaamisen itsearvioinnin tulokset

Prosessin tapahdus/ Työntekijä	Yrityshaastattelu	Info-tilaisuus	Aineistonkeruu	1 työkokous	2 työkokous	3 työkokous	Seuran-ta	Raportointi
A	4	4	4	4	4	4		4
B	3	3	3	3	3	3		3
C	3	3	2	2	3	2		2
D	2	2	3	2	3	3	3	3
E	3-4	3-4	3-4	3-4	3-4	3-4	3-4	1
F	3	3	3	3	3	2-3		2
G	2	2	2	2	2	2		1

Kyselylomakkeen tehtävien hallintaosuuteen oli yksi kyselyyn vastaaja valinnut välivaihtoehdon (3-4), sillä hän koki osaamisensa olevan näiden kahden vaihtoehdon väliltä. Kyselylomakkeen arviointiosuuteen oli vastannut ainoastaan yksi henkilö. Hän koki kyselyyn vastaamisen helpoksi. Muita merkintöjä lomakkeen arviointiosuuksissa ei ollut. Kehitysideoihin ei tässä vaiheessa tullut myöskään merkintöjä. Ideoita tuli runsaasti esille myöhemmin auditointiseminaarissa yhteisen keskustelun yhteydessä. Kokonaisuudessaan osaamisen itsearviointi oli nopeasti valmisteltu ja toteutettu, sillä tarkoituksena oli saada helposti ja nopeasti käyttökelpoista tietoa työohjeiden täydentämiseksi.

Kehittävän auditoinnin ja osaamisen itsearvioinnin tulokset käytiin läpi yhdessä keskustellen auditointiseminaarissa. Esille tulleet kehittämisideat kirjattiin muistiin. Keskusteluissa tuli esille se, että tässä vaiheessa työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaaminen on hyvällä tasolla, sillä kaksi työn-

tekijää koki osaavansa ohjata muita työpaikkaselvityksen tekemisessä. Kaikki itsearviointiin vastanneet kokivat osaavansa toimia työparina työlähtöisen työpaikkaselvityksen tekemisessä.

Osaamisen itsearvoinnissa tuli esille kehittämis- ja vahvistamistarpeita työlähtöisen työpaikkaselvityksen toteutusmenetelmän välineiden käytössä. Uudessa työpaikkaselvitysmenetelmässä kannettava tietokone, videotykki ja power point-esitykset olivat tarpeellisia työvälineitä. Aiemmin työpaikkaselviysten yhteydessä työvälineenä oli käytetty esim. melumittaria, kynää ja lehtiötä. Uusiin välineiden käyttö edellytti ohjausta ja harjaantumista. Työlähtöisessä työpaikkaselvityksessä käytettävä materiaali, esim. kehittävän työntutkimuksen diat sekä työohjeet olivat hajallaan eri paikoissa. Haasteena oli kerätä kaikki käytettävä materiaali tietokoneelle yhteen kansioon, josta se oli kaikkien tiedossa ja saatavilla. Tarpeelliseksi koettiin kaikkien käyttöön tarkoitetun yhtenäisen tietokoneella käytettävän dia-sarjan rakentaminen. Samat asiat sisältävä kalvopaketti piirtoheittimen käyttöä varten koettiin myös tarpeelliseksi, sillä kaikilla työpaikoilla ei voida käyttää tietokonetta ja videotykkiä.

Kehittävän työntutkimuksen teorian ymmärtäminen edellytti vastaajien mukaan paljon lisäopiskelua ja asioiden syventämistä. Muun muassa kehittävään työntutkimukseen liittyvä ekspansiivinen oppiminen tuntui vielä vieraalta termiltä. Toimintajärjestelmämalli oli jäsentämisvälineenä jo hyvin käytössä. Työpaikkaselvityksen kohdentaminen ja toimintakonseptiajattelu tarvitsi edelleen vahvistamista. Keskustelua herätti myös se että ESR-hankkeen loppuvaiheessa tuotiin esille uudessa menetelmässä työterveyshuollon roolin muuttuminen suositusten antajasta oppimisprosessin ohjaajaksi. Työterveyshuollon työntekijät kokivat tarvitsevänsä enemmän tietoa siitä mitä tämä käytännössä tarkoitti. Työpaikkaselvityksen raportointia emme ehtineet käsitellä ESR-hankkeen aikana. Oman kehittämistyön aikana raportointia oli kokeiltu itsenäisesti, mutta selkeitä ja yhteisiä työohjeita raportointiin ei vielä ollut. Raportoinnit oli toteutettu työntekijän oman näkemyksen mukaan tai pahimmillaan ne olivat jääneet kokonaan tekemättä.

ESR-hankkeen loputtua otettiin osastonsihteerin mukaan työlähtöisen työpaikkaselvityksen tapaisiin kirjaamaan asioita. Hän kirjasi muistiin kaikki asiat mahdollisimman tarkasti. Myös yrityksen edustaja teki omaa muistiotaan. Työpaikkaselvitysprosessia toteutti työterveyshuollosta työpari, jolloin toisen tehtävänä oli vetää tilaisuutta ja toisen kirjata ylös esim. ideoita ja työpaikkaselvitykseen liittyviä tärkeitä asioita. Uuden toimintamallin käyttöön ottamisen alkuvaiheessa työpaikkakäynnillä oli työterveyshuollosta mukana kolme henkilöä. Havaitimme heti työpaikkaselvityksiä toteutettaessa, että näin monen työterveyshuollon työntekijän läsnäolo ei ole perus-

teltua. Keskustellessa auditoijan kanssa tuli esille se, että työpaikkaselvityksen tekemisessä ei ole kyse tutkimuksesta, vaan asiayhteyteen liittyvien merkittävien asioiden ylöskirjaamisesta. Olimme ottaneet kirjaamismallin ESR-hankkeen koulutusosion analysoinneista, jolloin haastatelluja ja aineistoa oli aukikirjoitettu sanatarkasti oppimista varten. Tämän perustella oli työterveyshuollossa tehty johtopäätös, että keskustelut työyhteisöjen kanssa tulee kirjoittaa ylös sanasta sanaan.

Yhteenvetona osaamisen itsearvioinnista oli se, että jokainen työntekijä tarvitsee uusiin työmenetelmiin liittyvän teoretiedon kertaamista ja syventämistä. Vertaistuki on tärkeää. Uudet työlähtöiset menetelmät vaativat edelleen kehittelyä ja yhteisen ohjeistuksen täydentämistä. Kaikki osaamisen itsearvointiin vastanneet olivat sitä mieltä, että he osaavat tunnistaa työlähtöisen työpaikkaselvityksen tarpeen työpaikalla. Haasteen muodosti se miten asiakastyöpaikan johto ja henkilöstö saadaan vakuutettua toiminnan tarpeellisuudesta ja miten uusi menetelmä tehdään tutuksi työelämässä. Uuden toimintamallin käyttöönotossa ja mallista tiedottamisessa tarvitaan myös markkinointia. Auditointiseminaarissa tuli esille se, että työyhteisössämme tarvittiin edelleen ulkopuolista ohjausta tai työnohjausta, jotta työlähtöisen toimintamallin kehittäminen etenee jatkossakin tavoitteen suuntaisesti.

Keskustelutilaisuuden jälkeen kehittävän auditoinnin ja osaamisen itsearvioinnin tuloksiin perustuvat johtopäätökset ja kehittämiskohteet sekä alustavat ratkaisuehdotukset jäsennettiin toimintajärjestelmämallin avulla taulukkomuotoon (TAULUKKO 6).

TAULUKKO 6. Kehittävän auditoinnin ja osaamisen itsearvioinnin yhteenveto

Kehityshaasteen/häiriön kohde	Ilmeneminen	Alustavia ratkaisuideoita
Toiminnan kohde tai sen osa; asiakkaat	Oppimisen kohteena vielä tps- menetelmän oppiminen	
Yksittäinen työtilanne / jokin työvaihe	Tps:n kohdentaminen	Kohdentamista tarve käsitellä vielä yhdessä
Työmenetelmä /teknologia/työväline/ osaaminen	Osataanko käyttää teknisiä välineitä; videotyökyä, power point –esityksiä? Mitä dioja käytetään? Kuka tekee muistiot? Miten raportti tehdään? Missä työkalut ja käytettävä aineisto säilytetään? Osataan käyttää vain häiriöpäiväkirjaa. Muitakin menetelmiä on.	Kaikille oma muistitikku, jossa työpaikkaselvityksessä käytettävä ketu-aineisto ja diat. Tietokoneelle F-asemalle ketu-aineisto ja työohjeet omaan kansioon.
Työnjako	Miten työparit valitaan, Pitääkö kaikki muu työ myös tehdä, eli ns. perinteinen työterveyshuolto? Uskalletaanko tai osataanko jokainen ottaa vetovastuu tps:stä?	
Yhteisö, yhteistyökumppanit	Miten selvittää eteenpäin, jos ei osatakaan? Miten tapahtuu yhteistyö työpaikan kanssa?	Työnohjausta Vervestä? Toisten työntekijöiden konsultointi, mutta milloin siihen on aikaa?
Työtä ohjaavat säännöt (viralliset tai epäviralliset)	Vvoiko asiakkaalta veloittaa niin paljon aikaa kuin käyttää?	Tehdään tarvittaessa tarjous, eli hinta määritelty etukäteen
Tulos (palvelu, lopputuote)	Miten asiakas saa tiedon uudesta menetelmästä? Miten osaa kysyä sitä? Markkinointi? Myynnin haaste! Tih tunnistaa tarpeen, mutta miten perustellaan hyöty asiakkaalle?	Tehdään tuotekuvaus. Markkinointi toimintasuunnitelma-palaverissa ja sopimusneuvotteluissa. Internet-sivujen päivitys
Jokin muu	Työterveyshuollon rooli muuttunut aikaisemmasta. - oppimisprosessin ohjaaja - konsultti?  Johtaminen ja kaiken organisointi. Osaamisen johtaminen	Mitähän oikein käytännössä tarkoittaa työterveyshuollon uusi rooli – ollaan oppimisprosessin ohjaaja?

Osaamisen itsearvoinnin tuloksia hyödynnettiin kehittävän auditoinnin tulosten kanssa työterveyshuollon työlähtöisten menetelmien kehittämishaasteiden kartoittamisessa.

#### **9.4 Ketu-foorumien arviointi ja tulokset**

Jokaisen ketu-foorumin jälkeen toteutetussa arvioinnissa arviointi kohdistui tilaisuuden kokonaisuonnistumiseen; valmisteluun, toteutukseen ja tavoitteisen saavuttamiseen. Tarvittaessa muutimme kehittämissuunnitelman sisältöjä ja menetelmiä arviointituloksen perusteella. Arviointiin osallistuivat kaikki tilaisuuteen osallistuneet. Jokaisesta ketu-foorumista tehtiin muistio, johon kirjattiin myös arviointiosuus. Muistiot toimivat myös kehittämishankkeen kokoavan arvioinnin aineistona.

Ketu-foorumien suunnittelussa auttoi ESR-hankkeessa opittu työtapana tehdä käsikirjoitus aina ennen tilaisuutta. Ensimmäisessä ketu-foorumissa aiheet herättivät erittäin vilkasta keskustelua, joten kaikkia suunniteltuja aiheita ei ehditty käsitellä. Intensiivinen keskustelu osoitti, että aihealue oli niin tärkeä, että keskustelulle oli annettava tilaa. Käsittelemättä jääneet aiheet siirrettiin seuraavaan kertaan. Parhaat oppimistulokset oli savutettu jo ESR-hankkeen aikana jakamalla yhteisiä käytännön kokemuksia. Oikeiden tapausten käsitteleminen toi oppimiseen syvyyttä ja lisäsi ymmärtämystä. Johtopäätöksenä jo ensimmäisestä tilaisuudesta oli, että tilaisuudessa aika ei riitä moneen aiheen käsittelyyn. Jatkossa jokaiseen ketu-foorumiin nimetään yksi pääaihe. Työntekijöillä oli tarve konsultoida työtovereita erilaisissa työpaikkaselvitystapauksissa, joten niihin oli oltava aikaa, sillä muuta yhteistä aikaa ei ollut tai sitä oli vaikea varata kaikkien kiireisiin aikatauluihin. Tilaisuuden valmisteluun täytyy varata aikaa ja muistuttaa vastuussa olevia hyvissä ajoin ennen tilaisuutta valmistelutyöstä. Uusi työtapana, jonka teoriatausta on haastava eikä sen ymmärtäminen ole itsestään selvää eikä helppoa, on erilainen kuin aikaisemmat työterveyshuollon ns. perinteiset menetelmät. Ensimmäisessä ketu-foorumissa käsitellyt teemat käsiteltiin onnistuneesti, monipuolisesti ja monesta näkökulmasta. Aidot työpaikkaselvitys-caset ja käytännön esimerkit toimivat hyvinä peleinä aiheiden tarkastelulle. Ketu-foorumit mahdollistivat yhteisen tiedonjaon ja tukivat yhteisöllistä oppimista. Yhteinen reflektointi oli tärkeää ja vei oppimista eteenpäin. Uuden ideat ja kehittämistarpeet oli tärkeää kirjata ylös ja viedä jatkossa mukaan suunnitelmiin, jotta ne voidaan integroida käytäntöön.

Toisessa ketu-foorumissa vahvistui edelleen se, että teoriaperustan vahvistaminen on tarpeen. Kehittävän työntutkimuksen käsitteet ja kieli tuntuivat vaikeilta. Vaikka ESR-hankkeessa oli jo kä-



sitelty asioita vaativat ne kertaamista ja tiedon syventämistä. Perehtyminen syvällisemmin aiheisiin vaati aikaa ja omaa aktiivisuutta. Asiantuntijakonsultaatiota pidettiin edelleen tarpeellisenä. Toisen ketu-foorumiin osallistui ainoastaan kolme työterveyshoitajaa. Pienessä työterveyshuollon yksikössä henkilöstöresurssit ovat rajalliset, joten mm. sairastumiset vaikuttivat kokonaistoimintaan. Ensisijaisesti on huolehdittava asiakkaiden palvelemisesta jolloin esim. sairausvastaanotto menee yleensä kehittämiskokousten edelle.

Ketu-foorumien valmistelussa tuli pohdittavaksi myös se, mikä opetusmenetelmä olisi sopivin aiheen käsittelyyn. Todettiin, että ns. perinteinen luentotyyppinen alustus ei ollut aina sopiva, vaan tarvittiin myös muita tapoja käsitellä asioita. ESR-hankeessakin käytettiin erilaisia ryhmätyöskentelytapoja. Kehittämistilaisuuden valmistelu ja toteutus vaativat myös ryhmätyöskentelytaitoja ja erilaisia ryhmissä työskentelyn ohjaustaitoja sekä didaktista osaamista. Ketu-foorumien vetäminen vaati myös jokaisen sitoutumista. Aiheen valmistelu vaati alussa paljon aikaa, mitä ei muun toiminnan ohella aina ollut riittävästi.

Uuteen työlähtöiseen työpaikkaselvitykseen liittyvän raportoinnin ja dokumentoinnin kehittämisen osalta kehitystyö eteni hitaasti pienin askelin. Yhteiskeskusteluissa todettiin, että ei ollut aikaa tehdä työmenetelmään liittyviä raportteja. Useita työpaikkaselvityksiä oli tehty tai meneillään, mutta raportoinnit olivat edelleen kesken. Tässä vaiheessa keskusteltiin myös ajankäytöstä. Tärkeä oli ymmärtää, että myös dokumentointi on laskutettavaa työtä, samalla tavalla kuin työpaikalla pidettävät työpaikkaselvitykseen liittyvät tapaamisetkin. Meidän oli opetettava suunnittelemaan ja dokumentoimaan työmme uudella tavalla, ja lisäksi myös laskuttamaan tästä työstä. Oli opetettava arvostamaan kaikkea tekemäämme työtä yhtä tärkeänä kokonaisprosessiin liittyvänä. Keskusteluissa tuli esille myös muun työyhteisömme suhtautuminen kirjallisen työn tekemiseen. Työpaikallamme tunnistettiin olevan ns. kirjoittamaton sääntö, jonka mukaan kirjallinen työ ei ole yhtä tärkeää tai arvokasta kuin suorittava työ. Tämän asian korjaaminen suunniteltiin niin, että jokainen merkitsee työohjelmiin selkeästi myös suunnitellun työn sisällöt, esim. raportin kirjoittaminen tai aineiston analysointi. Näin viestitään muulle työyhteisölle työlähtöisen työpaikkaselvityksen mallista ja työpäivien sisältö olisi kaikkien nähtävillä. Kyseinen asia päätettiin ottaa esille myös koko työyhteisön yhteispalaverin yhteydessä.

Ketu-foorumien onnistuminen asetti haasteita myös johtamiselle. Niiden toteutus edellytti, että huolehditaan henkilöstöresursoinnista ja tarvittaessa muutetaan aikatauluja. Lisäksi oli pystyttävä

arvioimaan ketu-foorumien toimivuutta työyhteisössämme ja tarvittaessa tehtävä muutoksia niiden toteutussuunitelmiin. Kehittämishankkeen aikana jouduttiin viemään osa ketu-foorumeihin suunnitelluista aiheista muihin työterveyshuollon yhteisiin tilaisuuksiin, kuten hoitajien palaveriin sekä työterveyshuollon yhteispalaveriin. Kehittämiseen liittyviä keskusteluja alettiin käydä myös epävirallisesti kahvi- ja ruokataukojen aikana. Työpaikkaselvityksien toteutukseen liittyviä kysymyksiä, neuvoja ja näkökulmia kysyttiin muun työn lomassa toisilta työntekijöiltä ja työpareilta. Näin löydettiin yhdessä hyviä ratkaisuja ja uusia näkökulmia työpaikkaselvityksien käytännön toteuttamiseen. Haasteeksi nousikin se pitäisikö kehittää työterveyshuollon palaverikäytäntöjä tai muuttaa niiden luonnetta täysin.

Ketu-foorumeiden toteuttamisen jälkeen todettiin, että oikeat työpaikka-caset ja niiden käsittely olivat parhaita oppimisen paikkoja. Teoria ja sen ymmärtäminen koettiin edelleen vaikeana. Työlähtöisten työpaikkaselvitysten tekemiseen osallistuvat tarvitsivat edelleen neuvoa ja tukea toisiltaan, sekä ajoittain ohjausta ja tukea ulkopuoliselta asiantuntijalta.

## **9.5 Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamiskartoitus ja tulokset**

Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamiskartoituksessa arvioitiin osaamista työlähtöisen työpaikkaselvityksen tekemisessä. Osaamiskartoitukseen osallistuivat kaikki työpaikkaselvitystä tekevät henkilöt. Osaamiskartoitus perustui Hätösen (2004) kuvaamaan osaamiskartoitukseen, joka on systemaattinen osaamiskartoitusprosessi. Osaamisen arviointi ja siihen liittyvän osaamiskartoituksen tekeminen oli yksi oppimistehtävä ylempään amk-tutkintoon liittyvissä opinnoissani.

**Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamiskartoitus** aloitettiin organisaation ja työpaikan arvojen, oppimisen ja osaamisen käsittelyllä, mikä tapahtui yhteiskeskustelun avulla työterveyshuollon yhteiskokouksessa. Tilaisuuteen osallistui henkilöstöä kaikista ammattiryhmistä. Työntekijät saivat tehtäväkseen parityönä keskustella siitä, mikä edistää ja ehkäisee oppimista koko organisaatiossa ja omassa työyhteisössä. Parikeskustelun jälkeen keskusteltiin asiasta ja tehtiin yhteenveto keskustelujen perusteella. Työterveyshuollossa oppiminen näytti olevan yhdessä oppimista. Luovuutta ja yksilöllistä osaamista arvostettiin. Asiakkaan tarpeisiin oli lähdetty vastaamaan luovasti, esim. toiminnallisia menetelmiä käyttäen. Työyhteisössä oli luotu kokonaan uudenlaisia toimintatapoja. Osaamisen kehittämistä oli tuettu organisaatiossa mahdollistamalla pää-

sy uudenlaisiin, perinteisistä koulutuksista poikkeaviin koulutuksiin (esim. sosiodraamakoulutus). Uusiin ideoihin suhtauduttiin ennakkoluulottomasti ja niitä lähdettiin myös kokeilemaan rohkeasti. Koko organisaatiossa oppimiskäytännöt olivat aiemmin olleet hyvinkin perinteisiä: muutaman tunnin koulutuksia, koulutuspäiviä, koulutuspalautetilaisuuksia jne. Työterveyshuollossa toteutunut kehittämishanke mahdollisti uudenlaisen oppimistavan. Opittiin tarkastelemaan toimintaa kriittisesti ja suunnittelemaan uusia käytäntöjä sekä rohkeasti kokeilemaan niitä. Oppimisen arvomaailmassakin tuli uudenlainen käänne. Työyhteisö lähti itse systemaattisesti kehittämään toimintansa.

**Osaamisprofiilin tekeminen** aloitettiin tarkastelemalla työlähtöistä työpaikkaselvitysprosessia. Osaamisprofiilin tekemiseen osallistuivat kaikki työlähtöistä työpaikkaselvitystä tekevät työntekijät. Osaamisprofiilin pohjana toimi aiemmin tehty itsearviointikaavake (LITE 3), jota täydennettiin nyt Vervestä saatujen asiantuntijaohjeiden mukaan. Toteutetun ESR-hankkeen jälkeen Mäkitalo (2008, 149-153) on määritellyt osaamisen haasteiksi työpaikkaselvityksen osalta työterveyshuolloille seuraavat osa-alueet: 1) Työssä jaksamisen liittämisen konkreettisiin työtilanteisiin eli havainnollistaminen, jolla tarkoitetaan työstä kerätyn aineiston käyttöä sekä konkretisointi, arjen tilanteiden ja jaksamisen välisen yhteyden löytäminen. 2) Työtilanteen ja työn muutoksen analyysi eli yhteyksien hakeminen ja ongelmallisten tilanteiden tarkempi erittely sekä ongelmallisten tilanteiden taustalla olevan muutoksen erittely eli dynamisointi. 3) Ongelmallisten tilanteiden kokonaisyhteyksien hahmottaminen eli mallittaminen. 4) Oman toiminnan muuttamista koskeva käytäntöön vieminen eli validointi ja käytännön muuttaminen. 5) Kokeilujen arviointi ja analyysi eli uudelleenarviointi.

Keväällä 2008 tehtyä työlähtöisen työpaikkaselvityksen prosessikuvausta täydennettiin edellä mainituilla osaamishaasteilla. Muut osaamistarpeet liittyivät prosessin läpiviemiseen. Yhdeksi merkittäväksi osaamisalueeksi määriteltiin ryhmätyöskentelytaidot, joka ovat yksi oleellinen osa työlähtöisen työpaikkaselvityksen toteuttamisessa. Tavoitetasokeskustelut toteutettiin yhdessä keskustellen. Todettiin, että työpaikalla tarvitaan ainakin kaksi aiheen asiantuntijaa, jotka pystyvät ohjaamaan muita. Jatkokehittämisen kannalta on tärkeää, että joku ottaa vastuun kehittämistyöstä. Kaikkien ei tarvitse osata koko prosessin vetämistä yhtä hyvin. Työtavalle on ominaista se, että työpaikkaselvitys toteutetaan parityönä. Osalle työntekijöistä riittää se, että hän pystyy työskentelemään työparina. Osaamisprofiilin arviointiasteikon määrittelyssä hyödynnettiin Kuntaosaaja 2012-työkirjaa ja siinä esitettyä viisiportaista jaottelua:

- 1= ei hallitse perusteita
- 2= hallitsee perusteet, mutta tarvitsee tukea
- 3= toimii itsenäisesti
- 4= osaa ohjata muita sekä
- 5= asiantuntija, huippuosaaja

Aluksi keskusteltiin siitä, mitä kunkin tason määrittely käytännössä tarkoittaa. Näin muodostettiin yhteinen käsitys tasokuvauksista. Vaikeimpana koettiin edelleen työpaikkaselvitysprosessissa kehittävään työntutkimuksen teoriaan perustuvan jaottelun ymmärtämisen. Tässä vaiheessa tuli myös esille se, että osaaminen on eri henkilöillä erilaisella tasolla. Tämä selittyy osaltaan sillä, että käytännössä osa työntekijöistä on ollut työlähtöisten työpaikkaselvitysprosessien toteuttamisessa paljon mukana, osa taas vähemmän. Tämän jälkeen määriteltiin osaamisen tavoitetasot eli kuinka monta osaajaa milläkin tasolla tulee olla. Tässä vaiheessa ilmeni, että kaikkien työterveyshuollossa työskentelevien ammattiryhmästä riippumatta tulee olla tietoisia työyksikössä käytettävän työlähtöisen toimintatavan perusideasta ja erilaisista siihen liittyvistä työmenetelmistä. Työlähtöinen ajattelutapa oli integroitu myös työterveyshuollon strategiaan, jonka visiossa asia selvästi ilmenee.

Raahen työterveyshuollon strategia:

**VISIO 2012:**

*Kaikki työterveyshoitajat osaavat toimia työlähtöisellä menetelmällä, lääkäreistä vähintään kaksi.*

*Kaikki työntekijät ymmärtävät työlähtöisen toimintatavan.*

*Työlähtöinen ajattelutapa näkyy kaikessa työterveyshuollon toiminnassa.*

*Ajattelutapa näkyy työterveyshuollon visiossa ja toimintastrategiassa.*

Seuraavaan taulukkoon (TAULUKKO 7) on kerätty työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamisen tavoitetasot. Taulukossa ilmenee tehtävien hallinnan tavoitetasot eli kuinka monen tulisi hallita työlähtöinen ajattelutapa ja millä tasolla kunkin osaamisen tulee olla.

TAULUKKO 7. Osaamisprofiili: työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamisen tavoitetasot (29.10.08).

HALLINNAN TASO/	1. En hallitse perusteita	2. Hallitsen perusteet, mutta tarvitsen tukea.	3 Pystyn toimimaan itse- näisesti, hallitsen tehtävän hyvin.	4 Pystyn ohjaa- maan muita ko. tehtävässä.	5. Olen asiantuntija, huippuosaaja, kehittän osaamis- aluetta eteenpäin.
TYÖLÄHTÖINEN TPS – PROSESSI (KETU)					
1 TARPEEN ARVIOINTI Minkä tyyppinen tps vastaa yri- tyksen tarpeeseen?		työpsykologi, lääkärit asiakastyötä tekevä hoitohenkilökunta: osattava tunnistaa muutokset työpaikalla ja niiden vaikutus työhyvinvointiin → tarve työlähtöiselle toiminnalle	kaikki työterveyshoitajat hallitsevat yritysraastat- telun: sisällytetään yritysten työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan, on työpaikkakäynneillä perustyökälu	2	2
2 TYÖLÄHTÖISEN TPS:N ESITTELY Periaatteet, tarkoitus, prosessi			kaikkien menetelmää toteuttavien vähimmäistaso	2	1 - 2
3 TYÖLÄHTÖISEN TPS- PROSESSIN TOTEUTUS					
Teoreettinen osaaminen			kaikki työterveyshoitajat 2 lääkäriä	2	2
Menetelmäosaaminen			kaikki työterveyshoitajat 2 lääkäriä	2	2
Muu menetelmän käyttöön liittyvä osaaminen					
Atk-perusohjelmien hallinta			kaikki työterveyshoitajat 2 lääkäriä	2	1
Teknisten välineiden käyttö: tietokone ja videotyppi nauhuri, video			kaikki työterveyshoitajat 2 lääkäriä	2	1
Ryhmätyöskentelytaidot (oma työyhteisö ja tps- ryhmän vetäminen)			kaikki työterveyshoitajat 2 lääkäriä	2	1

**Osaamisen itsearvioinnissa** jokainen työlähtöistä työpaikkaselvitystä toteuttava työntekijä arvioi osaamistaan eli määritteli oman sen hetkisen osaamisensa menetelmän käytössä sekä omat tavoitetasonsa. Itsearvioinneista tehtiin yhteenveto (taulukko 8) frekvenssinä eli henkilöluvun mukaan. Työyhteisön osaamien nykytilaa arvioitiin ja verrattiin tavoitetasoon sekä aiemmin keväällä tehtyyn osaamiskartoitukseen. Henkilökohtaisella tasolla arviointeja hyödynnetään jatkossa kehityskeskustelujen yhteydessä.

TAULUKKO 8. Osaamisen itsearviointi työlähtöisen työpaikkaselvityksen tekemisessä ja osaamisen tavoitetasot vuodelle 2012 (marraskuu 2008)

TEHTÄVIEN HALLINTA - TAVOITETASO V 2012 (SULUISSA)					
	En hallitse perusteita	Hallitsen perusteet, mutta tarvitsen tukea.	Pystyn toimimaan itsenäisesti, hallitsen tehtävän hyvin.	Pystyn ohjaamaan muita ko. tehtävässä.	Olen asian-tuntija, huippuosaaja, kehitän osaamisaluetta eteenpäin.
<b>TYÖLÄHTÖINEN TPS – PROSESSI (KETU)</b>					
TARPEEN ARVIOINTI		1 (kaikki asiakas-työtä tekevät,)	3( kaikki työterveys-hoitajat, vähintään 2 lääkäriä)	2 (2)	1 (2)
TYÖLÄHTÖISEN TPS:N ESITTELY		1	3 (kaikki menetelmää toteuttavat)	3 (2)	( 1-2)
<b>TYÖLÄHTÖISEN TPS- PROSESSIN TOTEUTUS</b>					
<b>TEOREETTINEN OSAAMIEN</b>					
Työtoiminnan rakennetta koskeva osaaminen (toimintajärjestelmä)		1	3 (kaikki tth, 2 lääkäriä )	3 (2)	(2)
Työn muutos (esim. toimintakonsepti)		3	1 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	3 (2)	(2)
Muutoksessa oppiminen (ekspansiivinen oppiminen)		4	2 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	1(2)	(2)
Muutoksessa jaksaminen (kohdehyvinvointi)		1	2 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	4(2)	(2)
<b>MENETELMÄOSAAMINEN</b>					
<b>Toiminnan nykytilan erittely</b>					
Aineistonkeruumenetelmien hallinta : työpäiväkirjat, videointi, havainnointi, haastattelu		4	1 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	2(2)	(2)
Työstä kerätyn aineiston käyttö (havainnollistaminen)		4	1 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	2(2)	(2)
Arjen tilanteiden ja jaksamisen yhteyden löytäminen (konkretisointi)		2	2 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	2(2)	(2)
<b>Toiminnan muutoksen erittely</b>					
Ogelmallisten tilanteiden tarkempi erittely (yhteyksien hakeminen)		2	3 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	3(2)	(2)
Ogelmien taustalla olevan muutoksen erittely		2	3 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	3(2)	(2)
Ogelmallisten tilanteiden kokonais-yhteyksien hahmottaminen (mallittaminen)		4	2 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	1(2)	(2)
<b>Toiminnan lähikehitys</b>					
Oman toiminnan muuttamista koskeva kehittämissuunnitelma (käytäntöön vieminen)		2	3 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	2(2)	(2)
Kokeilu/ kokeilut (käytännön muuttaminen)		2	3 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	2(2)	(2)
Kokeilujen arviointi ja analyysin uudelleen arviointi		4	1 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	2(2)	(2)

## Taulukko 8. jatkuu

Toiminnan dokumentointi					
Muistiot ym. kirjalliset tehtävät		2	4(kaikki tth, 2 lääkäriä)	1 (2)	(2)
Työpaikkaselvityksen raportointi		2	5 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	(2)	(2)
MUU OSAAMINEN					
Ak-perusohjelmien hallinta		2	4 (kaikki tth 2 lää- käriä)	(2)	1(2)
Tknisten välineiden käyttö: tietokoneen ja videotykki, nauhuri, video		3	2 (kaikki tth. 2 lääkäriä)	1 (2)	1 (1)
Rhmätyöskentelytaidot (oma työpaikka ja tps- ryhmän vetäminen)		3	2 (kaikki tth, 2 lääkäriä)	1(2)	2 (1)

Työlähtöistä menetelmää toteuttavien lisäksi kaksi kehittämishankkeen jälkeen työyhteisöömme tullutta työterveyshoitajaa suoritti kyseisen osaamisen itsearvioinnin. Näitä tuloksia ei kuitenkaan vielä lisätty kokonaistulokseen. Tuloksia on tarkoitus hyödyntää jatkossa heidän osaltaan siinä, miten mahdollisesti mestari-kisälli- periaatteella toteutettu koulutus heidän kohdallaan onnistuu. Esille nousi kysymys siitä, tarvitaanko jatkossa ulkopuolista kouluttajaa vai pystymmekö vastamaan kouluttamisesta itse tällä ns. mestari-kisälli periaatteella. Osaamisen itsearvioinnin tulosten mukaan työlähtöisen työpaikkaselvityksen teoriaperustaa oli edelleen tarpeen syventää ja menetelmäosion toiminnan nykytilan ja muutoksen erittelyn sekä toiminnan lähikehittämisen osioissa ilmeni kehittämistarvetta. Dokumentointiosiossa kehitys oli mennyt eteenpäin. Kukaan ei kokenut olevansa vielä uuden menetelmän asiantuntija. Suurin osa työntekijöistä arvioi osaavansa ohjata muita. Tämä vahvisti näkemystämme yhteisöllisestä oppimisesta.

Kehittämissuunnitelman tekeminen vuodelle 2009 aloitettiin keräämällä osaamiskartoitusten tulokset yhteen. Tässä vaiheessa pohdittiin sitä, mitä osaamista pystymme itsenäisesti kehittämään ja mitkä aiheet on tarpeellista viedä TYÖLÄS-hankkeen aiheiksi. Suunnitelmassa ilmeni jälleen tarpeet kehittävän työntutkimuksen teorian tiedon syventämiseen. Erityisesti toimintakonseptin määrittelyasiassa tarvitaan edelleen vahvistusta. Lisäksi aineistonkeruumenetelmissä haluttiin monipuolistamista. Olimme käyttäneet tähän asti aineistonkeruumenetelmänä pääasiassa häiriö/työpäiväkirjaa, johon kirjattuja asioita oli analysoitu. Kehittävän työntutkimuksen ominaispiirteisiin kuului monenlaisten etnografisten aineistojen käyttö (Engeström 1995). Erialaisten vaihtoehtojen kokeileminen eri kohteissa on jatkossa tarkoituksenmukaista, kun menetelmän osaaminen edelleen vahvistuu.

Aluksi tarkasteltiin nykyisiä oppimis- ja koulutusmenetelmiä. Koulutuspalautteita oli aiemmin pidetty n. kaksi kertaa vuodessa. Viime vuosina koulutuspalautetilaisuuksien pitäminen oli vähentynyt. Toisaalta taas harvoin pidetyt koulutuspalautetilaisuudet eivät palvelleet nykyisessä muodossaan, sillä kun työntekijä kävi koulutuksessa, koulutuspalautetilaisuus saattoi olla monen kuukauden kuluttua. Koulutuksessa käsitellyt uudet asiat olivat usein jo unohtuneet ja toisaalta tärkeät uudet asiat pitäisi viedä heti käytäntöön. Työterveyshuollossa pidetään kuukausittain koko työyhteisön yhteispalavereja, joissa tärkeistä asioista käsitellään ja asioista tiedotetaan. Hoitajat pitävät myös omia yhteisiä kokouksiaan n. kerran kuussa. Näissä on mahdollisuus käsitellä asioita yhdessä. Kehittämistyötä pystytään tekemään jatkossa TYÖLÄS-hankkeen puitteissa. Nyt päätettiin kokeilla uudenlaista oppimistapaa. Työyhteisön kuukausittaisten yhteispalavereiden yhteyteen varataan yhteistä aikaa työlähtöisiä menetelmiä toteuttaville. Tilaisuudet painottuvat ajankohtaisen asioiden käsittelyyn eli sen hetkiset tarpeet määräävät sisällöt. Kunkin tilaisuuden sisältö suunnitellaan etukäteen ja tilaisuuksien vetämisvastuita vaihdellaan.

Vuoden 2009 **kehittämissuunnitelmassa** huomioitiin se, että koko työyhteisön tulee tuntee työlähtöinen kehittävään työntutkimukseen perustuva ajattelutapa. Tarpeelliseksi nähtiin pitää koulutustapahtuma, jossa kaikille työntekijöille kerrataan työlähtöisten menetelmien lähestymistapa sekä käydään läpi työlähtöiset toimintamallit. Työlähtöisiä menetelmiä käyttävien työntekijöiden oli myös näin mahdollista harjoitella omaa osaamistaan menetelmän esittelyssä. Osa menetelmää toteuttavista ei ollut vielä esitellyt työlähtöisiä toimintamalleja työpaikoilla, joten näin mahdollistui kokeileminen turvallisessa ympäristössä. Kehittämisen sisällöksi suunniteltiin alkuvuonna 2009 ryhmään ja ryhmän kanssa toimimiseen liittyvän teoretiedon kertausta. Jokaisen oli tärkeä tunnistaa mm. erilaisia ryhmäilmiöitä, joita tulee esille työpaikkaselvitysprosessin tekemisessä. Raportoinnin kehittäminen pysyi edelleen yhtenä kehittämiskohteena. Parhailtaan oli menossa raportointikokeiluja ja niitä oli tarkoitus analysoida yhdessä myöhemmin. Jatkossa yhteisiä raportoinnin kehittämistuloksia oli tarkoitus viedä TYÖLÄS-hankkeeseen liittyen verkostolle tulevaan web-pohjaiseen oppimisympäristöön.

Kehittämissuunnitelma laadittiin vuodelle 2009 ja siihen määriteltiin myös vastualueet ja arvioiti. Suunnitelman toteutumista päätettiin arvioida loppuvuodesta 2009. Osaamisen itsearviointi päätettiin toteuttaa jatkossa vuosittain.



## 9.6 Kehittämishankkeen kokoava-arviointi osallistavan arvioinnin avulla ja tulokset

Kehittämishankkeen kokoava arviointi toteutettiin osallistavan arvioinnin periaatteita noudattaen eli arviointi perustui osallistaviin menetelmiin ja toimijat osallistuivat arvionteihin. Kokoavan arvioinnin tuloksena oli yhteenveto kehittämishankkeen tuloksista ja jatkokehittämishaasteista. Arviointiaineistona oli kehittämishankkeen aikana tuotettu kirjallinen materiaali, muistiot ja kokouspöytäkirjat sekä tutkija-kehittäjän pitämä tutkimuspäiväkirja. Aineiston analysointi tapahtui aineistolähtöisellä sisällön analyysillä, joiden perusteella muodostettiin arviointitulokset. Aineiston jäsentämisessä hyödynnettiin toimintajärjestelmämallia, eli arviointituloksia tarkasteltiin toimintajärjestelmän eri osa-alueiden kannalta.

Kehittämishankkeen arviointiprosessi osallistavana arviointina aloitettiin arvioinnin suunnittelulla, jolloin määriteltiin arvioinnin tarkoitus ja laaditiin arviointikysymykset. Virtasen (2007, 23-24) ja Robsonin ja Lindquistin (2001, 122-123) mukaan arvioinnin tarkoitus määrittää pääasiassa sen, millaisia arviointikysymykset ovat. Ratkaisevaa on juuri se, mitä koko arvioinnilta odotetaan ja kenelle se on tarkoitettu. Arviointikysymykset määrittävät millaisia menetelmiä käytetään tarvittavan tiedon hankintaan. Päätökset siitä miten menetellään vastausten saamiseksi, vaikuttavat siihen millaista aineiston hankintastrategiaa käytetään. Korkealaatuinen arviointi perustuu realismiin, oikeaan tavoitteiden määrittelyyn ja resursointiin, arvioinnin hyötyyn sekä tiedon avoimuuteen. Arvioinnin suunnitelma tehtiin parityönä työlähtöisiä menetelmiä toteuttavan työterveyshoitajien kanssa. Aluksi määriteltiin se, mitä arvioinnilla tavoitellaan. Arviointitehtävät jaettiin niin, että arvioinnin osa-alueita olivat työlähtöisen työpaikkaselvityksen jatkokehittäminen, osaamisen kehittäminen ja koko kehittämisprosessin arviointi. Tämän perustella määriteltiin arviointikysymykset (liite 3). Näin haettiin vastauksia tämän kehittämishankkeen tutkimuskysymyksiin: Minkälainen toimintakäytäntö Raahan työterveyshuollossa on ESR-hankkeen jälkeen? Millaisia haasteita osaamiselle työterveyshuollossa on ESR-hankkeen loputtua? Mitä haasteita ilmenee johtamiselle työlähtöisten menetelmien toteuttamisessa ja kehittämisessä? Mitä esteitä ja edistäviä tekijöitä työlähtöisen työpaikkaselvityksen kehittämiselle ja oppimiselle työterveyshuollotoiminnassa ilmenee? Minkälainen toimintakäytäntö Raahan työterveyshuollossa on kehittämistyön jälkeen?

Arvioinnin toteuttaminen alkoi ryhmätyöskentelyllä. Työlähtöisiä menetelmiä toteuttavat henkilöt jaettiin kolmeen ryhmään ja jokainen ryhmä sai tehtäväkseen valmistella yhden kehittämishankkeen osa-alueen arvioinnin. Kukin ryhmä keskusteli omista arvioinnin osa-alueistaan, silloin dialogi toimi myös oppimisen välineenä (Kivipelto 2008). Ryhmäkeskustelu tutkimusaineiston keruunmenetelmänä mahdollistaa tiedon välittämisen kasvoitusten. Ryhmäkeskustelun etuja aineiston hankinnassa on mm. synteisien muodostamisen mahdollisuus erilaisten näkökulmien pohjalta sekä työntekijöiden luottamuksen lisääntyminen, koska aineiston hankinta ja analysointi on yhteisesti jaettu. Haittoina ryhmäkeskusteluissa ovat ajankäytön ongelmat, sillä keskustelut ovat aikaa vieviä. Lisäksi aineiston analysointi voi olla vaikeaa verrattuna esim. määrällisen aineiston analyysiin. (Loppela 2004, 170.) Tämän jälkeen ryhmätyöt käsiteltiin yhteiskeskustelun avulla ja arvioinnin tulokset kirjattiin ylös sekä keskusteltiin johtopäätöksistä ja jatkokehittämishaasteista. Arvioinnissa hyödynnettiin kehittämishankkeen aikana tehtyjä dokumentteja esim. kokousmuistioita, ketu-foorumien toteutuksessa käytettyjä aineistoja sekä tutkijan pitämää päiväkirjaa. Dokumenttien analysoinnissa ja tulosten ja yhteenvetöjen kokoamisessa hyödynnettiin toimintajärjestelmämallia jäsennystyökaluna (taulukko 8).

TAULUKKO 9. Kehityshaasteet ja niihin löydetty ratkaisut sekä jatkokehittämishaasteet työyhteisön arvioimana

Kehityshaasteen kohde	Haaste (4.2008)	Ratkaisut (2.2009)	Jatkokehittämishaasteet/ideat
<b>Toiminnan kohde tai sen osaa; asiakkaat</b>	Oppimisen kohteena vielä tps- menetelmän oppiminen	Osaamisen syventäminen työyhteisön erilaisissa koulutus- ja kokoustilanteissa Uusien työntekijöiden kouluttaminen ns. mestari-kisälli periaatteella	Tarvetta opetella ja kehittää menetelmää edelleen Työläs-hankkeen tuki Uusien työntekijöiden teoriakoulutuksen järjestäminen
<b>Yksittäinen työtilanne / työvaihe</b>	Tps:n kohdentaminen	Yrityshaastattelu lomake käytössä keskustelun pohjana työpaikkakäyneillä, voidaan hyödyntää myös sopimusneuvotteluissa Kehitetty oma raportointimalli Omat ketu-kansiot kaikilla	Tps –toimintaohjeen päivittämistarve Raporttimallin edelleen kehittelytarve Teoriaosaamisen syventämistarve Teemojen käsittely TYÖLÄS-hankkeen koulutuspäivissä
<b>Työmenetelmä /teknologia/työvälineet/osaamiseen</b>	Osataanko käyttää teknisiä välineitä; videotyökaluja, power point –esityksiä?, Mitä dioja käytetään? Kuka tekee muistiot? Miten raportti tehdään? Missä työkalut ja käytettävä aineisto säilytetään? Osataanko käyttää vain häiriöpäiväkirjaa. Muitakin menetelmiä on.	Kaikilla oma muistitikku, jossa kaikki aineisto ja perusmateriaali. Käikillä oma kansio, jossa perustieto kalvoilla, tietokoneella kaikki perusaineisto F- asemalla, päivitetään tarvittaessa, kun sovitaan uutta tai huomataan puutteita	Atk-koulutusta, vertaistuki Raportoinnin kehittämistarvetta edelleen Eri aineistonkeruumenetelmien kokeilut jatkossa
<b>Työnjako</b>	Miten työparit valitaan, Pitääkö kaikki muu työ myös tehdä, eli ns. perinteinen työterveyshuolto? Uskalletaanko tai osataanko jokainen ottaa vastuu tps:stä?	Työparit vaihtelevat, työnjaossa auttaa F- asemalla oleva tps-lista, josta näkee toteuttamisaikataulut, vastuut, jokainen päivittää listaa	Työnjakohaaste Resurssien riittävyshaaste
<b>Yhteisö, yhteistyökumppanit</b>	Miten selvittää eteenpäin, jos ei osatakaan? Miten tapahtuu yhteistyö työpaikan kanssa?	"Työnohjaus" tulee TYÖLÄS-hankkeesta, ketu-kokoukset aina ennen yhteiskokousta (1 h /kk), ketu-foorumit tarvittaessa	Törmäykset oman työyhteisön kanssa: vanha toiminta-, sairausvastaanotto, ns. perustyöterveyshuolto - uusi toiminta
<b>Työtä ohjaavat säännöt (viralliset tai epäviralliset)</b>	voiko asiakkaalta veloittaa niin paljon aikaa kuin käytää?	Tehty pyydettyessä erillinen tarjous, tuntihinta riittänyt asiakkaille	Oman toiminnan suunnittelun ja ajan käytön haasteet. työpaikkaselvitysohjeistuksen päivittämistarve
<b>Tulos (palvelu, lopputuote)</b>	Miten asiakas saa tiedon uudesta menetelmästä? Miten osaa kysyä sitä? Markkinointi? Myynnin haaste! Tth tunnistaa tarpeen, mutta miten perustellaan hyöty asiakkaalle?	Tuotekuvaus tehty Markkinointi toimintasuunnitelmapalaverissa, sopimusneuvotteluissa internetisivujen päivitys	Markkinointi
<b>Muu</b>	Työterveyshuollon rooli muuttunut aikaisemmasta. - oppimisprosessin ohjaaja - konsultti?	Oppimisprosessin ohjaaminen selkiytynyt?  Ketu-Foorumit yhteisöllisen oppimisen mahdollistajana	Oppimisprosessin ohjaaminen, edelleen vaatii selventämistä Teoriatiedon syventämisen tarve edelleen Käsitteet edelleen kaipaavat tarkentamista, ns. ketu-kieli, Erialaisten opetusmenetelmien osaamisen haaste Välitason analyysivälineiden käytön ja osaamisen haaste Tarve liittää ketu-foorumit osaksi muuta työyhteisön kokouksia

## 9.7 Yhteenveto kehittämistyön arvioinnista

**Kehittämishankkeen alussa** tehty kehittävä auditointi osoitti, että Raahen työterveyshuollossa työlähtöinen työpaikkaselvitys oli käytössä. Työpaikkaselvitysprosessimalli oli käytössä siinä muodossa, kuin se ESR-hankkeen aikana oli omaksuttu ja käyttöön otettu. Kehittävän auditoinnin yhteydessä toteutetun osaamisen itsearvioinnin mukaan kaikki työlähtöisen työpaikkaselvityksen tekemiseen osallistuneet kokivat voivansa osallistua vähintään työparina työpaikkaselvitysprosessin suorittamiseen. Kaksi henkilöä koki jo pystyvänsä ohjaamaan muita. Osaamisen itsearvioinnin yhteydessä tuli esille työlähtöiseen työpaikkaselvitys -menetelmään liittyvien välineiden edelleen kehittämistarpeita sekä niiden käyttöön osaamiseen liittyviä kehittämis- ja koulutustarpeita. Kehittävän työn tutkimuksen teorian syventäminen koettiin lisäkoulutusta vaativaksi. Esimerkiksi ekspansiivisen oppimisen käsite edelleen oli epäselvä. Uudessa menetelmässä kannettava tietokone, videotykki ja power point-esitykset olivat tulleet tarpeellisiksi työvälineiksi aiemmin käytettyjen työvälineiden - kynä ja lehtiö - tilalle. Tietotekniikan välineiden käytössä tarvittiin kuitenkin edelleen ohjausta ja harjaantumista.

Kehittämishaasteena Raahen työterveyshuollossa auditoinnin mukaan oli yhteisten työhöjeiden ja innovaatioiden kokoaminen ja niiden integrointi yhteisiin työhöjeisiin sekä teorian syventäminen. Lisäksi dokumentointikäytäntö edellytti jatkokehittämistä.

**Kehittämishankkeen lopussa** toteutettiin työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamiskartoitus -osaamisprofiili, osaamisen itsearviointi ja uusi kehittämissuunnitelma. Osaamisen itsearvioinnin tulosten mukaan työpaikkaselvitys oli työterveyshuollossa pysyvä työmuoto ja sen osaaminen oli edistynyt vuoden aikana. Tässä vaiheessa lähes kaikki työntekijät kokivat osaavansa työlähtöisen työpaikkaselvitysprosessin tarpeen arvioinnin työpaikoilla sekä työpaikkaselvitysprosessin esittelyn. Osaamisen itsearvioinnin tulosten mukaan työlähtöisen työpaikkaselvityksen teoriaperustaa oli edelleen tarpeen syventää. Menetelmäosassa toiminnan nykytilan ja muutoksen erittely -osio sekä toiminnan lähikehittäminen -osio edellyttivät edelleen käyttöön harjaantumista ja käytön kehittämistä. Dokumentointi -osiossa kehitys oli edennyt. Kukaan työntekijöistä ei kokenut olevansa uuden työmenetelmän asiantuntija. Tässä vaiheessa suurin osa työntekijöistä arvioi kuitenkin

osaavansa ohjata toisia työntekijöitä menetelmän käytössä. Tämä vahvisti näkemystämme yhteisöllisestä oppimisesta.

Kehittämishankkeen lopussa atk-taitojen puute ja osaamisen vaihtelut eri henkilöiden välillä tulivat edelleen esille. Tietoteknistä osaamista löytyi omasta työyksiköstä. Jatkossa yhteisön omaa osaamista tullaan hyödyntämään tietotekniikan taitojen kehittämisessä. Loppuvaiheessa osaamiskartoitukseen oli sisällytetty myös ryhmätyöskentelytaidot, sillä ne olivat nousseet toistuvasti esille hankkeen aikana. Työlähtöinen työpaikkaselvitys menetelmänä edellyttää ryhmäohjaajan taitoja sekä ryhmäilmiöiden tunnistamista. Osaamiskartoituksesta ilmeni, että työyhteisössä oli osaamista ryhmätyöskentelyn ohjaamiseen. Didaktisen osaamisen eli opetukseen ja oppimisen ohjaamiseen liittyvän osaamisen lisätarve ilmeni sekä työpaikkaselvitysten toteuttamisessa että oman toiminnan kehittämisen aikana.

*”Monesti piti pähkäillä yhdessä, että mitä ihmettä näitten kans pitäs tehdä, että päästäs etteen päin asiassa”* (terveydenhoitaja, arviointitilaisuus)

Työterveyshuollon uusi rooli oli vaihtunut suositusten antajasta oppimisprosessin ohjaajaksi. Tehdävän muutos ymmärrettiin, mutta uusi rooli herätti edelleen hämmennystä ja kysymyksiä työpaikoilla.

*”Tuohan kuulostaa siltä, että tehän ootta ihan ku konsultteja!”*  
(esimies, työlähtöisen työpaikkaselvityksen esittelytilaisuus)

Kehittämishankkeen lopussa työterveyshuollossa oli käytössä työlähtöisen työpaikkaselvityksen perusvälineistö sähköisessä ja kirjallisessa muodossa. Kehittämishankkeessa oli kokeiltu ESR-hankkeessa opeteltua raportointimallia ja kehitetty sen pohjalta raportointiin oma malli. Työlähtöinen työpaikkaselvitys oli siis vakiintumassa pysyväksi toimintamuodoksi Raahen työterveyshuollon toimintakäytännössä. Työpaikkaselvitystä tehtäessä työpereja vaihdeltiin, mutta suureksi haasteeksi koettiin edelleen työnjako ja ajankäytönsuunnittelu. Uusien työntekijöiden kouluttaminen menetelmään oli lähtenyt käyntiin ns. mestari-kisälli periaatteella. Uusilla työntekijöillä kehittämissaasteeksi nousi toimintamallin teoriataustan oppiminen.

Kehittämishaasteena Raahen työterveyshuollossa on työlähtöisten menetelmien edelleen kehittäminen sekä teorian tiedon syventäminen. Työohjeita tulee päivittää jatkuvasti ja se edellyttää työnjaon ja vastuun tarkentamista. Ns. **välitason analyysivälineiden** käytön osaaminen työpaikaselvityksen tekemisessä vaatii harjaantumista ja osaamisen vahvistamista. Haasteena on myös työajan käyttö ja oman toiminnan suunnittelu sekä resurssien suuntaaminen työlähtöisten menetelmien käyttöön ja edelleen kehittämiseen. Työterveyshuollossa ovat edelleen käytössä myös ns. periteiset työmuodot ja sairaanhoidon osuus toiminnassa on edelleen eräänä painopisteenä. Uudet toimintatavat aiheuttavat törmäyksiä vanhan ja uuden välillä. Tämä asettaa johtamiseen erityishaasteensa. Organisaatiossa ja työterveyshuollossa ovat edelleen käytössä ns. periteiset koulutusmallit, joten oppimiskäytäntöjä tulee uudistaa. Ketu-foorumit olivat hyviä oppimis- ja kehittämistilaisuuksia, mutta niiden vieminen käytäntöön vaatii edelleen työmuotojen kehittämistä ja myös palaverikäytäntöjen uudistamista työpaikalla.

## 10 YHTEENVETO KEHITTÄMISTYÖN TULOKSISTA

Kehittämistyön tuloksissa esittelen tämän kehittämishankkeen aikana saadut vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymykset painottuvat työpaikkaselvityksen osaamiseen kehittämishankkeen alussa ja lopussa, osaamisen ja kehittämisen johtamisen haasteisiin sekä kehittämistä edistäviin ja estäviin tekijöihin työterveyshuollon toiminnassa.

Tässä kehittämishankkeessa haettiin vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Minkälainen toimintakäytäntö Raahen työterveyshuollossa on ESR-hankkeen jälkeen? 2. Millaisia haasteita osaamiselle työterveyshuollossa on ESR-hankkeen loputtua? 3. Mitä haasteita ilmenee johtamiselle työlähtöisten menetelmien toteuttamisessa ja kehittämisessä? 4. Mitä esteitä ja edistäviä tekijöitä työlähtöisen työpaikkaselvityksen kehittämiselle ja oppimiselle työterveyshuollon toiminnassa ilmenee? sekä 5. Minkälainen toimintakäytäntö Raahen työterveyshuollossa on kehittämistyön jälkeen

### 10.1 Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaaminen

Kehittämishankkeen alussa toteutetun kehittävän auditoinnin tulosten mukaan (ks. 9.2) Raahen työterveyshuollossa työpaikkaselvitysmenetelmä oli käytössä ESR-hankkeen loputtua. Haasteena jatkossa tuli olemaan työpaikkaselvitystä koskevan yhteisten työohjeiden ja innovaatioiden koaminen ja niiden vieminen yhteisiin työohjeisiin sekä työpaikkaselvitysmalliin liittyvän teoreettisen tiedon syventäminen. Lisäksi dokumentoinnissa ilmeni paljon kehitettävää. Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamisen itsearvioinnin (ks. 9.2) tulosten mukaan kaikki työntekijät tarvitsivat kehitettävää työntutkimusta koskevan teoretiedon kertaamista ja syventämistä. Esille tuli myös kehittämis- ja osaamistarpeita työlähtöisen työpaikkaselvityksen toteutusmenetelmän käyttämisen mahdollistavien välineiden esim. tietotekniikan käytössä.

Kehittämishankkeen lopussa toteutetun työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamiskartoituksen sekä kehittämishankkeen kokoavan arvioinnin mukaan työlähtöinen työpaikkaselvitys oli vakiintunut työterveyshuollon pysyväksi toiminnaksi. Vakiintumisesta huolimatta joissakin työpaikkaselvityksen osioissa oli vielä kehittämistarpeita. Uusien hyvien käytäntöjen ja dokumentointiohjeiden vieminen perustyöohjeeseen oli edelleen kesken. Toimintaohjeet vaativat jatkuvaa päivittämistä.

Kehittämishankkeen aikana arvioitiin myös ESR-hankkeessa käytettyjä työlähtöisen työpaikkaselvityksen työvälineitä, esim. lomakkeiden ja diojen käyttöä. Työlähtöisen työpaikkaselvityksen perustyökalujen, mm. diojen käyttö, käyttämisessä esiintyi jonkin verran vaihtelua työntekijän omien mieltymysten mukaan. Menetelmän toteuttamiseen toimiviksi todetut välineet liitettiin työohjeisiin. Kehittämishankkeen lopussa kaikilla oli käytössään ns. omat diapaketit sekä yhdenmukaiset työohjeet.

## **10.2 Osaamisen ja kehittämisen johtaminen**

Työterveyshuollon toimintatapojen kehittäminen edellytti myös uusimaan oppimisjärjestelmää. Ns. perinteiset oppimiskäytännöt, jotka olivat pääasiassa asiantuntijan johdolla toteutettuja koulutustilaisuuksia eivät mahdollistaneet uudenlaista kehittämistoimintaa vaan oli lähdettävä luomaan uusia toimintamalleja, jossa yhteisöllinen oppiminen ja kehittäminen mahdollistuu. Kehittämishankkeessa kyseenalaistettiin vanha koulutusjärjestelmä ja lähdettiin kokeilemaan uudenlaista toimintatapaa, ns. ketu-foorumeja.

Ketu-foorumien aiheet nousivat kehittävän auditoinnin ja työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamisen itsearvioinnin tuloksista. Ketu-foorumit oppisfoorumeina mahdollistivat yhteisen tiedon jaon ja tukivat yhteisöllistä oppimista. Kehittävän työntutkimuksen teoria käsitteineen edellytti sekä tilaisuuksien valmistelijoilta kuin osallistujiltakin sitoutumista, itsenäistä opiskelua ja asioiden kertaamista. Tilaisuuksien valmistelu ja toteuttaminen olivat aikaa vieviä, joten sovittaminen työyhteisön aikatauluihin oli haasteellista. Tämä toi omat haasteensa ajankäytön hallinnalle, työnjaolle ja johtamiselle. Ketu-foorumien toteuttamisen lisäksi itse mentelelmä, työlähtöinen työpaikkaselvitys aika- ja henkilöstöressurssia vaativana prosessina toi uusia haasteita johtamiselle, joten esim. työnjakokysymyksiä oli tarkasteltava uudelleen.

Kehittämishankkeen alkuvaiheessa työpaikkaselvityksen osaamisen itsearviointi toi esille eroja eri henkilöiden osaamisessa. Itsearvioinnin tulokset olivat apuna työnjaossa. Perinteisen työterveyshuollon mallin mukaan työpaikkaselvityksen toteuttamisessa työparina yleensä olivat työterveyshoitaja ja työterveyslääkäri. Työlähtöisessä työpaikkaselvityksessä työparina voivat nyt olla esimerkiksi kaksi työterveyshoitajaa. Näin ollen työnjako oli uudessa toimintamallissa joustavampaa.



Kehittävän työntutkimuksen teorian haasteellisuus korostui kehittämishankkeen aikana. Itseäänäisen opiskelun merkitys painottui. Pohjatyon tähän teki osastonhoitaja tuomalla työyhteisön käyttöön materiaalia oppimisen kohteena olevaan teemaan. Teoriaosaamisen kehittämisen edellytys oli koulutusikäntöjen uudistaminen, mikä edellytti johdon sitoutumista, sillä johdon tehtävä uudistamisessa on keskeinen. Ketu-foorumi integroitiin osaksi työterveyshuollon muita kokouskäytäntöjä. Näin ollen esille nousi tarve kehittää työterveyshuollon nykyisiä koulutusmalleja ja palaverikäytäntöjä, jotta kehittäminen jatkuu edelleen osana työpaikan päivittäistä toimintaa.

Kehittämishankkeen aikana tuli esille erilaisia kehitysristiriitoja ja eri kehitysvaihesissa olevia asioita. Hankkeen aikana tuli esille kehitysristiriita vanhojen työterveyshuollon työmenetelmien ja uuden toiminnan välillä (ks. kuvio 2.2). Työterveyshuoltoa pyrittiin toteuttamaan ns. perinteisin toimintamallien mukaan. Työpaikkaselvityksen toteutuksessa oli ”houkutus” ottaa mukaan myös ns. perinteisiä työkaluja ja soveltaa niitä uudessa menetelmässä. Työyhteisössä pohdittiin myös erilaisten lähestymistapojen, esim. ratkaisukeskeinen toimintamallin, soveltamista työlähtöisen menetelmän yhteydessä. Kehittävän työn tutkimuksen viitekehyksessä pysymisen edellytyksenä oli siihen liittyvän teoriaperustan jatkuva kertaaminen ja syventäminen sekä asiantuntija-apu menetelmän edelleen kehittämisessä. Kehitysristiriitoja tuli esille sairausvastaanoton ja työlähtöisten työterveyshuollon menetelmien välillä. Tämä toi uusia haasteita johtamiselle. Kehitysristiriitoja lähdettiin käsittelemään työyhteisössä keväällä 2009 TYÖLÄS-hankkeen tuella.

Raahen työterveyshuollon johtamisen ja osaamisen johtamisen haasteena tulee jatkossa olemaan henkilöstöresursoinnin haaste. Suurimpana haasteena ovat vaihtelevat lääkäriresurssit, mikä on esteenä lääkäreiden osallistumiselle tiiviiseen kehittämistoimintaan. Johtamisen haasteena on mahdollistaa jokaisen oppiminen työssä turvaamalla riittävästi aikaa ja koulutusmahdollisuuksia uuden oppimiselle. Haasteena on myös kyseenalaistaa ns. perinteisten koulutusmallien hyöty ja kehittää uusia koulutusmalleja. Terveysthuollon organisaatiossa koulutusmallien muuttaminen on haasteellista eri ammattiryhmien vahvan erillisyyden vuoksi. Esim. lääkäreillä on tietyt perinteiset koulutusmallinsa ja kokouskäytäntönsä (esim. viikoittaiset lääkärimeetingit), joista luopuminen näyttää olevan ilmeisen vaikeaa. Työlähtöisiä työterveyshuollon toimintatapojen kehittämien edellyttä jatkuvaa toiminnan arviointia ja hyviksi havaittujen toimintatapojen viemistä toimintaohjeisiin. Suuri haaste johtamiselle on uusien työntekijöiden perehdyttäminen työlähtöisiin toimintamalleihin. Koulutusmalleja on luotava paikallisesti sekä yhteistyössä menetelmien asiantuntijatahojen kanssa.

Seuraavassa taulukossa (taulukko 10) kuvaan uudenlaisen oppimistavan kehittämisen kehittämissankkeen aikana sekä siihen liittyviä osaamisen johtamisen haasteita toimintajärjestelmän avulla tarkasteltuna.

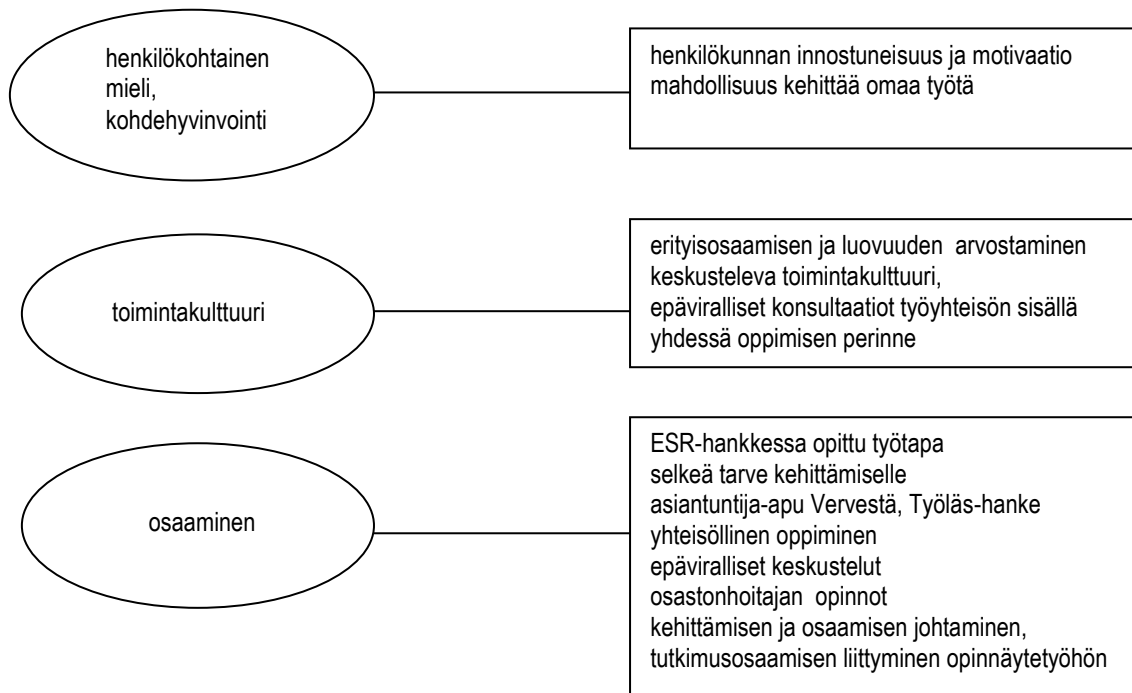
*TAULUKKO 10. Työterveyshuollon oppimisen kehittämisen ja osaamisen johtamisen haasteita*

Oppimisjärjestelmän piirre	Vanha oppimisjärjestelmä	Uusi kehittymässä oleva oppimisjärjestelmä	Osaamisen johtamisen haasteet
<b>Oppimisen kohde</b>	Tth-lakiin perustuva osaaminen, toimintaohjeena Hyvä työterveyshuoltokäytäntö, muu terveydenhuoltotyössä tarvittava osaaminen	Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaaminen, teorian tiedon syventäminen, yleistyksen ja käytännön ohjeistuksen muuttaminen	Variaatioiden ja yleistysten kokoaminen ja työohjeiden muuttaminen TYÖLÄS-hankkeen oppimisverkoston. Teoriaperustan syventäminen ja sitoutuminen, teoriaperustassa pysyminen. Teoriaperustan kouluttaminen uusille työntekijöille
<b>Oppimisen väline</b>	Asiantuntijoiden antama koulutus	Oppiminen yhdessä oppimista, didaktiset taidot ryhmätyöskentelytaidot	Tarve muuttaa palaverikäytäntöjä, sisältöä, kehittäminen osaksi palaverikäytäntöjä. Nykyiset oppimiskäytännöt tukevat ns. perinteisen työterveyshuollon ja sairaanhoidon substanssiosaamista. Miten välitason analysivälineiden käyttöä ja osaamista edistetään?
<b>Tekijä, aktiivinen toimija</b>	Esimies huolehtii alaisistaan ja koulutustarpeesta	Työntekijä, työyhteisö	Miten kaikki sisäistävät uuden orientaation, sitouttamisen tukeminen, delegointi
<b>Osapuolet</b>	Esimies, alainen kouluttaja	Työyhteisö, verkosto, yritykset ja niiden työntekijät	Yhteys muuhun organisaatioon
<b>Työnjako</b>	Esimies määrittelee yhdessä työntekijän kanssa yksilölliset koulutustarpeet, kehityskeskustelut pohjana, aloitteita aiheista työntekijöiltä, esimies järjestää koulutusta, osastonhoitaja myöntää koulutukset, ylihoitaja myöntää pitempikestoiset koulutukset, lääkäreiden koulutukset myöntää ylilääkäri, kuntayhtymässä koulutus- ja kehittämispäällikkö	Työntekijät	Työnjako, vastuun jako haasteena molemmissa organisaatiomalli, jossa hoitohenkilökunnalla ja lääkäreillä eri esimiehet Lääkäriresurssit Ajankäyttö Osaamisen johtaminen työyksikössä
<b>Säännöt</b>	Yhtenäiset säännöt, koulutustavat ja aikataulut, määrärahat sitovat, laki määrää vuosittaisen koulutuksen vähimmäistason	Uusien pelisääntöjen luominen	Ajankäyttö, resursointi myös kehittämiseen, ajankäytön suunnittelussa tukeminen, ristiin koko organisaation sääntöihin. tulevan organisaatiomuutoksen tuomat muutokset

Osaamisen ja kehittämisen johtamisen haasteet löytyivät toimintajärjestelmän osa-alueilta tarkastellessa, erityisesti työnjaosta ja resursseista, yhteisten sääntöjen luomisesta sekä henkilökunnan sitouttamisen tukemisesta työlähtöisen työpaikkaselvityksen kehittämiseen. Työterveyshuollon koulutusmalleja on lähdettävä laajalalaisesti uudistamaan niin, että ne vastaavat substanssiosaamisen sijasta nykypäivän työelämän tarpeisiin vastaavaan laaja-alaisempaan osaamiseen. Työterveyshuollon omia palaverikäytäntöjä on lähdettävä uudistamaan niin, että yhteisöllinen oppiminen mahdollistuu. Kehittävän työntutkimuksen teoriaperustan syvällisemmän ymmärtämisen edellytyksenä on itsenäinen opiskelu ja asiantuntijoiden antama koulutus. Työterveyshuollon toiminta Raahen seudun hyvinvointi kuntayhtymässä poikkeaa huomattavasti muusta organisaation toiminnasta, joten haasteena tulee olemaan se, voidaanko kehittämismallia ja oppimiskäytäntöä levittää koko organisaatioon. Hyvien toimintamallien levittäminen työlähtöisten toimintamallien käyttäjien verkostossa asettaa haasteita johtamiselle, sillä verkostoon osallistuminen on organisoitava ja resursoitava osaksi päivittäistä toimintaa. Verkoston hyödyntäminen sekä työlähtöisten menetelmien edelleen kehittämisen tuki tulee jatkossa Työläs- hankkeen kautta. TYÖLÄS- hankkeen aikana ja hankkeeseen liittyvässä verkostossa työskentelyssä omaehtoinen itsenäisen opiskelun merkitys korostuu. Johdon tehtävänä on kannustaa jokaista opiskeluun ja itsensä kehittämiseen ja lisäksi mahdollistaa työpaikalla jokaisen uralla eteneminen ja mahdollisuuksien mukaan myös palkita työntekijöistä tästä.

### **10.3 Kehittämistä edistäviä ja estäviä tekijöitä**

Raahen työterveyshuollon kehittämishankkeen aikana tapahtuneeseen oppimiseen ja kehittämiseen vaikuttivat edistävästi hankkeen aikana esille tulleet henkilökohtainen työn mieli, toimintakulttuuritekijät sekä osaamistekijät (Kuvio 4).



KUVIO 4. Oppimista ja kehittämistä edistävät tekijät

Yksi merkittävä kehittämishankkeen edistävä tekijä oli työntekijöiden **henkilökohtainen työn mieli ja kohdehyvinvointi**, joka liittyi kehittävään työntutkimukseen perustuvaan kehittämiseen. Kohdehyvinvointi käsitteellä tarkoitetaan onnistumista tärkeäksi koetulla työn osa-alueella (työn mieli), vaikka työtä olisi paljonkin (Mäkitalo 2005). Jo ESR-hankkeen aikana esille tuli henkilöstön motivaatio ja innostuneisuus kehittämistyöhön ja kehittävän työntutkimuksen menetelmät koettiin kiinnostavaksi ja toimiviksi käytännössä. Tämä innostus jatkui myös oman kehittämishankkeen aikana.

*”Tämähän se on juuri sitä, joka antaa mulle henkilökohtaisen työn mielen. Muuten en varmaan olis enää tässä työpaikassa, jos tällä ei olis tätä”* (työterveyslääkäri)

Työterveyshuollon **toimintakulttuuri** oli perinteisesti ollut keskusteleva ja erityisosaamista arvostettiin. Henkilöstö oli omaehtoisesti lähtenyt kehittämään omaa erityisosaamistaan ja sen mahdollisti organisaation myönteinen suhtautuminen kouluttautumiseen.

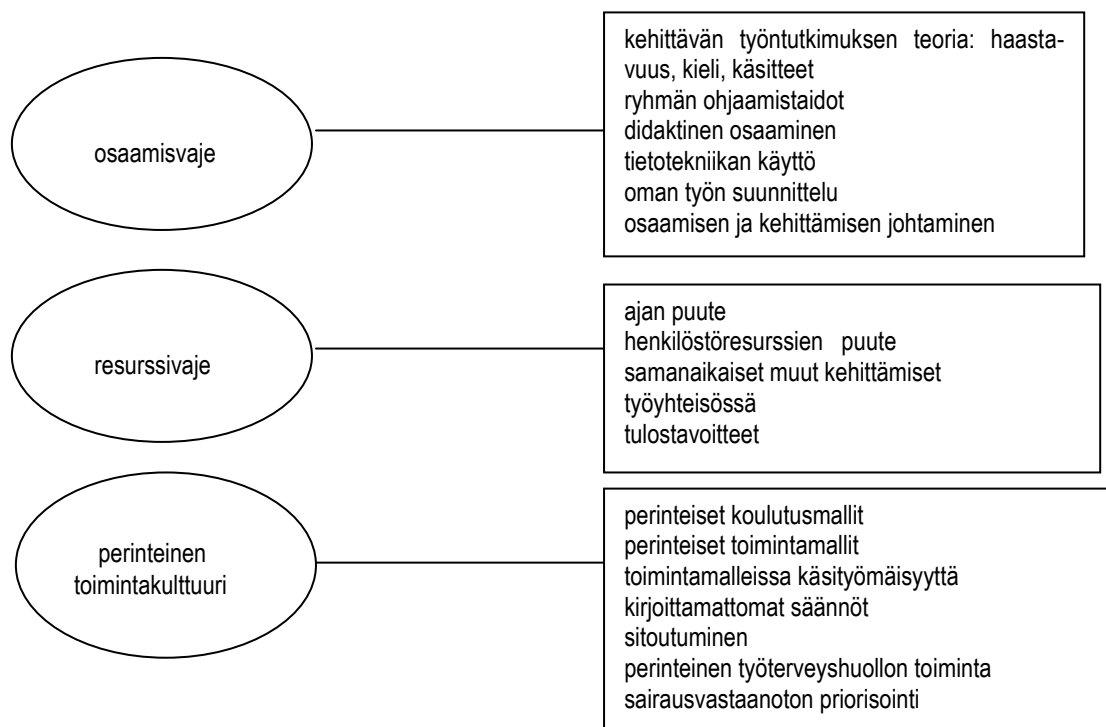
ESR-hankkeen aikana työyhteisö kehitti työtään yhdessä ja hankkeen aikana käytettiin erilaisia ryhmäopiskelumenetelmiä. Samanlaisia menetelmiä käytettiin myös omassa kehittämishankkeessa. Kehittämishankkeen alkuvaiheessa tuli esille selkeä tarve asiantuntija tukeen työlähtöisten työpaikkaselvitysten tekemisessä. Ns. epävirallinen **asiantuntija-apu** ja Työläs-hankkeen

mahdollistama asiantuntija-apu olivat ehdoton edellytys kehittämisen jatkumiselle kehittävän työntutkimuksen mukaan. Myös **epäviralliset tilanteet** kuten kahvipöytäkeskustelut ja ajatusten vaihto työn lomassa edistivät kehitystyötä ja oppimista.

*”Pakkohan sitä oli ennen työpaikalle mennä toisen ovelle koputtelemaan ja käyvä kysymässä pikaisesti toiselta, miltä oma suunnitelma vaikutti. Piti tarkistaa mitä toiset ruukasi tehdä vastaavissa tilanteissa. Siinä sitä annettiin toisille työnohjausta ja vaihettiin ajatuksia, Ei sitä voinu oottaa, että asiat olis viety johonki kokoukseen käsittelyyn, kun asia oli pakko heti hoitaa.”* (työterveyshoitaja)

**Kehittämishankkeen liittyminen osastonhoitajan ylemmän ammattikorkeakoulututkinon opintoihin** toi kehittämistyöhön mm. suunnitelmallisuuden ja laajemman teoreettiseen tietoon pohjautuvan toimintamallin. Verven kehittämiskonsulttien antama asiantuntija-apu sekä opinnäytetyötä ohjaavan opettajan asiantuntijuus ja tuki edistivät kehittämistyön etenemisessä, kehittävän työntutkimuksen lähestymistavassa ja toimintatutkimuksellisessa otteessa pysymisessä sekä auttoivat tutkija-kehittäjän moninaisen roolin selkeyttämisessä ja rooleissa pysymisessä.

Raahen työterveyshuollon kehittämishankkeen aikana tapahtuneeseen oppimiseen ja kehittämiseen liittyi myös estäviä tekijöitä, joita olivat osaamis- ja resurssivajeet sekä perinteinen toimintakulttuuri (kuvio 5).



KUVIO 5. Oppimista ja kehittämistä estävät tekijät

Kehittämisen esteitä tuli esille jo kehittämishankkeen alkuarvioinnin aikana. Kehittävän työntutkimuksen **teoria oli haastava; kieli ja käsitteet** vaativat kertaamista ja myös itsenäistä opiskelua. Työlähtöisen työpaikkaselvityksen toteuttamisessa työterveyshuollon uusi rooli vaati työntekijöiltä ryhmätyöskentelytaitoja, didaktista osaamista sekä entistä enemmän tietotekniikan käyttöä. Oman ajankäytön suunnittelu vaati paljon kehittämistä ja muutosta, sekä työpaikkaselvityksen että ketu-foorumienkin toteuttamisessa. Ketu-foorumit olivat aikaa vieviä ja työläitä suunnitella. Kuitenkin suunnittelu oli onnistumisen ehdoton edellytys. Muu työterveyshuollon toiminta meni herkästi kehittämisen edelle toiminnoissa.

Kehittämistyö oli ESR-hankkeen lopussa vielä kesken ja kehittämiseen oli varattava jatkossa aikaa. **Lääkäriresurssien** vajeesta johtuen lääkärien työpanos meni sairaanhoitoon ja työkykyasioiden hoitamiseen. Kehittämistyölle oli vaikea löytää aikaa. Myös työnantajat odottavat työterveyshuollon palveluilta nopeaa sairausvastaanotolle pääsyä, vaikka samanaikaisesti he haluavat toiminnoilta vaikuttavuutta.

*"Pakkohan se on jonku sairastuvastoon hoitaa. Sehän se on mitä asiat ekana arvostelevat ja sitte valitusryöppy kaatuu toimiston työntekijöiden niskaan"* (työntekijä, poiminta taukokeskustelusta)

Työterveyshuollossa toimitaan ns. nettobudjettiyksikkönä, joten menojen tulee kattaa tulot. Henkilökohtaisia tuloksia tarkastellaan kuukausittain. Tämä asettaa haasteensa myös asioiden priorisoinnille ja **ajankäytölle**. Uuden toimintamallin mukaiseen työpaikkaselvitykseen liittyi paljon myös analysointityötä, jota ei kuitenkaan mielletty perustyöksi. Ns. suorittava työ miellettiin tärkeäksi perustyöksi ja ajankäytössä painotettiin siihen. Tämä tuli esille niin työlähtöisten menetelmien käyttäjiltä kun muiltakin työntekijöiltä.

*"Miettii välillä mitä tässä oikein tekis, pitäs tehdä tulosta. Terveystarkastuksia tekemällähän sitä tulee. Samalla pitäis kehittää, hoitaa masentuneita ja kaikkea muuta. Mitenhän tämä kokonaisuus pysys hanskassa?"* (työntekijä, poiminta yhteiskeskusteluista työpaikalla)

*"Mikä siinä on kun koskaan aika ei riitä? Kun varaa aikaa aineiston analysointiin tai raportin tekoon niin aina siihen tulee jotaki muuta. Tai toimistosta tullaan kyselemään etkö sinä vois ottaa tuon uupuneen. Just ku ollaan saatu levvätettyä kaikki paperit lattialle, että nyt aletaan niitä käsitellä. Vaikea siinä on sanna ei, kun tietää toimistonki tilanteen. Toisaalta ne uupumisasiat kyllä ei ole sellaisia aina että ne nyt just sillä kerralla pitäs hoitaa. Asiakasta helepottaa, kun se saa edes jonnekin ajan"* (työterveyshoitaja, ketu-foorumi)

**Perinteiset työterveyshuollon toimintamallit** ovat edelleen käytössä, joten uusi työpaikkaselvitys on lisätyökalu työterveyshuollon toiminnassa, mutta aikaa vievä. Myös työterveyshuollon omassa toiminnassa näkyy perinteisten toimintatapojen arvostaminen kehittämisen sijaan.

*”Onko sinne koulutukseen ihan pakko kaikkien ihan koko ajaksi mennä, eikö siinä yks lääkärit alussa vois vaikka pari asiakasta ottaa?”* (työntekijän kommentti)

Perinteisen toimintatavan painottuminen näkyi myös työlähtöisiä menetelmiä toteuttavien työskentelyssä. Esimerkiksi työlähtöisen työpaikkaselvityksen raportointi jätettiin helposti kesken, kun taas ns. perinteinen työpaikkaselvitysraportti tehtiin yleensä heti työpaikkakäyntien jälkeen ja toimitettiin hyvissä ajoin työpaikalle.

Organisaatiossa käytössä olevat koulutusmallit painottavat substanssiosaamista ja perinteisten terveydenhuollon toimintojen kehittämistä. Koulutukset ovat pääasiassa luentoja ja tietoisuuksia, jolloin työyhteisöjen oma aktiivisuus jää taka-alalle. Vaikka terveydenhuollon koulutuksessa korostetaan nykyisin myös didaktisten taitojen ja ryhmätyötaitojen osaamista, käytännön työssä taitojen käyttö on vähäistä. Työpaikkojen oppimiskäytännöt ja koulutukset toteutetaan terveydenhuollon perinteiseen malliin.

*”Välillä kun oltiin työpaikalla niin, tuli mieleen että mitenhän tämäkin olis kannattanu hoitaa, että työntekijät olis paremmin saatu mukaan. Minkälaisia keinoja olis pitäny käyttää. Monesti tuntuu itestä, että onkohan tästä loppujen lopuksi mitään hyötyä. Kai siitä oli hyötyä kun ne sai jäsentämään ite toiminta. Ainaki toimintajärjestelmämalli näytti toimivan hyvin jäsenyyksessä”* (työterveyshoitaja, arviointikeskustelu)

#### **10.4 Raahan työterveyshuollon toimintamalli**

Kehittämishankkeen lopussa Raahan työterveyshuollossa työlähtöinen työpaikkaselvitys oli vaikiintunut yhdeksi työterveyshuollon työvälineeksi. Toimintamalli siirtynyt oppisen kohteesta työvälineeksi, vaikka työvälineen käytön osaamisessa olikin edelleen kehittämistarvetta. Kaikki kehittämishankkeessa mukana olleet työntekijät osallistuivat työlähtöisen työpaikkaselvityksen tekemiseen. Osaamiskartoituksen mukaan osaaminen eri työntekijöiden kesken vaihteli. Käytännössä työpaikkaselvitystä toteutettaessa vetovastuu oli parhaiten menetelmän hallitsevalla. Työnjaot työpaikkaselvityksiin osallistumisesta muotoutuivat aikaresurssien mukaan. Työparit vaihtelivat niin, että välillä työparina olivat työterveyslääkäri ja työterveyshoitaja, työterveyshoitaja ja työterveyshoitaja tai työterveyshoitaja ja työfysioterapeutti. Ennakkoon vaativimmiksi arvioituihin koh-

teisiin lähti aina mukaan työterveyslääkäri. Yksi työterveyshoitaja oli aloittanut menetelmän opiskelun työpaikalla ns. mestari-kisälli periaatteella.

Työpaikkaselvitysprosessi oli pääpiirteissään samanlainen kuin ESR-hankkeen lopussa. (ks . 7.2.2) Prosessin sisällössä oli jonkin verran vaihtelua, esim. tapaamisten sisällöt voitiin vaihtaa keskenään. Työpaikkaselvityksessä käytettävät perustyökalut, esim. yrityshaastattelulomake, perusdiat ja työohje, olivat käytössä alkuperäisessä muodossaan. Perusdioiden käytössä esiintyi vaihtelua työntekijöiden mieltymysten mukaan. Perustyökalut oli koottu työterveyshuollon tietojärjestelmään ns. KETU-kansioon, josta ne olivat kaikkien löydettävissä. Kaikilla työntekijöillä oli käytössään myös oma materiaali muistitikulla sekä kalvoina. Työterveyshuollossa oli tehty oma raportointimalli, jota kokeiltiin työpaikkaselviysten dokumentoinneissa. Työpaikkaselvityksen työohjeita ja hyväksi havaittuja käytäntöjä oli alettu viemään tietojärjestelmään kaikkien nähtäville. Työpaikkaselvityksistä oli tehty työnjakolista, jota jokainen päivitti omalta osaltaan. Näin kaikkien tietoisuudessa olivat meneillään olevat työlähtöiset työpaikkaselvitykset sekä jonotuslistalla olevat selvitykset.

Työterveyshuollon oppimisen mahdollistajana ketu-foorumit olivat olleet aikaa vieviä ja resrusseja vaativia. Käytännössä kehittäminen oli toteutunut muiden palaverien yhteyteen. Kehittämissuunnitelmassa vuodelle 2009 ketu-foorumit liitettiin työyhteisön yhteispalaverien yhteyteen niin, että ennen palaveria varattiin tunti aikaa ”ketu”-asioille. Uusien oppimiskäytäntöjen rinnalla pysyivät edelleen entiset koulutusmallit. Kuitenkin perinteisten koulutusmallien järjestäminen oli jäänyt vähäiseksi ajan puutteen vuoksi. Työterveyshuollossa oli käynnistynyt uudenlaisten oppimisjärjestelmien kehittäminen työyhteisön yhteisöllisen oppimisen suuntaan. Kehittävän työntutkimuksen teorian syventämisen työyhteisössä mahdollisti TYÖLÄS-hanke.

Työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamisen haasteena olivat kehittämishankkeen lopussa teoritiedon syventäminen ja tietoteknisten välineiden käytön osaaminen. Osaamisen ja kehittämisen johtamisen haasteena oli tarve muuttaa koulutuskäytäntöjä työyhteisöllisen oppimisen suuntaan. Suurimpia haasteita jatkossa on resurssien varmistaminen ja uudelleen suuntaaminen. Johtamisen haasteena on myös saada henkilökunta sitoutumaan kehittämistoimintaan ja kannustaa työntekijöitä itsenäiseen opiskeluun ja itsensä kehittämiseen.



## 11 PÄÄTELMÄT JA POHDINTA

Kehittämishankkeessa jatkokehittiin ESR-hankkeessa tuotettua työlähtöistä työpaikkaselvitystä ja tuettiin sen juurtumista pysyväksi toiminnaksi työterveyshuoltoon. Samanaikaisesti työterveyshuoltoon luotiin uudenlaisia oppimiskäytäntöjä. Kehittämistyöllä haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin: Minkälainen toimintakäytäntö Raahen työterveyshuollossa on ESR-hankkeen jälkeen? Millaisia haasteita osaamiselle työterveyshuollossa on ESR-hankkeen loputtua? Mitä haasteita ilmenee johtamiselle työlähtöisten menetelmien toteuttamisessa ja kehittämisessä? Mitä esteitä ja edistäviä tekijöitä työlähtöisen työpaikkaselvityksen kehittämiseksi ja oppimiselle työterveyshuollon toiminnassa ilmenee? Minkälainen toimintakäytäntö Raahen työterveyshuollossa on kehittämistyön jälkeen?

Seuraavassa tarkastelen kehittämistyön tuloksia ja pohdin niiden yhteyttä teorian tietoon ja tutkimustuloksiin sekä kehittämishankkeen aikana ilmenneitä kehittämistä edistäviä ja ehkäiseviä tekijöitä. Lopuksi arvioin kehittämishankkeen tulosten luotettavuutta ja jatkokehittämishaasteita.

### 11.1 Tutkimustulosten tarkastelu

**Työlähtöisen työpaikkaselvitys menetelmän osaamisen tasoa sekä osaamis- ja kehittämishaasteita** määritettiin heti ESR-hankkeen jälkeen suoritetuissa kehittävässä auditoinnissa ja työlähtöisen osaamisen itsearvioinnissa. Vaikka menetelmä oli jo käytössä, tuli esille kehittämistarpeita menetelmän osaamisessa sekä menetelmään liittyvien välineiden käytössä. Esille nousi selkeä tarve kehittävä työntutkimuksen teorian tiedon syventämiseen ja kertaamiseen. Kehittämishankkeen aikana ilmeni osaamistarve menetelmään liittyvien tietoteknisten välineiden käytölle kuten tietokoneohjelmien hallintaan. Uuden menetelmän käyttö vaatii monipuolista osaamista, esim. analysointivälineiden käytön tuntemista. Myös Raution (2005, 97) mukaan työterveyshuollon uutena ammattitaitohaasteena on työn kohteen ja menetelmien muuttuessa tietotekniikan monipuolinen osaaminen ja erilaisten ohjelmien käyttö. Osaamisen itsearviointit toivat esille tärkeää tietoa työntekijöiden yksilöllisestä osaamisesta. Marieneau (1999) mukaan työssä tapahtuva itsearviointi auttaa työntekijöistä toimimaan tehokkaammin ja lisäksi parantaa työntekijöiden itsetuottamusta, omatoimisuutta sekä sitoutumista työhön. Kehittämishankkeen aikana ilmeni tarpeita myös asiantuntijakonsultaatiolle tai työnohjaukselle, jotta kehittäminen etenee ja kehitettävä

toiminta pysyy kehittävän työntutkimuksen teorian mukaisena. Menetelmään liittyvä kehittävän työntutkimuksen kieli ja käsitteet ovat erityislaatuisia ja uuden menetelmän osaamisessa on tärkeää käsitteiden ymmärtäminen. Kehittävälle työntutkimukselle on tyypillistä omat käsitteet, kuten mallintaminen, häiriökuormitus ja ekspansiivinen oppiminen, joita käsiteltiin ESR-hankkeen aikana. Niiden syvällinen ymmärtäminen vaatii jatkuvaa kertausta. Myös työterveyshuollon työntekijät ottivat omaan kielenkäyttöön herkästi teoriaan kuuluvia termejä ja käyttivät niitä työpaikoilla, missä termit ovat vieraita. Toimintatutkimuksen ja kehittämisen onnistumisen kannalta on välttämätöntä, että jokainen osallistuja ymmärtää, mistä on kyse (Kuula 1999, 90-93, Veijola 2004, 20-22). Raahen työterveyshuolto ei osallistunut ESR-hankkeen aikana kehittävän työntutkimuksen syventäviin opintoihin, mikä saattoi osaltaan vaikuttaa teoriaosaamiseen.

Kehittämishankkeen alussa tehty osaamisen itsearviointi suoritettiin nopeasti, joten valmisteluun ja analysointiin käytettiin vähän aikaa. Tarkoituksena oli saada nopeasti tietoa yksilöllisestä osaamisesta ja kehittämistarpeista. Tässä kehittämishankkeessa osaamisen itsearviointi toimi riittävästi kehittämistarpeita kartoittavana menetelmänä kehittävän auditoinnin yhteydessä. Molemmat menetelmät tukivat toisiaan. Osaamisen itsearvioinnit toivat esille tärkeää tietoa työntekijöiden yksilöllisestä osaamisesta. Marieneau (1999) mukaan työssä tapahtuva itsearviointi auttaa työntekijöistä toimimaan tehokkaammin ja lisäksi parantaa työntekijöiden itseluottamusta, oma-toimisuutta sekä sitoutumista työhön. Tikkamäen (2006) mukaan työssä oppimista edistää osallistuminen, osallistumisen mahdollistaminen, osallistumis- ja oppimisprosesseihin sitoutuminen ja niiden tukeminen sekä osallistumisen reflektointi ja reflektiivisiä prosesseja tukevien käytäntöjen luominen. Osaamisen itsearvioinneissa kukaan työterveyshuollon työntekijöistä ei kokenut olevansa menetelmän asiantuntija. Rautajoen (2009) mukaan asiantuntijuus edellyttääkin käytännön hallinnan ja osaamisen lisäksi ilmiöiden teoreettista hallintaa ja ymmärtämistä sekä käytännön tasolla pitkään käytettyjen työkäytäntöjen ja työmenetelmien muuttaminen edellyttää asioiden syvää reflektiota.

Työlähtöiseen työpaikkaselvitykseen liittyvä työterveyshuollon muuttunut rooli toi esille uusia osaamishaasteita kuten, oppimisen ohjaaminen, opetusmenetelmien tunteminen ja osaaminen. Osaamisen haasteena korostui myös ryhmäilmiöiden tuntemisen tärkeys.. Uusia haasteita ovat oppia tekemään työtä myös ns. työterveyshuollon substanssiosaamisen lisäksi monipuolisia työyhteistyöskentelytaitoja vaativalla tavalla. Näissä korostuvat ryhmäohjaustaidot ja oman osaamisen jatkuva kehittäminen. Raution (2005) tutkimus tukee meidän havaintoja, sillä hän toteaa

tutkimuksessaan työterveyshuolloissa olevan tarpeen osaamisen laajentamiseen ns. substanssiosaamisesta monipuoliseen työyhteisötyöskentelyssä tarvittavaan osaamiseen. Hänen mukaansa työterveyshuollot pystyvät aikaisempaan osaamiseen liittyvällä lisäkoulutuksella toteuttamaan lyhytkestoisia interventioita työpaikoilla ja näin vastaamaan työyhteisöjen tarpeisiin.

Työterveyshuollon asiantuntijaroolia tarkastellessa nykypäivän työterveyshuollon rooli on muuttunut perinteisen koulutuksen tuomasta asiantuntijuuden roolista laajemmaksi. Uusi laajempi rooli on tullut esille myös työlähtöisiä työterveyshuollon menetelmiä kehitettäessä. Launiksen ja Engeströmin (1999, 65-68) mukaan koulutukseen perustuvan asiantuntijuuden merkitys on vähentynyt viime vuosina. Asiantuntijuus on nykyisin yhä enemmän verkostojen ja organisaatioiden kykyä ratkaista yhdessä uusi ja muuttuvia ongelmia. Ratkaisut löytyvät arkipäivän analyyseistä ja työn kehittämisen kokeiluista, eli työelämässä vallitsevien rakenteiden ja toimintatapojen muuttamisesta. Yksilökoulutuksen mallien sijaan muutokset edellyttävät kollektiivista oppimista. Oppimisen perusta on tällöin paikallinen tutkiminen ja kehittäminen.

Työlähtöinen työpaikkaselvitys työterveyshuollon välineenä poikkeaa ns. perinteisistä työterveyshuollon menetelmistä siinä, että työterveyshuollon rooli on olla suositusten antajan sijaan oppimisprosessin ohjaaja. Työpaikkaselvitystä voi verrata myös suunnattuun työpaikkaselvitykseen (ks. 2.1) tai työyhteisön toimivuuden edistämiseen. Suunnattu työpaikkaselvitys perustuu perus selvityksessä todettuun tarpeeseen tai työterveyshuollon tehtävään työyhteisön toiminnan edistämiseen. Suunnatussa työpaikkaselvityksessä arvioidaan usein psyykkisiä kuormitustekijöitä, joita ovat esim. jatkuva kiire, henkilöstörivistä ja päällekkäisyydet työssä. Työyhteisön toimivuuden edistämällä tarkoitetaan toimenpiteitä, jossa työterveyshuolto yhteistyössä työpaikan ja muiden vastuullisten toimijoiden, esim. työsuojelun kanssa pyrkii *lisäämään* työterveyden näkökulmasta työn hallinnan edellytyksiä ja *vähentämään* työn sujumisen esteitä. Työyhteisöjen tukemisessa oleellista on kuitenkin se, että yhteisö itse oppii *soveltamaan* tarjolla olevaa tietoa käytännössä asiantuntijoiden tukemana. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 18 § 3 mom. ja 28. Manninen ym. 2007.) Mäkitalon (2008) mukaan työlähtöisessä työpaikkaselvityksessä toiminta tarkastellaan keräämällä konkreettista aineistoa, joista olleellisimmiksi osiksi katsotaan juuri työn sujuvuuden häiriöt. Työterveyshuollon asiantuntija ohjaa työpaikan oppimisprosessia, jolloin työpaikka itse havaitsee häiriöt ja lähtee hakemaan sujuvampaa, tehokkaampaa ja yhä paremmin työhyvinvointia tukevaa toimintatapaa kokeilemalla erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja työssä.

Sekä työterveyshuoltolaki että valtioneuvoston periaatepäätös painottavat monitieteistä ja moniammatillista toimintatapaa. Ns. perinteisessä työpaikkaselvityksessä työnjako on useimmiten toteutunut niin, että työpaikkaselvityksen tekemisestä vastaavat työterveyslääkäri ja työterveyshoitaja. Tarvittaessa käytetään asiantuntijoina työpsykologia tai työfysioterapeuttia. Työyhteisön toimivuuden edistämiseksi käytetään usein asiantuntijana työpsykologia. Työpsykologi ei ollut mukana ESR-hankkeessa eikä tässä kehittämishankkeessa, joten tämä asettaa haasteensa moniammatillisen työn toteutumiselle ja edelleen kehittämiselle (vrt. 2.1). Käytännössä kehittämishankkeen aikana tarvittiin työpsykologin asiantuntijuutta työpaikkaselvityksissä, mutta se toteutui lähinnä konsultaationa tai erillisenä työpsykologin toimintana.

Hyvä työterveyshuolto käytäntö --ohjeistuksen ja Työterveys 2015 -työterveyshuollon kehittämislinjausten mukaan työterveyshuollon tulee painottaa työpaikalla tapahtuvaa toimintaa ja vahvistaa yhteistyötä. Raahen työterveyshuollossa menetelmään liittyvä yhteistyön tiivistyminen havaittiin jo ESR-hankkeen aikana. Mäkitalon (2008) mukaan ESR-hankkeessa luoduissa työlähtöisissä menetelmissä työhön kyettiin vaikuttamaan asioissa, jotka olivat aiheuttaneet työntekijöille ja esimiehille kuormitusta ja stressiä, epätietoisuutta ja ilmapiiriongelmiä. Menetelmien vaikuttavuus Raahen työterveyshuollossa vahvistui edelleen oman kehittämishankkeen aikana. Työlähtöisten työpaikkaselvitysten kysyntä oli niin suuri, että työnjakoa jouduttiin miettimään uudelleen, sillä kaikkia työpaikkaselvityksiä ei voitu aloittaa heti. Työlähtöisten työpaikkaselvitysten toteuttaminen suunniteltiin toteutettavan tietyssä järjestyksessä, jota selkeytettiin ns. jonotuslistalle.

**Työyhteisön oppimista edistettiin** ketu-foorumeissa, jolloin oppimisen edellytyksenä oli **reflektio** sekä avoin vuorovaikutus. Käytännön kokemuksia käytiin läpi yhdessä ja niistä kerättiin hyviä käytäntöjä. Tikkamäki (2006) painottaa reflektion merkitystä työssä oppimista edistävänä tekijänä. Mezirovin (1996), Sydänmaanlakan (2001), Etäpelto ja Tynjälän (1999) sekä Vuoritien (2002) mukaan reflektiivinen oppija on jatkuvassa vuorovaikutuksessa sekä ympäristönsä että itsensä kanssa. Reflektoinnin tulokset näkyvät uusina näkökulmina ja valmiuksina soveltaa uusia ajatuksia käytäntöön. Syvälinen oppiminen edellyttää teorian ja käytännön ymmärtämistä. Reflektiivisessä prosessissa pyritään tähän tietoiseen ymmärtämiseen. Reflektoinnin arvo lisääntyy, kun osallistujat pystyvät keskustelemaan toisten osallistujien ja ohjaajien kanssa (Tierney & Wallis 1999). Tutkimusten (mm. Veijola 2004, 77) mukaan ammattihenkilöiden on ensin opittava keskustelemaan avoimesti ja tasa-arvoisesti voidakseen työskennellä asiakkaiden kanssa kumppanuussuhteessa. Keskustelupiireissä on mahdollisuus jakaa ajatuksia ja tunteita sekä reflektoida koke-

muksia (Williams 2002). Keskustelupiireissä opitaan moniammatillisissa ryhmissä toimimista (Hilton et al. 1995, Reeves & Freeth 2002).

Gustavsenin demokraattisen dialogin mallin lähtökohtana on jokaisen oikeus ja mahdollisuus osallistua kehittämistä ja muutosta käsittelevään keskusteluun työtehtävästä ja työasemasta riippumatta. Lisäksi Gustavsen painottaa myös kielen ja käytännön yhteisyyttä. On välttämätöntä, että jokainen osallistuja ymmärtää, mistä on kyse. (Kuula 1999, 90-93, Veijola 2004, 20-22.) Jo kehittämishankkeen alkuarvioinnissa tuli esille kehittävän työntutkimuksen käsitteiden ja kielen ymmärtämisen vaikeus. Asia korostui edelleen ketu-foorumien aikana. Kehittävälle työntutkimukselle on tyypillistä omat käsitteet, kuten mallintaminen, häiriökuormitus ja ekspansiivinen oppiminen, joita käsiteltiin kyllä jo ESR-hankkeen aikana. Niiden syvälinen ymmärtäminen vaati kertausta. Myös työterveyshuollon työntekijät ottivat omaan kielenkäyttöönnsä herkästi teoriaan kuuluvia termejä ja käyttivät niitä työpaikoilla, missä termit ovat vieraita.

ESR-hankkeen alussa työterveyshuollossa toteutettiin muutoslaboratorio, jolloin kyseenalaistettiin nykyinen toiminta ja esille tuli selkeä tarve kehittää uutta. Seppänen-Järvelän ja Vatajan (2009) mukaan työyhteisölähtöinen kehittäminen perustuu juuri työssä ja työyhteisössä tunnistettuihin tarpeisiin ja haasteisiin. Kuitenkin menetelmän välineet vaativat vielä kehittämishankkeen jälkeinkin edelleen kehittämistä sekä hyvien käytäntöjen yleistämistä ja siirtämistä käytännön ohjeisiin. Myös Pihlaja (2005) on todennut kehittämisessä mm. hyvien käytäntöjen ja niiden viemisen työohjeisiin olevan oppimisenjärjestelmässä oleellista. Hänen mukaansa tarvitaan myös uudenlaisten yleistämismenetelmien lisäksi niitä käynnistävä ja soveltava oppimisenjärjestelmä. Kehittämisen haasteena ja esteenäkin tulevat olemaan edelleen terveydenhuoltoalalla yleensä käytössä olevat tayloristiset toimintatavat.

Raahen työterveyshuollon kehittämishankkeen aikana alkoi työterveyshuollon toiminnassa tulla esille myös vallitsevien käytäntöjen puolustamista, mikä on tyypillistä ekspansiiviselle oppimissyklille. Ns. perinteisen työterveyshuollon menetelmiä ja muita aikaisemmin käytössä olleita menetelmiä haluttiin soveltaa työlähtöisen työpaikkaselvityksen tekemisessä. Seppänen-Järvelän (2009, 48) mukaan kehittämisen jatkuvuuden ja kestävyuden näkökulmasta työlähtöisen kehittämisen vahvuuksia ovat muun muassa se, että työyhteisö on riippumaton ulkoisesta toimijasta ja se, että menetelmät eivät ole tiukasti sidottuja johonkin menetelmään ja menetelmiä voidaan soveltaa tarvelähtöisesti. Tässä hankkeessa kuitenkin ulkoisen toimijan eli kehittävän työntutkimuk-

sen asiantuntijan tuki oli välttämätöntä ESR-hankkeessa luotujen menetelmien juurtumiselle sekä kehittävän työn tutkimuksen teoriassa pysymiselle. Toisaalta taas vahvasti kehittävän työn tutkimuksessa pysymisen koettiin olevan esteenä käytännön työssä toimimiselle. Työpaikkojen muuttuvat haasteet ja nopeat muutokset edellyttivät työterveyshuollon toimintatapojen tarkastelua. Työlähtöinen työpaikkaselvitys pitkäkestoisena ja tiukasti tiettyyn kaavaan sidottuna prosessina ei tuntunut soveltuvan kaikkiin työyhteisöjen tarpeisiin. Työterveyshuollon työntekijät kokivat, että työpaikkaselvityksen lomassa on tarpeen käyttää tarvittaessa myös muita työyhteisöllisiä työkaluja, kuten ryhädynamiikkaan liittyviä menetelmiä apuna (vrt. Seppänen ja Järvelä 2009).

Kehittämishankkeen loppuvaiheessa korostuivat törmäykset yhteisön, erityisesti sairaanhoitotoimintaan liittyvän toiminnan kanssa. Hyrkkäsen (2005) mukaan uuden toimintakonseptin kehittäminen vaati muotoilemaan monia esteitä ylittäviä käytännön ratkaisuja, joissa riittävästi keskustellen ja analysoiden toimijat rakentavat käytäntöä jäsentäviä toimintatapoja. Myöhemmin näitä työterveyshuollossa esille tulleita kehitysristiriitoja ja törmäyksiä lähdettiinkin käsittelemään työyhteisössä TYÖLÄS-hankkeen asiantuntija tuella.

**Osaamisen ja kehittämisen johtaminen** edellyttää johtajalta Laaksosen, Niskasen, Ollilan ja Riskun (2005) mukaan reflektion ja vuorovaikutuksen mahdollistamista. Osallistavan ja kommunikatiivisen toimintatutkimuksen periaatteiden mukaan tapahtunut kehittämishanke vaati henkilökunnalta sitoutumista ja jokaisen tasavertaista osallistumista. Osallistava kehittäminen on tutkimuksissa todettu (mm. von Bonsdorff ym. 2009) työhyvinvointia edistäväksi tekijäksi. Tässä kehittämishankkeessa osallistava kehittäminen nähtiinkin yhdeksi työn mieltä tuottavaksi tekijäksi.

Virkkusen (2002) mukaan toiminnan kehittäminen edellyttää tietoa nykyisten käytäntöjen perusteista, tietoa toiminnan kokonaiskonseptista ja kehitysristiriitojen tunnistamista. Kehittämishankkeeseen liittyvien osaamiskartoitusten tehtävänä oli osoittaa työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamisen sen hetkinen tilanne sekä kehittämishaasteet. Tehty osaamisprofiili ja osaamiskartat toimivat apuna kehittämistoiminnan suunnittelussa, työnjaossa ja kehityskeskusteluissa. Työnjaon kannalta osaamiskartoitukset toivat esille niitä henkilöitä, jotka jatkossa voisivat toimia menetelmän asiantuntijoina. Osaamisen itsearviointeja tehtäessä oli huomioitava kuitenkin se, että henkilökohtainen osaaminen koettiin mahdollisesti paremmaksi mitä se todellisuudessa oli. Tämä ilmeni käytännössä myöhemmin, kun työpaikkaselvityksien tekemistä jatkettiin. Tällöin ilmeni uusia osaamishaasteita, esim. yritysmaailman käytäntöjen ja johtamismaailman tuntemisen tarve.

Joka tapauksessa osaamiskartoitus jäseni sitä, missä vaiheessa kehittämisessä ollaan ja mihin suuntaan ollaan menossa.

Tässä kehittämishankkeessa kehittävä työn tutkimuksen teoria ja toimintamalliin liittyvät työvälineet, esim. toimintajärjestelmämalli, toimivat osaamisen johtamisen viitekehystenä. Virkkusen ja Ahosen (2007) mukaan tiedon ja osaamisen kehitystä voidaan ohjata ja hallita määrätietoisemmin toiminnan teoriaan pohjautuvilla työkaluilla kuin vain edellytyksiä ja puitteita luomalla. Työpaikkaselvityksessä käytetyt työvälineet näyttävät toimivan hyvänä toimintaa jäsentävänä välineenä monissa asioissa mm. johtamisessa.

Raahen työterveyshuollon kehittämishankkeen tuloksien ja hyvien käytäntöjen levittäminen omassa organisaatiossa sekä työlähtöisten toimintamallien käyttäjien verkostossa asettaa haasteita johtamiselle, sillä kehittäminen ja verkostoon osallistuminen on organisoitava ja resursoitava osaksi päivittäistä toimintaa. Verkoston hyödyntäminen sekä työlähtöisten menetelmien edelleen kehittämisen tuki tulee jatkossa TYÖLÄS-hankkeen kautta. Hankkeeseen osallistuminen ja hankkeeseen liittyvässä verkostossa työskentely edellyttävät omaehtoisia itsenäistä opiskelua jatkosakin. Johdon tehtävänä on kannustaa jokaista työntekijää opiskeluun ja itsensä kehittämiseen ja lisäksi mahdollistaa työpaikalla jokaisen uralla eteneminen ja mahdollisuuksien mukaan myös palkita työntekijöistä tästä.

**Kehittämistä edistävien ja estävien tekijöiden tunnistaminen** on johtamisen ja kehittämisen kannalta ehdottoman tärkeää. Ne tuovat pohjan kehittämistoiminnan suunnittelulle.

Kehittämistä edistävänä tekijänä oli selkeästi se, että koko työterveyshuollon työyhteisö osallistui aiemmin toteutettuun ESR-hankkeeseen. Hankkeen alussa tuli esille selkeä tarve kehittää työterveyshuollon menetelmiä. Työterveyshuollon työntekijät olivat vakuuttuneet uuden lähestymistavan vaikuttavuudesta. He saivat myös työnantajat vakuuttuneeksi menetelmän toimivuudesta, sillä kysyntä työlähtöisiin työpaikkaselvityksiin oli suurta. Työyhteisön oppimista analysoitaessa oppimisessa ilmenee oppivan organisaation ja tiimityön tunnusmerkkejä ja moniammatillisen yhteistyön syvenemistä. Työyhteisössä oli perinteenä kokeilla uusia käytäntöjä ja hyödyntää monipuolisesti jokaisen osaamista. Otalan (1996) mukaan oppivaa organisaatiota pidetään yhtenä organisaatioiden ideaalimallina. Organisaatioin säilymisen ja menestyksen elinehdon väitetään olevan sen joustavuudessa, muutosherkkydessä ja oppimiskyvyssä. Organisaation oppiminen voi-

daan määritellä organisaation kyvyksi uusiutua ja muuttaa toimintaansa. Tällä tarkoitetaan sitä, että organisaatiolla on valmius jatkuvasti hankkia uutta osaamista. (Sydänmaanlakka 2001, 49-51.) Moniammatillisessa yhteistyössä pyritään tietojen, taitojen, tehtävien, kokemusten ja/ tai toimivallan jakamisella jonkin yhteisen päämäärän saavuttamiseen (Määttä 2006). Katzenbaumin ja Smithin (1993, 53) mukaan tiimi on ryhmä ihmisiä joilla on toisiaan täydentävää osaamista. Tiimin jäsenet ovat dynaamisessa, keskinäisessä ja sopeutuvassa vuorovaikutuksessa ja sitoutunut toteuttamaan yhteiseen päämäärään, yhteisen suoritustavoitteen ja yhteisen toimintamalliin. Parhaimmillaan tiimityötä kuvaa jatkuva oppiminen ja kokeilut (Ruohotie 2000, 234-235, Sarala & Sarala 1996, 156, Sydänmaanlakka 2001, 48-49). Bundadin ja Yankerin mukaan (2007) kehittävä työntutkimus ja siihen liittyvä ekspansiivinen oppiminen näyttivät soveltuvan hyvin ns. syväoppimisen ja sitä voitiin soveltaa koulutuksessa mm. ryhmätyöskentelyssä. Yhdessä työskentely edisti ryhmän jäsenten keskinäisiä suhteita ja yhteistyötä.

Jo ESR-hannkkeen aikana jotkut työntekijät kuvasivat työn mielen/kohdehyvinvoinnin tulevan itselleen juuri kehittävään työntutkimukseen perustavista työtavoista ja menetelmien kehittämisestä. Mäkitalo (2005) käyttää nimikettä kohdehyvinvointi tarkastellessaan työn mielekkyyttä, joka kohdistuu työn kohteeseen ja tarkoitukseen. Henkilökohtainen työn mielekkyys ja työstä tuleva kohdehyvinvointi näyttäytyikin koko kehittämishankkeen aikana yhtenä merkittävimmistä hankkeen edistävistä tekijöistä

Kehittämiseen liittyviä esteitä ilmeni jo kehittämishankkeen alussa. Puutteellisten lääkäriresurssien vuoksi lääkärin työpanos meni sairaanhoitoon ja työkykyasioiden hoitamiseen. Kehittämistyölle oli vaikea varata aikaa. Työterveyshuolto Suomessa tutkimuksen mukaan (2007) lääkärit tekevät huomattavan paljon sairausvastaanottoa suhteessa työterveyshuollon ennaltaehkäisevään toimintaan (Okkonen, 2009.) Myös Rokkanen ja Launis (2003, 79) toteavat terveyskeskuksen työterveyshuoltoon kohdistuneessa tutkimuksessaan sairaanhoidon vievän aikaa ennaltaehkäisevästä työstä. Kehittävän työntutkimuksen soveltaminen työterveyshuollon käytäntöön puutteellisissa henkilöstöresursseissa luo omat haasteensa. Kehittävää työntutkimusta kritisoidaan usein aikaa vieväksi työskentelytavaksi (esim. Haigh 2006).

Työterveyshuollon oman kehittämishankkeen loppuvaiheella kehitysristiriidat työterveyshuollon uuden ja perinteiden toiminnan välillä kärjistyivät. Tämä näkyi esim. henkilöstön tyytymättömyytenä ja tunteenpurkauksina. Engestömin (1985) mukaan ekspansiivisessa oppimissyklissä eivät



kaikki oppimisteot ole aina ekspansiivisia, vaan myös muita näkökulmia voi tulla esille, esim. valitsevien käytäntöjen puolustaminen voi tulla esille. Työterveyshuollossa ilmenneiden kehitysristiriitojen käsittely aloitettiin TYÖLÄS-hankkeen yhteydessä, jolloin saamme asiantuntijatuken Vervestä.

Raahen työterveyshuollon kehittämishankkeen tuloksien ja hyvien käytäntöjen levittämien omassa organisaatiossa sekä työlähtöisten toimintamallien käyttäjien verkostossa asettaa haasteita johtamiselle, sillä on organisoitava ja resursoitava kehittäminen ja verkostoon osallistuminen osaksi päivittäistä toimintaa. Käytännön työelämässä tämän kehittämishankkeen aikana esille tulleet kehittämistä estävät tekijät ovat edelleen todellisuutta. Muun muassa työterveyshuollon toiminnan toimivuuden kannalta puutteellisten lääkärireurssien suuntaaminen sairausvastaanottoon on välttämätöntä.

## **11.2 Yhteenveto tuloksista ja päätelmistä**

Tämä työterveyshuollon kehittämishanke toteutettiin vuoden 2008 aikana osallistavana toimintatutkimuksena soveltaen myös kommunikatiivisen toimintatutkimuksen periaatteita. Toimintaa ohjaavana viitekehysenä oli kehitettävä työntutkimus ja oppimista tarkasteltiin ekspansiivisen oppimisen näkökulmasta. Kehittämishankkeeseen osallistui Raahen työterveyshuollosta seitsemän työlähtöisiä menetelmiä toteuttavaa työntekijää.

Kehittämishankkeessa kokeiltiin työterveyshuollossa uusia oppimiskäytäntöjä, jotka olivat etukäteen teemoitettuja keskustelufoorumeja. Keskustelufoorumien jälkeen kehittämishankkeen tuloksia arvioitiin työlähtöisen työpaikkaselvityksen osaamiskartoituksella ja kehittämishankkeen osallistavana arviointina. Kehittämishankkeen aikana työlähtöinen työpaikkaselvitys vakiintui työterveyshuoltoon pysyväksi työmenetelmäksi, joskin menetelmä ja käytössä olevat työmenetelmät vaativat edelleen kehittämistä ja oppimista. Oppimiskäytäntönä keskustelufoorumit olivat tietoa syventäviä, mutta käytännössä aikaa ja resursseja vieviä, joten osa kehittämishankkeen kehittämistehtävistä jouduttiin nivomaan osaksi työterveyshuollossa olevia palaverikäytäntöjä. Työyhteisön oppimista edistivät työntekijöiden kokemus työn mieli, organisaation koulutus- ja kehittämismyönteisyys, keskusteleva työkuultuuri sekä kehittämisen liittyminen osaksi kehittäjä/tutkijan ylemmän ammattikoreakoulututkinnon opintoja. Kehittämistä edistivät myös hankkeen aikana saatu asiantuntija apu Vervestä sekä Oulun seudun ammattikorkeakoulusta. Työlähtöisten työter-

veyshuollon menetelmien käyttöön oton ja kehittämisen esteenä olivat osaamisen puute, resursien puute, ristiriita uusien menetelmien ja perinteisen työterveyshuollon välillä sekä se, että erityisesti lääkärin työpanosta tarvittiin sairausvastaanotto toimintaan toimintamallin kehittämisen sijaan. Työnantajat arvostavat ja haluavat sairaanhoidon joustavaa palvelua, mutta toisaalta odottavat myös ennaltaehkäisevää ja vaikuttavaa työterveyshuollon toimintaa.

Kehittämishankkeessa viitekehyksenä ollut kehittävä työn tutkimuksen teoria on vaativa. Se edellyttää teoretiedon syventämistä, missä tarvitaan sekä asiantuntijatukea että itsenäistä opiskelua. Työlähtöisen työpaikkaselvityksen toteuttamisessa tarvitaan työterveyshuollon henkilöstöltä ryhmätyöskentelytaitoja sekä didaktista osaamista. Työlähtöisten menetelmien osaamisen kehittäminen vaatii osaamisen johtamiselta pitkäjänteisyyttä ja suunnitelmallisuutta sekä oppimiskäytäntöjen muuttamista että kehittämistä työterveyshuollon perinteisen substanssiosaamisen sijasta kollektiivisen oppimisen suuntaan.

ESR-hankkeen jälkeinen TYÖLÄS-jatkohanke alkoi syyskuussa 2008. Oman toiminnan kehittäminen tapahtui Raahessa limittäin Työläs-hankkeen kanssa. Kehittämistuloksia hyödynnetään jatkossa myös Työläs-hankkeessa ja siihen kuuluvassa oppimisverkostossa.

## **11.2 Toimintatutkimuksen luotettavuus ja eettisyys**

Tyypillisesti tutkimuksen reaalibelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Tutkimuksen tai mittauksen raalibelius tarkoittaa sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Tutkimuksen arviointiin liittyy myös käsite validius eli pätevyys. Validius tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä mitä on tarkoituskin mitata. Jokaisen tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä tulisi arvioida, vaikkei termejä käytetäisikään. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007, 226 - 227.) Heikkisen (2006, 148-149) mukaan toimintatutkimuksessa realilibiteetti on mahdollon, koska toimintatutkimuksella pyritään muutoksiin eikä niiden välttämiseen. Validiteetin sijasta Heikkisen suosittelee Kvaleen (1996) viitaten validiteetin sijasta käyttämään validointia, jolla tarkoitetaan prosessia, jossa ymmärrys maailmasta kehkeytyy vähitellen. Tutkimusta tulisi arvioida historiallisen jatkuvuuden, reflektiivisyyden, dialektiosuuden, toimivuuden ja havahduttavuuden perusteella. Tutkimuksen laatua ei voida arvioida kriteeri kerrallaan vaan kokonaisuutena. Kehittämishankkeiden onnistumisia arvioitaessa on hakkeeseen osallistujien oma osallistumien ja aktiivinen toiminta keskeisessä asemassa (Lohiniva 2006, 4).

Laadullisen tutkimukseksi luokitellun toimintatutkimuksen luotettavuutta kohentaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen kaikkien vaiheiden toteutuksessa. Luotettavuutta lisää totuuden mukaisuus. Lisäksi haastatteluihin käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät ja virhetulkinnat haastatteluissa tulee kuvata. Myös tutkijan tekemä oma arviointi on erittäin tärkeää. Raportissa on kerrottava mihin tulkinnat perustuvat. Tutkimuksen lukijaa auttaa jos tutkimusselosteita rikastutetaan esim. suorilla haastatteluotteilla tai muilla autenttisilla dokumenteilla. (Hirsjärvi ym. 2007, 227-228.)

Kehittämishankkeen raportoinnissa olen kuvannut kehittämishankkeen eri vaiheita tarkasti. Kuvausten tekemisessä auttoi kehittämishankkeen aikana pitämäni tutkimuspäiväkirja sekä tilaisuuksien aikana tehdyt muistiot ja kokouspöytäkirjat. Kehittämishankkeen aikana kirjasin muistiin työyhteisössä esille tulleita kommentteja, jotka liittyivät kehittämistyöhön. Näitä kommentteja olen käyttänyt tutkimushankkeessa rikastuttamassa raporttia ja kehittämishankkeen kuvausta.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös triangulaatio eli tutkimusmenetelmien yhteiskäyttö. Metodologinen triangulaatio tarkoittaa useiden menetelmien käyttöä tutkimuksessa. Se voi merkitä myös, että tutkimukseen osallistuu useampia tutkijoita aineistonkerääjinä ja tulosten analysoijina ja tulkitsijoina. (Hirsjärvi ym. 2007, 228.) Kehittämishankkeen toteutumisessa oli käytössä eri menetelmien yhteiskäyttö eli triangulaatio. Alkuarviointi toteutettiin teemahaastatteluina, kehittäminen tapahtui yhteiskeskustelun avulla ja kehittämishankkeen arviointi tapahtui yhteiskeskustelun avulla. Arviointiaineistona toimivat haastatteluaineisto, työpaikkaselvityksiin liittyvät kirjalliset materiaalit, kehittämiseen liittyvät muistiot sekä tutkija/kehittäjän pitämä tutkimuspäiväkirja. Arviointiaineiston analyysissä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä ja yhtenä jäsennystyökaluna toimi toimintajärjestelmämalli. Kehittämishankkeen toteutumiseen, arviointiin sekä aineistojen analyysiin osallistuivat kehittämishankkeessa mukana olleet työntekijät.

Metsämuurosen (2008) mukaan toimintatutkimukseen menetelmänä on kohdistunut myös kritiikkiä. Toimintatutkimuksen katsotaan olevan usein riippuvainen tutkijasta. Tavoitteiden ja useiden metodien yhdisteleminen voidaan nähdä metodien epämääräisyytenä. Toimijoilla voidaan nähdä olevan vaikeuksia soveltaa tuloksia sekä käytännön ja teorian yhdistäminen voi tuottaa vaikeuksia. Toimintatutkimuksen luotettavuutta tarkastellessa on tärkeää miten tutkija kykenee tiedostamaan, millaisessa roolissa hän kulloinkin toimii. Kultalahden, Jokelaisen, Tensingin ja Soinin (2005) artikkelissa tarkastellaan tutkijan roolia laadullisessa toimintatutkimuksessa. Tarkastelun

kohteena on tutkijan kaksoisrooli toimintatutkimuksessa, tutkijan toimintatavat haastattelutilanteissa sekä tutkijan rooli analyysivaiheessa. Artikkelissa kuvataan sitä, kuinka tutkija liikkuu yhden tutkimuksen aikana roolista toiseen ja mikä merkitys näillä eri rooleilla on tutkimusprosessissa. Johtopäätöksenä todetaan, että toimintatutkijan roolissa on kysymys osallistumisen ja vetäytymisen dynamiikasta. Tärkeää on, että tutkija kykenee tiedostamaan, millaisessa roolissa hän kulloinkin toimii. Heikkisen (2006, 158) mukaan eettisesti toimiva tutkija miettii, miten tutkimus vaikuttaa tutkittaviin, tutkijoihin, tiedeyhteisöön, yhteiskuntaan ja ihmiskuntaan.

Kehittämishankkeen alkuvaiheessa kehittäjä/tutkijan rooli määriteltiin ja tuotiin esille työyhteisössä. Tämä tapahtui niin, että esittelin työpaikan yhteiskokouksessa kehittämishankkeen ja siihen liittyen myös vastuun jaot, johon kuului myös oman roolin selventäminen. Omassa roolissa pysyminen oli haasteellista monen roolin yhdistämisen vuoksi. Roolissa pysymisen ehdoton edellytys oli ohjaavan opettajan tuki kehittämishankkeen aikana.

Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että tutkimuksen teossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu että tutkija noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Eettisesti hyvään tutkimukseen kuuluvat eettiset kriteerit täyttävät tutkimus- ja arviointimenetelmät sekä avoimuus tuloksia julkaistessa.. Tutkimuksen tulee olla suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti. Julkaisun raportointi ei saa olla harhaan johtavaa, jolloin myös puutteet on tuotava julki. (Hirsjärvi 2007, 23-27.)

Yhtenä puutteena kehittämishankkeen luotettavuuden arvioinnissa tuli esille osaamiskartoitusten tuottaman tiedon luotettavuus. Kehittämishankkeen aikana kyseenalaistettiin osaamiskartoituksen luotettavuutta. Useilla työntekijöillä oli kokemusta siitä, että mitä enemmän kehittävän työn tutkimuksen teoriaan oli perehtynyt niin sitä vähemmän huomasikin tietävänsä. Alkuvaiheessa suosittelussa itsearvioinnissa osaaminen koettiin mahdollisesti positiivisemmaksi mitä se todellisuudessa oli. Toisaalta taas alkuarvioinnissa käytetty osaamiskartoitus poikkesi lopussa tehdystä arvioinnista, joten ne eivät olleet täysin verrattavissa keskenään. Myös Loppelan (2004,197) mukaan erityisesti itsearvioinneissa vastaajat pyrkivät arvioimaan osaamistaan hieman positiivisemmassa valossa mitä se todellisuudessa on.

Tutkimusetiikka on huomioitu tutkimuksessa tehdyissä valinnoissa. Tutkijan näkemys kaikkien tasavertaisesta osallistumisesta on ohjannut tietoisesti tämän kehittämistyön erilaisia valintoja. Osallistuminen kehittämishankkeeseen oli vapaaehtoista. Kehittämishankkeen loppuraportti on ollut työyhteisön luettavissa ennen julkaisua ja siihen on ollut mahdollista tehdä korjauksia. Loppuraportissa käytettävät suorat lainaukset on muutettu niin, että henkilöt eivät ole tunnistettavissa.

### **11.3 Jatkokehittämishaasteet**

Tässä tutkimuksessa kehittämishake on rajattu käsittämään työlähtöistä työpaikkaselvitystä ja siihen liittyviä osaamisen ja johtamisen haasteita. Kehittämishankkeeseen liittyy useita osa-alueita, joten niiden tarkastelua on tarpeen edelleen syventää.

Raahen työterveyshuollossa jatkokehittämistarpeita on edelleen kehittävän työn tutkimuksen teorian syventämisessä, välitason analyysivälineiden käytössä. Tietotekniikkaan, ryhmätyötaitoihin ja didaktiikkaan liittyvää osaamista tulee edelleenvahvistaa. Työyksikön koulutuskäytännöt vaativat uudistamista ja myös palaverikäytäntöjen tarkastelua. Työnjakokysymyksiä tulee tarkastella koko työterveyshuollon toiminnan osalta. Raahen työterveyshuollossa, joka on pieni työyksikkö, on tarpeen varmistaa myös se, että työpaikalla on useita työlähtöisten menetelmien osaajia. Henkilökunnan vaihtuessa täytyy jäädä tarpeeksi osaajia työyksikköön, jotta toimintamallin jatkuminen on turvattu. Tämä tuo haasteita koulutuksen järjestämiselle. Raahessa kouluttamista aloitettiin ns. mestari-kisälli periaatteella, mutta kehittävän työn tutkimuksen teorian syvälinen tunteminen edellyttää työntekijöiden itsenäistä opiskelua ja asiantuntijan antamaa koulutusta. Osaamisen edistämisen edellytyksenä on hyvä osaamisen ja kehittämisen johtaminen.

Käytännön haasteet kehittämisen jatkumisen kannalta liittyvät paljolti esimiestyöhön ja siihen liittyvään osaamisen johtamiseen. Työyksikössä esiintyvien kehitysristiriitojen ratkaisemiseen tarvitaan työterveyshuoltoyksikön toiminnan tarkastelua kokonaisvaltaisesti. Työterveyshuollon toimintatapojen uudistamien ison organisaation osana vaatii myös ylemmän johdon sitoutumista. Kehittämishankkeessa käytetyt menetelmät tulee viedä ylemmän johdon tietoon ja myös koko organisaation strategiaan.

Työlähtöinen työpaikkaselvitys on pitkäkestoinen prosessi, joka perustuu selkeään teoriapohjaan. Pitkäkestoisen prosessin aikana voi työpaikalla tapahtua muutoksia, jotka edellyttävät työterveyshuoltoa tarkastelemaan työtapaansa myös prosessin aikana. Vastatakseen työpaikkojen tarpeisiin, tulee työterveyshuoltojen kehittää työpaikkaselvityksistä erilaisia variaatioita.

Työlähtöisten toimintatapojen käytöllä saatiin ESR-hankkeen aikana hyviä tuloksia, mutta jatkossa työnantajat tulevat vaatimaan myös vaikuttavuuden arviointia ja seuranta. Jatkossa onkin tärkeä koko ajan arvioida systemaattisesti käyttämiämme toimintatapoja ja – mallia. Raahen työterveyshuollossa työlähtöiset työterveyshuollon toiminnot tulevat olemaan yksi vahva kilpailutekijä tulevaisuuden kilpailutilanteissa. Tämä edellyttää työterveyshuollolta myös markkinointiosaamista ja sen jatkuvaa kehittämistä.

Hyvä työterveyshuolto käytäntö -ohjeistuksen ja Työterveys 2015 -työterveyshuollon kehittämislinjausten mukaan työterveyshuollon sisältöä tulee uudistaa työelämän muuttuvien tarpeiden sekä tutkimustiedon ja kehittyvien menetelmien pohjalta moniammatillisena yhteistyönä. Työterveyshuollon tulee painottaa työpaikalla tapahtuvaa toimintaa ja vahvistaa yhteistyötä. Työterveyshuollon työntekijöiden kokemusten mukaan työlähtöiset menetelmät lisäävät selkeästi työpaikoille tapahtuvaa toimintaa ja tiivistävät yhteistyötä. Työterveyshuollon asiantuntijarooli painottuu suositusten antajasta työyhteisön oppimisen ja oman kehittämistoiminnan ohjaajana. Tämä luo omat haasteensa myös työterveyshuoltolain sisällölle ja sisältöjen tulkinnalle.

## LÄHTEET

Ahonen, H. 2008. Oppimisen kohteen ja oppijan vastavuoroinen kehitys: Teleyrityksen asiakaspalvelun työyhteisöjen oppimiskäytäntöjen uudistaminen osana teknologisetaloudellista kumousta. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Ahvo- Lehtinen, S. & Maukonen, S. 2005. Osaamisen johtaminen kuntasektorilla: Kuntaosaaja 2012-työkirja. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Burndard, P. & Younker, B. 2007. Investigating children's musical interactions within the activities systems of group composing and arranging: An application of Engeström's Activity Theory. International Journal of Educational Research, Volume 47, Issue 1, 2008, 60-74.

von Bondsdorf, M. Janhonen, M. Vanhala, S. Husman, P. Ylöstalo, P. Seitsamo, J. & Nykyri, E. 2009. Henkilöstön työkyky ja yrityksen menestyminen 1997 - 2007 – Tutkimus metalliteollisuudessa ja vähittäiskaupan alalla. Työympäristötutkimuksen raporttisarja 36.

Burdorf A, 2007. Economic evaluation in occupational health – its goals, challenges and opportunities. Editorial Scandinavian Journal of Work, Environment and Health 33(3): 161–164.

Carr, W. & Kemmis, S. 1986. Becoming critical. Education, knowledge and action research. London: Falmer.

Engeström, Y. 1995. Kehittävä työntutkimus - perusteita, tuloksia ja haasteita. Helsinki: Painatuskeskus.

Engeström, Y., Engeström, R. & Kärkkäinen, M. 1995. Oppiminen ja ongelmanratkaisu monimutkaisissa työtehtävissä. Learning and problem solving in complex work activities. Kasvatus 1, 14-27.

Engeström, Y. 2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä. Tampere: Vastapaino.

Engeström, Y. 1987. Learning by expanding: an activitytheoretical approach to developmental research. Helsinki: Orientakonsultit.

Eteläpelto, A. & Tynjälä, P. (toim.) 1999. Oppiminen ja asiantuntijuus. Juva: WSOY.

Filander, K. 2000. Kehittämistyö murroksessa: sitoutuminen, sopeutuminen ja vastarinta julkisella sektorilla 1990-luvulla. Tampere.:Tampereen yliopisto.

Fook, J. 2002. Social Work. Critical Theory and Practice. London: Sage.

Gustavsen, B. 1992. Dialogue and development: theory of communication, action research and the restructuring of working life. Stockholm: The Swedish Centre for Working Life.

Haigh, J. 2006. Expansiver learning in the university setting. The case for simulated clinical experience. Nurse Education in Practice, Volume 7, Issue 2, March 2007, 95-102

Hart, E. & Bond, M, 1996. Action research for health and social care - a guide to practice. Buckingham: Open University Press.

Heikkinen, H. 2001. Toimintatutkimus – Toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.

Heikkinen, H. Rovio, E. & Kiilakoski, T. (toim.). 2006. Toiminnasta tietoon - Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalitusseura.

Heiskanen, T. 1999. Infomaatioyhteiskunnasta oppimisyhteiskuntaan? Työelämän näkökulmia keskusteluun. Teoksessa Etäpelto, A & Tynjälä P, (toim.) Oppiminen ja asiantuntijuus. Työelämän koulutuksen näkökulmia. Helsinki: WSOY.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Helsinki. Tammi.



Husman, K. Huuskonen, M. & Lamberg, M. teoksessa: Monta tietä vaikuttavuuteen. Näkökulmia tutkimusorganisaatioiden tulosohjaukseen ja vaikuttavuuden arviointiin kolmella hallinnonalalla. Hyytiäinen K, Lähteenmäki-Smith K, Kallio K, Saari E (toim.). Valtiovarainministeriön julkaisuja 2008:29.

Hyrkkänen, U. 2007. Käsitteistä ajatuksen poluille: Ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystoiminnan kehittäminen. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Hämäläinen RM. 2008. The Europeanisation of occupational health services: A study of the impact of EU policies. Helsinki :Finnish Institute of Occupational Health

Hätönen, H. 2004. Työpaikkaohjaajan osaamiskartta. Menetelmä osaamisen arviointiin ja kehittämiseen. Educa-Instituutti Oy. Helsinki: Paino-Center Oy.

Hyvönen, S. 2004. Moniulotteista ja moniammatillista yhteistyötä muutosten keskellä -tutkimus perusterveydenhuollon mielenterveydestä. Tampere: Tampereen yliopisto

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Jouttimäki, L. Leino, & T. 2006. Työterveyshuollon laatuavain- itsearviointin työkalu. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Kaakinen, J. Nieminen, J. & Pitkänen S. & Rissanen, P. 2008. Teoksessa Mäkitalo, J. & Paso, E. 2008. Työ, työ ja työ. Työlähtöinen työterveyshuolto ja kuntoutus. Oulu: Kalevaprint Oy.

Katzenbach, J.R. & Smith, D.K. 1993. Tiimit ja tuloksekas yritys. Jyväskylä: Weilin+Göös.

Kemmis, S. & Mc Taggart, R. 1988. The action research palnner. Deakin: Deakin University press.

Kemmis, S. & Wilkinson, M. 1998. Participatory action research and the study of practice. Teoksessa: Atweh B, Kemmis, S. & Weeks P. Action research in practice. Partnership for social justice in education. London: Routledge.

Kivipelto M, 2008. Osallistava ja valtaistava arvointi. Johdatus periaatteisiin ja käytäntöihin. Helsinki: Valopaino Oy.

Kolb, D. 1984. Experiential learning. Experience as the source of learning and development. New Jersey: Prentice-Hall

Kultalahti, L.& Jokelainen, T. & Tensing, M. & Soini, H. 2005. Osallistumisen ja vetäytymisen dynamiikkaa - tutkijan vaihtelevat roolit laadullisessa toimintatutkimuksessa. Kasvatus 1, 44-51

Kupias, P. 2004. Oppia opetusmenetelmistä. Helsinki. Edita Prima Oy.

Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus - kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä  
Tampere: Tammer- Paino Oy

Kuusela, P. 2005. Realistinen toimintatutkimus? - Toimintatutkimus, työorganisaatiot ja realismi. Helsinki: Edita Prima Oy

Kvale, S. 1996. InterViews. An introduction to qualitative research interviewing. London: Sage.

Kyrönlahti, E. 2005. Työterveyshuollossa työskentelevän terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen. Tampere: Tampereen yliopistokirjapaino.

Lamberg, ME., Partinen, R. & Hiltunen, ML.. 2008. Työterveyslääkäri 26(1), 73-79.

Laaksonen, H. & Niskanen, J. & Ollila, S. & Risku, A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki. Edita Prima Oy.

Launis, K. & Gerlander, R-M. Työn nopeutuva muutos haastaa työterveyshuoltoa uudelleenymmärrykseen työnsä kohteesta. Työterveyslääkäri 2005. 23(3), 356-360.

Launis, K., Kantola, T., Niemelä, A-L & Engeström, Y. 1998. Työyhteisöt vanhan ja uuden murroksessa. Helsinki: Työterveyslaitos

Launis, K. & Engeström, Y. 1999. Asiantuntijuus muuttuvassa työtoiminnassa. Teoksessa: Oppiminen ja asiantuntijuus työelämän ja koulutuksen näkökulmia. Toim Etäpelto, A. & Tynjälä, P. Porvoo : WSOY.

Launis, K., Virkkunen, J. & Mäkitalo J. (2004b). Auttavatko työn kuormittavuuden mittarit hallitsemaan kasvavaa työuupumuksen ongelmaa? Työelämän tutkimus 2004:1.

Lohiniva, V. 2006. Osaamisen johtamista seutukunnallisena yhteistyönä Pohjois-Suomessa - Hyvinvointipalveluissa tarvittava osaamisen turvaaminen muuttuvassa toimintaympäristössä. Kever I. Hakupäivä 1.11.2009. <http://ojs.seamk.fi/index.php/kever/article/viewArticle/927/776>

Loppela, K. 2004. Ihminen ja työ – keskustellen työkuuntoon - Työyhteisön kehittäminen työkykyä ylläpitävän toiminnan viitekehyksessä . Tampere: Tampereen yliopisto

Manninen, P. Laine, V., Leino, T., Mukala, K. & Husman, K. (toim.). 2007. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki. Vammalan Kirjapaino Oy.

Marienau, C. 1999. Self-Assessment at Work: Outcomes of Adult Learners' Reflections on Practice. *Adult Education Quarterly* 49, 135–146.

Marton Ference. 1981. Phenomenography – Describing conceptions of the world around us. *Instructional science* 10.

Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. 3. uudistettu painos  
Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Mezirow, J. 1995. Uudistava oppiminen. Kiriittinen reflektio aikuiskoulutuksessa. Helsinki: Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus.

Mäkitalo, J. 2008. Teoksessa Mäkitalo, J. & Paso, E. Työ, työ ja työ. Työlähtöinen työterveys-  
huolto ja kuntoutus. Oulu: Kalevaprint Oy.

Mäkitalo, J. & Paso, E. 2008. Työ, työ ja työ. Työlähtöinen työterveyshuolto ja kuntoutus. Oulu:  
Kalevaprint Oy.

Määttä, M. 2006. Poikkihallinnolliset ryhmät ja perheiden ongelmiin puuttuminen. Yhteiskuntapo-  
litiikka. Vol. 17:6. Stakes. Haettu 1.11.2009.  
<http://yp.stakes.fi/NR/ronlyres/8D3341D3-1F29-4BE0-A352-2B583EB9E045/0/066maatta.pdf>

Nikkonen M. 1997. Etnografinen malli. Teoksessa (toim.) Paunonen M. ja Vehviläinen-Julkunen  
K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. (toim) Juva: WSOY.

Okkonen H, (toim.) 2009. Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2007 ja kehitystrendi 1997-2007.  
Tampere: Esa Print.

Otala, L-M. & Ahonen, G. 2005. Työhyvinvointi tuloksen tekijänä. 2. uudistettu painos. Helsinki,  
WSOY.

Pihlaja, J. 2005. Learning in and for production : An activity-theoretical study of the historical de-  
velopment of distributed systems of generalizin. University of Helsinki, Faculty of Behavioural  
Sciences, Department of Education  
<http://urn.fi/URN:ISBN:952-10-1638-8> v

Pääkkönen R., Rantanen S. & Uitti J, 2005. Työn terveysvaarojen tunnistaminen, Tampere:  
Tammer-Paino Oy.

Rautio, M. 2004. Muuttuva työelämä haastaa työterveyshuollon kehittämään menetelmiään ja  
osaamistaan. Työterveyshuollon menetelmien kehittäminen moniammatillisena prosessina. Hel-  
sinki: Multiprint Oy.

Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet: opas evaluaation tekijöille ja tilaajille.(suom.)  
Lindqvist, T., Maaniittu, M., Niemi, E., Paasio, P. & Paija, L. Helsinki: Kirjayhtymä.

Rokkanen T, & Launis K, 2003. Terveyskeskustyöterveyshuolto - mahdoton tehtävä? Kaaoksen tunteesta muutoksen paikalliseen analyysiin. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.

Rokkanen T, & Launis K, 2008. Mitä työterveyshuollon välineet tavoittavat pienyrityksestä? 1. osa: nykyiset välineet. Työelämän tutkimus 1/2008.

Ruohotie, P. 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Juva: WSOY

Saarenheimo M, 2001. Oppimista edistävä reflektio. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Sarala & Sarala.1996. Oppiva organisaatio. Oppimisen, laadun ja tuottavuuden yhdistäminen. Tampere: Tammer-Paino.

Seppänen-Järvelä, R. & Vataja, K.(toim.) 2009. Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. Jyväskylä: WSOY

Siira H, & Veijola, A. 2009. Teoksessa: Viinamäki L. (toim.) Sosioinomilta eivät hommat loppu. Ammattikäytäntöjen kehittäminen haasteena sosionomi AMK-tutkinnossa. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 2009:1

Sydänmaanlakka P. 2001. Älykäs organisaatio. Tiedon, osaamisen ja suorituksen johtaminen. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tikkamäki, K. 2006. Työn ja organisaation muutoksissa oppiminen. Etnografien löytöretki työsäoppimiseen. Tampere. Tampereen yliopisto.

<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6650-0.pdf>

Tuomi, K. Vanhala, Minna Janhonen, M. & Nykyri, E. 2006. Työkyvyn ja sitoutumisen yhteydet hyvinvointiin metalliteollisuudessa ja vähittäiskaupassa. *Työelämän tutkimus* 2, 133-145.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Työterveyshuoltolaki. Opas työterveyshuoltolain soveltajille. Helsinki:  
Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:12

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

Victor, B., & Boynton, A., 1998. Invented here. Maximizing Your Organization's Internal Growth and Profitability. Boston.:Harvard Business School Press

Veijola, A. 2004. Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön – lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Oulu. Oulun yliopistokirjapaino.

Virkkunen H, 2008. Oppimisen kohteen ja oppijan vastavuoroinen kehitys: Teleyrityksen asiakaspalvelun työyhteisöjen oppimiskäytäntöjen uudistaminen osana teknologisetäaloudellista kumousta. Helsinki: Helsingin yliopisto.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-4384-0>

Virkkunen J & Ahonen H. 2007, Oppiminen muutoksessa. Uusi väline työyhteisön oppimiskäytäntöjen uudistamiseen. Vantaa: Infor Oy.

Virkkunen, J. (toim.) 2002. Osaamisen johtaminen muutoksessa. Ideoita ja kokemuksia toisen sukupolven knowledge managementin kehittelyyn. Helsinki. Tykes-julkaisu. Raportti 20.  
[http://www.mol.fi/mol/fi/99\\_pdf/fi/03\\_tutkimus\\_ja\\_kehittaminen/02\\_tykes/05\\_aineistopankki/julkaisuut/jvirkkunen.pdf](http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/03_tutkimus_ja_kehittaminen/02_tykes/05_aineistopankki/julkaisuut/jvirkkunen.pdf)

Virkkunen, J. Engeström, Y. Pihlaja, J. & Helle, M. 1999. Muutoslaboratorio - uusi tapa oppia ja kehittää työtä. Helsinki: Kansallinen työelämän kehittämissuunnitelma. Raportteja.

Hakupäivä. 1.11.2009. <http://mol.fi/tyke/00-03/materiaalit/kirjat/raportti6/Muutoslabora.pdf>

Virkkunen, J. & Pihlaja J. 2003, Organisaation oppimisen historiallinen ja kulttuurinen luonne. Työelämän tutkimus 1, 3-17 .

Whyte, WF, 1991. Participatory action research. Newbury Park: Sage.

Whyte, WF. 1991b. Comparing participatory action research and action sciences. Teoksessa: Whyte W Participatory Park. 1991a. Newbyry Park: Sage.

julkaisemattomat lähteet:

Vanhala, S., von Bonsdorff, M. & Janhonen, M. 2008: Osallistavien henkilöstökäytäntöjen yhteys yrityksen tuloksellisuuteen ja henkilöstön hyvinvointiin. Työelämän tutkimuspäivät, Tampere 13-14.11.2008.

Hakupäivä. 15.6.2009. <http://www.uta.fi/tyoelamantutkimuspaiivat/arkisto/WRD2008/pdf/tyoorg.pdf>

# LIITTEET

## LIITE 1

TOTEUTUSSUUNNITELMA 1 KETU- FOORUMIT 2008						
2008	pvm	aihe /tarkoitus	keinot	vastuu	arviointi	huomioitavaa
helmikuu			Esr-henkkeen loppuseminaari			
maaliskuu			suunnittelua	O.K		
huhtikuu		missä ollaan menossa tps:ssä terv. tarkastuksessa - sovitaan kehityskohteet	auditointi osaamiskartoitus	L.K O.K		alkuarviointi
toukokuu	hoitajien palaveri	yrittäjähaastattelu	lomakkeen kokeilu uusien työterveyshoitajien perehdytystä	H.P O.K	13.6 käydään läpi	
kesäkuu	13.6 8 - 11	tps prosessin tarkennus kohdentaminen  yrittäjähaastattelu - lomake diapaketti caset , tarpeen mukaan  (verkostonmuodostus )	Summit	P.T J.L  H.P  H.R, P.T, T.S  O.K, H.R		muista nimeke-muutokset infolle ja työkokouksille  huom! muistiot kirjataan ylös sovitut asiat
heinäkuu	kesälomat					
elokuu	15.8 8 - 11	aineistonkeruun menetelmät oppiminen case raportointi	alustus alustus	O.K O.K T.S		
syyskuu		muutoksen jäsentäminen, toimintakonseptitcaset	alustus, keskustelu	H.R O.K		
lokakuu		raportointi	caset	T.S, O.K , H.R, H.P, P.T		raportointi kokeilut aloitetaan jo keväällä
marraskuu		työlähtöinen terveystarkastus		H.P T.S		
joulukuu		yhteenvetoarviointi menetelmä teoriatieto	haastattelu dokumentit osaamiskartoitus jatkosuunnitelmat	O.K		yhteenvedot koko yksikölle tiedoksi
tammikuu		asiakasnäkökulma				



## LIITE 2

TOTEUTUSSUUNNITELMA 2 KETU- FOORUMIT 2008 (20.9.2008)						
2008	pvm	aihe /tarkoitus	keinot	vastuu	arviointi	huomioitavaa
huhtikuu		missä ollaan menossa tps:ssä terv. tarkastuksessa  - sovitaan kehityskohteet	auditointi osaamiskartoitus	L.K O.K.	toteut	alkuarviointi
toukokuu	hoit. pa- laveri	yrittäshaastattelu	lomakkeen kokeilu  uusien hoitajien perehdy- tystä	H.P  O.K	13.6 käydään läpi	perehdytys on toteu- tunut niin, että mu- kana eri tps:ssä mo- lemmat kuuntele- massa/ muiston tekijänä
kesäkuu	13.6 8 - 11	tps prosessin tarkennus kohdentaminen  yrittäshaastattelu -lomake  diapaketti  caset , tarpeen mukaan  ( verkostonmuodostus )	summit –johdon kokoukset	P.T J.L  H.P  H.R P.T T.S  O.K H.R	toteutunut  toteutunut  kesken	huom! muistiot kirjataan aina ylös sovitut asiat
heinäkuu	kesälomat					
elokuu	15.8 8-11	aineistonkeruun menetelmät  ekspansiivinen oppiminen  raportointi	alustus  alustus  case	O.K  O.K T.S  O.K H.R	ei toteutunut  toteutunut su- pistetusti  case käyty läpi	vasta perehtymistä haastatteluun   edelleen kokeillaan
syyskuu		Työläs- jatkohanke	Jatkohankkeessa tehdään edelleen tps:ssä syvenne- tään ja laajennetaan osaa- mista, painopisteenä mm. johdon mukaan saaminen			jatkohanke alkaa, suunnitelman päivi- tys
lokakuu hoit. Palave- rin yhteyteen  lokakuun yh- teis- palaveri		Raportointi -raportin mallipohjan teko -diat, esittelykansio valmiiksi materiaalin päivitys sovitun mukaan Osaamisprofiilin teko tavoitetaso !!!	Caset  valmistele  valmistele etukäteen sähköpostilla tu- tustuttavaksi	T.S O.K H.R H.P P.T  koko ryhmä		raportointi kokeilut aloitettiin jo keväällä keväällä tehtiin mm. nimikemuutos- esityksiä
Marraskuu yhteinen Työläs- palaveri ?		Osaamisen itsearviointi	Sähköpostin kautta käsittely esr?	koko ryhmä		
Joulukuu  yhteinen Työläs- palaveri ?		yhteenvetoarviointi menetelmä	tps-prosessi yhteenveto. osaamiskartoitus  jatkosuunnitelmat	koko ryhmä		mitä jatketaan omana toimintana, mitä hankkeessa?  miten jatketaan työ- paikalla osaamisen kehittämisessä? miten esim. palave- rikäytännöt toteute- taan?

## TYÖLÄHTÖINEN TYÖPAIKKASELVITYS PROSESSI, OMAN OSAAMISEN ARVIOINTI

tiivistetty versio

prosessin tapah-tuma	tapahtuman tarkoitus ja keskeinen sisältö	käytettävä välineistö	tehtävien hallinta				tarkennus osaamises- ta	kehitys- ideoita
			1. en hallitse tehtävää tarvitsen paljon vah- vis-tusta ja lisäoppia	2. osaan teh- tävän, pystyn toi- mi-maan työparina	3. hallit- sen tehtä- vän hyvin, veto- vastuu	4. pystyn ohjaa- maan muita ko. tehtä- vässä		
yrittys- haastattelu	tarpeen arviointi, minkä tyyppinen tps/toiminta toi- minta yrityksessä tar- peen?	yrittyshaastattelu- lomake apuna diat, tuotekuvaus					onko, joku osa-alue johon tarvit- set vahvis- tusta? esim. teoriatieto, välineiden- käyttö	esim. millä tavoin op- pimisesi voi vahvis- tua, toteu- tusmuodot
info – tilaisuus	Orientointi uuteen työpaik- kaselvitykseen ja työko- koustyöskentelyyn,	valmis kalvo paket- ti tai power point – esi- tys:						
aineiston- keruu	sovitaan aineiston palau- tus	häiriöpäiväkirja videointi ym.						
1. työkoko- us	Nykytilan erittely, mitä toi- minnassa näkyy?	käsikirjoitus dia-paketti: perustyökalut lomakepohja: nyky- tilan erittely						
2. työkoko- us	Muutoksen erittely Mistä toiminnan ongelmal- lisuus johtuu?	käsikirjoitus dia-paketti: perustyökalut muutoksen erit- tely (ennen –nyt)						
3. työkoko- us	Toiminnan lähikehitys Mistä uusia ratkaisuja? kehityshaasteiden paikan- taminen ja ratkaisuvaiht- oehtojen rakentaminen kokeiluiksi	käsikirjoitus diapaketti: perustyökalut + kehityssykli V& B (konsepti- muutos) ennen- nyt –tuleva						
seuranta								
raportointi		valmis raporttipohja (kehitysasteella )						

Kehittämishankkeen arviointikysymykset:

Työlähtöinen työpaikkaselvitys ja menetelmän osaaminen

Mitä kehitys haasteita työpaikkaselvityksen tekemisessä on kehittämishankkeen alussa?

Miten työlähtöinen tps- osaaminen on kehittynyt oman kehityshankkeen aikana?

- teoriaosaaminen
- menetelmäosaaminen
- muu menetelmään liittyvä osaaminen

Oppimisen näkökulma

Miten työlähtöinen työpaikkaselvitys osataan kehittämishankkeen lopussa?

Mitä haasteita osaamisen kehittymiselle on jatkossa?

Miten yhdessä oppiminen toteutui työlähtöisten menetelmien kehittämisessä? (Oliko oppiminen ekspansiivista?)

Kehittämisprosessin kokonaisarviointi

Miten kehittämishankkeen tavoitteet ovat toteutuneet?

Miten kehittämisprosessi on toteutunut?

- alkuarviointi
- suunnittelu
- interventioiden toteutus
- loppuarviointi
- osaamiskartoitus
- kehittämisessä käytetyt välineet (alustukset, foorumit, muistiot jne.)

Mikä kehittämistä edistäviä tekijöitä tuli esille?

Mitä kehittämisen esteitä tuli esille hankkeen aikana?

Millaisia haasteita tuli esille johtamisen näkökulmasta tarkasteltuna?