

Opinnäytetyö (YAMK)

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

YTEKES15

2017

Sanna Kurppa

”SIIHEN HAKATAAN AIKAA JA TUPAKKIA”

– työpaikkaselvitys turvallisuusjohtamisen
työkaluksi Skanska Talonrakennus Oy:ssä

Sanna Kurppa

”SIIHEN HAKATAAN AIKAA JA TUPAKKIA”

- työpaikkaselvitys turvallisuusjohtamisen työkaluksi Skanska Talonrakennus Oy:ssä

Työterveyshuoltolain (1382/2001) 12 § määrittelee työterveyshuollon sisällön: työterveyshuollon tehtävänä on työn ja työolosuhteiden terveellisyys ja turvallisuuden selvittäminen sekä arviointi työpaikkakäynneillä sekä muita työterveyshuollon menetelmiä käyttämällä. Työterveyshuollon tehtävänä on lisäksi työperäisten haittojen ja vaarojen selvittäminen, jotta pystytään tekemään toimenpide-ehdotuksia työn terveellisuuden ja turvallisuuden parantamiseksi.

Kehittämiskoje on toteutettu yhdessä Skanska Talonrakennus Oy:n kanssa. Toimeksiantajalla on tarve saada hyödynnettyä yksittäisen työpaikkaselvityskorkeakoulun tuloksia valtakunnallisesti talonrakennustyön työhyvinvoinnin ja -turvallisuuden kehittämiseen. Prioriteettina toimeksiantajalla on työtapaturmien sekä työperäisten sairauksien ennaltaehkäisy. Skanskalla on strategia vuosille 2016–2020 työterveyden, työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin yhdistämiseksi. Strategiakauden nimenä on ”Voittoa vastuullisesti” ja sen tavoitteena on integroida työturvallisuus ja työterveys.

Kehittämiskojeen tavoitteena on talonrakennustyön työterveyden ja työturvallisuuden kehittäminen. Kehittämiskojeen tarkoituksena on luoda yrityksen sisäinen malli, jossa kuvataan selkeästi työterveyshuollon työpaikkaselvityksessä havaitsemat riskit sekä toimenpidesuosituksen. Kehittämiskojeen tuotoksena luotuja työpaikkaselvityksen tietokortteja voidaan hyödyntää valtakunnallisesti talonrakennustyössä, työturvallisuuden johtamisessa sekä työmaaturvallisuuden suunnittelussa.

Skanska Talonrakennus Oy:n työpaikkaselvitysten nykytila selvitettiin tapaustutkimuksella ryhmähaastattelun sekä dokumenttianalyysin avulla. Teemahaastatteluun osallistui viisi henkilöä. Yksikköön, jossa haastattelu suoritettiin, oli lyhyen ajan sisällä tehty työpaikkaselvitys. Haastattelun perusteella kehittämistä tarvitaan työnjaossa, viestinnässä sekä yhteistyökokouksissa. Dokumenttianalyysillä muodostettiin taulukko vuosien 2011–2016 työpaikkaselvitysten sisällöstä.

Kehittämiskojeen lopputuotokseksi muodostui työpaikkaselvityksen tietokortti, jota voidaan hyödyntää edellä mainituissa tilanteissa organisaatiossa. Lisäksi sitä voidaan käyttää uusien työntekijöiden perehdyttämisessä sekä viestinnällisenä välineenä sekä työterveyshuoltoyhteistyössä että organisaation sisällä työturvallisuusasioista viestittäessä. Työpaikkaselvityksen tietokortin seuraava vaihe on sen pilotointi sekä käyttöönotto.

ASIASANAT:

Työterveyshuolto, työpaikkaselvitys, talonrakennusala, työturvallisuus

MASTER'S THESIS THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health and Well-being | Management and Leadership in Health Care

2017 | 54 + 8 appendices

Sanna Kurppa

“IT TAKES A LOT OF TIME AND EFFORT”

- workplace survey as a tool for managing and planning of occupational safety in Skanska Talonrakennus Oy.

Section 12 of the Occupational Health Care Act (1382/2001) defines the content of occupational health care: examination of the work and working conditions, health and safety issues, risk assessment conducted with different occupational health care methods. In addition, occupational health care is obliged to make proposals for actions to improve health and safety at work.

The development project was carried out in collaboration with Skanska Talonrakennus Oy, a company whose specialty is construction services including building construction, building technology services and land and environmental construction. Skanska Talonrakennus Oy had the need to utilize the results of an individual workplace survey report nationwide in order to enhance the work well-being and occupational safety of construction sites. Skanska Talonrakennus Oy has prioritized preventing occupational accidents and diseases during their strategy period of 2016–2020. The strategy period is called "Profit with responsibility" and its aim is to integrate occupational safety and occupational health.

The goal of the development project is to improve occupational health and safety matters in the sector of house construction. The purpose of the development project is to create an internal model for the organization, that clearly describes the occupational health risks identified by the occupational health care professionals.

The current state of workplace surveys was investigated by conducting a case study. The case study consisted of a group interview and a document analysis. Based on the case study, improvement is needed in the division of labour, communication and cooperation meetings. The document analysis formed a numerical chart of the contents of the workplace survey reports from 2011 to 2016.

The final product of the development project is a job report card which can be used nationwide in the management and planning of occupational safety. The next step is to test the job information card and after possible improvements, start using them in the workplace survey process.

KEYWORDS:

Occupational health care, workplace survey, house construction, occupational safety

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	7
2 KESKEISET KÄSITTEET	8
2.1 Työterveyshuolto ja sen ohjaus	8
2.1.1 Työterveyshuoltolaki	9
2.1.2 Työturvallisuuslaki	9
2.1.3 Asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä	10
2.2 Työpaikkaselvitys	10
2.2.1 Riskinarviointi	10
2.2.2 Raportointi	11
2.2.3 Toimenpidesuosituksset	12
2.3 Talonrakennusala	13
2.3.1 Talonrakennusalan työterveyshuolto	14
2.3.2 Työturvallisuus talonrakennusalalla	15
2.3.3 Ammattitaudit ja työperäiset sairaudet talonrakennusalalla	16
3 KEHITTÄMISPROJEKTIN KUVAUS	18
3.1 Kohdeorganisaatio	18
3.2 Kehittämiprojektin tarkoitus ja tavoite	19
3.3 Projektiorganisaatio	20
3.4 Kehittämiprojektin eteneminen	20
4 KEHITTÄMISPROJEKTIN EMPIIRINEN OSIO	22
4.1 Tutkimusstrategia ja aineistonkeruu	22
4.2 Empiirisen osion tutkimuskysymykset	23
4.3 Aineistojen analyysi	24
4.4 Tulokset	25
4.4.1 Ryhmähaastattelun tulokset	25
4.4.2 Työpaikkaselvitysraporttien tulokset	31
4.5 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	32
4.6 Eettisyys	35
4.7 Luotettavuus	36
5 KEHITTÄMISPROJEKTIN LOPPUTUOTOS	38

5.1 Projektiryhmän työskentely	38
5.2 Työpaikkaselvityksen tietokortti	40
6 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI	44
6.1 Projektipäällikön näkökulma	44
6.2 Empiirisen osion näkökulma	45
6.3 Arviointi suhteessa riskinarvioon	46
6.4 Kehittämisehdotukset ja jatkokehittämisideat	48
LÄHTEET	50

LIITTEET

Liite 1. Toimeksiantosopimus	
Liite 2. Kehittämisprojektin tiedote	
Liite 3. Saatekirje haastateltaville	
Liite 4. Teemahaastattelun runko	
Liite 5. Esimerkki teemahaastattelujen analyysistä	
Liite 6. Teemahaastattelujen perusteella syntyneet teemat	
Liite 7. Työpaikkaselvitysraporttien analyysin tulokset	
Liite 8. Työpaikkaselvityksen tietokortti	

KUVAT

Kuva 1. Tietokortin osio 1.	40
Kuva 2. Tietokortin osio 2.	41
Kuva 3. Tietokortin osio 3.	42
Kuva 4. Tietokortin osio 4.	43

KUVIOT

Kuvio 1. Työhön liittyvät sairaudet (Työterveyslaitos 2015d).	17
Kuvio 2. Kehittämisprojektin vaiheet (mukailten Ruuska 2006, 47).	21

TAULUKOT

Taulukko 1. Skanska Talonrakennus Oy organisaatio vuonna 2016.

18

Taulukko 2. Kokousaikataulut tietokorttiversioineen.

38

1 JOHDANTO

Työterveyshuollon ensisijainen tehtävä on työstä johtuvien terveydellisten riskien ehkäiseminen (Työterveyshuoltolaki 1383/2001). Työterveyshuollon perusmenetelmänä työpaikoilla esiintyvien riskien ja voimavarojen arviointiin käytetään työpaikkaselvitystä. Työpaikkaselvityksen tarkoituksena on vaikuttaa työhön ja työympäristöön toimenpidesuosituksen kautta, parantaa työhyvinvointia ja -turvallisuutta. Toimenpidesuosituksen toteutumista seurataan yhteistyössä työnantajan kanssa. Työterveyshuoltoyhteistyö on parhaimmillaan työyhteisön ja yksittäisen työntekijän jatkuvaa osallistumista ja vastuunottoa työolosuhteiden parantamiseen yhteistyössä työterveyshuollon ammattilaisten kanssa. (Ojala & Ahonen 2003, 72; Loikkanen & Merisalo 2003, 213.)

Vuonna 2014 työterveyshuollot käyttivät työpaikkaselvitysten tekemiseen 513 117 tuntia (Kela 2016). Mutta paljonko raportteja hyödynnetään työhyvinvointi- ja turvallisuustyötä suunniteltaessa? Tähän kysymykseen Skanska Oy:llä (myöh. Skanska) oli tarve saada vastaus. Taustalla vaikuttava idea oli, että yksittäisen työpaikkaselvitysraportin tuloksia tulisi saada hyödynnettyä valtakunnallisesti talonrakennustyön työhyvinvoinnin ja -turvallisuuden kehittämisessä. Etusijalla oli työtaturmien sekä työperäisten sairauksien ennaltaehkäiseminen, johon Skanskan toimintaa ohjaava ”Nolla tapaturmaa”-tavoitekin tähtää. Skanskan tavoitteena on olla rakennusalan johtava yritys työturvallisuudessa. (Skanska 2015c.)

Systemaattista tutkimustyötä työpaikkaselvitysraporttien hyödyntämisestä ei ole tehty, joten ei ole todennettavissa, miten yksittäisen työpaikkaselvitysraportin käy sen hyväksymisen jälkeen. Koska Skanska Talonrakennus Oy:llä oli tarve saada selvitettyä työpaikkaselvityksen nykytila, perustettiin kehittämisprojekti, joka esitetään tässä loppuraportissa. Raportissa käydään läpi aiheen kannalta keskeiset termit, empiirisen osuuden toteuttaminen tuloksineen sekä projektin eteneminen kokonaisuudessaan. Kehittämisprojektin tuotosta, työpaikkaselvityksen tietokorttia, tullaan käyttämään jatkossa kaikissa Skanska Talonrakennus Oy:n työpaikkaselvityksissä valtakunnallisesti.

2 KESKEISET KÄSITTEET

2.1 Työterveyshuolto ja sen ohjaus

Suomessa työterveyshuollon toimintaa ohjaa ja johtaa Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Hallitusohjelmassa painotetaan työterveyshuollon kattavuuden, laadun ja vaikuttavuuden lisäämistä. Ennaltaehkäisevässä toiminnassa on kiinnitettävä huomiota työkyvyn tukemiseen ja edistämiseen, työkykyriskien tunnistamiseen sekä työn terveysvaarojen arviointiin. Lisäksi hallitusohjelmassa korostetaan myös hyvää työterveyshuoltoyhteistyötä työterveyshuollon, työnantajan ja muun terveydenhuollon välillä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015d.)

Koska työterveyshuolto toimii vahvasti eri lakien ja asetusten pohjalta, muutokset niissä aiheuttavat toimintatapojen muutoksia. Tärkeimmät lait ja asetukset, joiden perusteella työterveyshuoltoa toteutetaan ovat Työterveyshuoltolaki (1383/2001), Työturvallisuuslaki (738/2002) sekä Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (2013/708). Näitä täydentävät asetukset ovat Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (1485/2001), Valtioneuvoston asetus huumausainetestien tekemisestä (218/2005), Laki yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004) sekä uusimpina vuoden 2016 alusta voimaan astuneena Työtapaturma- ja ammattitautilaki (459/2015), Asbestilaki (684/2015) ja sitä täydentävä Valtioneuvoston asetus asbestityön turvallisuudesta (798/2015). Kuten mitä tahansa terveyssektorin alaa, työterveyshuoltoa koskevat edellisten lisäksi myös Kansanterveyslaki (66/1972), Terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä Sairausvakuutuslaki (1224/2004).

Vuonna 2014 työterveyshuollon piiriin kuului 1,8 miljoonaa työntekijää, joista 1,7 miljoonaa ihmistä kuului sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon piiriin. Vuosien 2005–2014 välisenä aikana työterveyshuollon piiriin kuuluvien määrä on kasvanut 3,9 %. Vuonna 2014 86,9 % palkansaajista kuului työterveyshuollon palvelujen piiriin. (Kela 2016.) Työterveyshuollon kustannukset vuonna 2014 olivat 778 miljoonaa euroa, josta Kela korvasi työnantajille 336 miljoonaa euroa. Työterveyshuollon kustannukset olivat vuonna 2014 4,7 % Suomen terveydenhuollon kokonaismenoista. (Kela 2016) Kelan korvauksien tarkoituksena on työterveyshuollon edistäminen, työnantajien kannustaminen ja ohjaaminen ehkäisevän työterveyshuollon toteutumiseen kaikilla työpaikoilla, niiden sijainnista,

koosta tai taloudellisesta asemasta riippumatta sekä ohjata palveluiden järjestäminen rahoitus- ja korvausjärjestelmän kannalta kustannustehokkaasti (Jääskeläinen 2014, 2–3).

2.1.1 Työterveyshuoltolaki

Työterveyshuoltolaki (1382/2001) määrittelee työnantajan velvollisuudeksi järjestää työntekijöilleen lakisääteiset työterveyshuollon palvelut; työterveyshuoltopainotteisen sairaanhoidon järjestäminen työnantajalle on vapaaehtoista. Työterveyshuoltopalvelut voi hankkia terveystieteiden keskukselta, kunnalliselta osakeyhtiöltä tai liikelaitokselta, työterveysyhdistyksiltä tai yksityisiltä lääkäriasemilta. Työnantaja voi myös itse tuottaa omat työterveyshuoltopalvelut. (Työterveyslaitos 2015a.)

Työterveyshuoltolain (1382/2001) 12 § määrittelee työterveyshuollon sisällön. Se määrittelee, että työterveyshuollon tehtävänä on työn ja työolosuhteiden terveellisuuden ja turvallisuuden selvittäminen sekä arviointi työpaikkakäynneillä sekä muita työterveyshuollon menetelmiä käyttämällä. Selvityksessä ja arvioinneissa tulee ottaa huomioon työn altisteet, kuormittavuus, työjärjestelyt sekä tapaturman vaara. Työterveyshuollon tehtävänä on lisäksi työperäisten haittojen ja vaarojen selvittäminen, jotta pystytään tekemään toimenpide-ehdotuksia työn terveellisuuden ja turvallisuuden parantamiseksi. Tiedonannon, ohjauksen ja neuvonnan lisäksi toimenpide-ehdotusten toteutumisesta säädetään Työterveyshuoltolaissa (1382/2001).

2.1.2 Työturvallisuuslaki

Työturvallisuuslain (738/2002) tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita sekä ennaltaehkäistä työtapaturmia, ammattitautteja sekä muita työstä johtuvia terveyshaittoja. Laissa säädetään työnantajan huolehtimisvelvollisuudesta, joka tarkoittaa sitä, että työnantaja on vastuussa työntekijän turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan tarkkailemaan työympäristöä, työtapojen turvallisuutta sekä toteutettujen toimenpiteiden vaikutusta turvallisuuteen ja terveellisuuteen.

Työturvallisuuslain (738/2002) 10 § velvoittaa työnantajan selvittämään ja arvioimaan työn vaarat ja riskit. Mikäli vaaraa aiheuttavia tekijöitä ei voi poistaa, tulee niiden merkitys

työntekijän terveydelle ja turvallisuudelle arvioida. Mikäli työnantajalla ei ole tarvittavaa asiantuntemusta suorittaa vaarojen arviointia, tulee käyttää ulkopuolisia asiantuntijoita.

2.1.3 Asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä

Valtioneuvoston asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä (VNA 708/2013) astui voimaan alkuvuodesta 2014. Samassa Työterveyslaitoksen teos Hyvä Työterveyshuoltokäytäntö vuodelta 2007 päivitettiin vastaamaan asetuksen mukanaan tuomia vaatimuksia. Asetuksessa uutta on työterveysyhteistyön korostaminen (VNA 708/2013). Työterveysyhteistyö on kuulunut kiinteästi työterveyshuollon toimintamalliin, mutta nyt työpai-kan ja työterveyshuollon yhteistyö on kirjattuna asetuksen ensimmäiseen pykälään, joka sisältää tavoitteellisen yhteistyön, työterveys- ja turvallisuusasioiden tavoitteellisen joh- tamisen, keinoja työurien pidentämiseen, työterveyshuollon käytännön toiminnan, työ- terveyshuollon prosessit sekä työterveysyhteistyötä koskevat säädökset. Uuden asetuk- sen tavoite on entistä konkreettisempi ja tiiviimpi yhteistyö kahden eri toimijan välillä.

2.2 Työpaikkaselvitys

Työpaikkaselvitys on työterveyshuollon perusmenetelmä, josta säädetään Työterveys- huoltolaissa (1382/2001). Selvitystä varten työterveyshuolto tarvitsee työnantajalta tie- toja työstä, työympäristöstä, henkilöstöstä, työprosesseja, tapaturma- ja sairauspoissa- olotilastoja sekä suorittaa tarpeen mukaan erilaisia kyselyjä. Työpaikkaselvitys on pe- rusteltua liittää työnantajan suorittamaan riskienarviointiin työpaikalla. (Työturvallisuus- keskus 2015a.)

2.2.1 Riskinarviointi

Työterveyshuoltolaissa (1382/2001) määritellään riskien arviointi työnantajan tehtäväksi. Olennaista riskien arvioinnissa on altistumisen luonne, seuranta, toimenpiteet sekä ris- kien prioriteettijärjestys (Sauni & Suuronen 2012, 2912.) STM:n selvityksen mukaan yli puolet työnantajista ja työntekijöistä arvioi työterveyshuollon olevan kuitenkin asiantun- tija riskien arvioinnissa. Usein se tapahtui juuri työpaikkaselvityksen yhteydessä. Työter- veyshuoltopalvelut taas osallistuisivat mielellään asiakasyrityksen riskien arviointiin sekä

kehittämistoimenpiteiden suunnitteluun, mikäli heidät vain pyydetäisiin mukaan. Tutkimuksen tulosten mukaan työterveyshuoltoa tulisi käyttää paljon enemmän asiantuntijana vaaroja arvioitaessa. Terveydellisen merkityksen arvioinnin tehostamisen kautta työterveyshuollon vaikuttavuutta voisi merkittävästi parantaa. (Niskanen, Kallio, Naumanen, Lehtelä, Liuhamo, Lappalainen, Sillanpää, Nykyri, Zitting & Hakkola 2009, 65–71.)

2.2.2 Raportointi

Työpaikkaselvitys käy läpi työpaikan fysikaaliset, kemialliset sekä biologiset altisteet, fyysinen ja psykososiaalinen kuormittavuus, työntekijöiden työ- ja toimintakyky, erityisen sairastumisen vaaraa aiheuttavat työt, työaikajärjestelyt, henkilöstön ja työpaikan mahdolliset muutokset, työpaikan mahdollisuudet järjestää yksilöllisiä työjärjestelyjä sekä näiden edellä mainittujen tekijöiden mahdollisia yhteisvaikutuksia. Työpaikkaselvityksestä muodostetaan raportti, joka käsitellään yhteisesti työpaikan kanssa. Raportti sisältää yhteenvedon työssä esiintyvistä vaaroista ja kuormitustekijöistä sekä toimenpide-ehdotuksia työolojen kehittämiseksi, työntekijöiden terveydentilan seuraamiseksi ja edistämiseksi, työyhteisön kehittämiseksi, työkyvyn seurannan ja varhaisen tuen mallin, mukaan lukien työhön paluun tukeminen. Raportissa luetellaan myös erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavien töiden terveystarkastukset, niiden sisältö ja tarkastustiheys. Raportti tulee olla työntekijöiden luettavissa. (Työturvallisuuskeskus 2015b.)

Työterveyshuollon henkilöstön näkemyksen mukaan työpaikkaselvityksien pohjalta tulisi kehittää myös alakohtaisia ohjeita, mutta myös raportointia itsessään tulisi kehittää. Yhteistyö työpaikan ja työterveyshuollon kesken, palautteen anto sekä seurantaan liittyvät asiat tulee myös ottaa työpaikkaselvityksessä huomioon. (Rantanen, Pääkkönen, Jokitulppo, & Palmroos 2003.)

Rantasen ja Pääkkösen (2006) kyselyn mukaan työsuojelupäälliköt nimesivät teollisuuden aloilla hankalimmiksi työsuojeluasioiksi tapaturmanvaarat sekä kemialliset että fysikaaliset tekijät. Kyselyn perusteella erityisen hyvää työterveyshuollon työpaikkaselvitysraporteissa olivat yhteinen ja kattava näkemys vaaroista ja kuormitustekijöistä, yhteenvedot, vaarojen priorisointi, toimenpide-ehdotukset, terveydellisen merkityksen arviointi, parhaan käytettävissä olevan tiedon käytettävyys. Vaikka kyselyn otos oli pieni (n=15), kävi siitä ilmi, että työterveyshuollolla ja työsuojelulla on yhteistyössä puutteita. Tämä

johtaa siihen, ettei tieto kulje ja työpaikkaselvitysraportin esitykset tarvittavista korjaavista toimenpiteistä jäävät liian yleiselle tasolle, jotta ne toteutettaisiin tai jäisivät elämään yrityksen turvallisuuskulttuuriin.

Yhteistä kyselyiden (Rantanen ym. 2003; Rantanen & Pääkkönen 2006) tuloksissa nähdään yhteistyön tärkeys. Pitkäaikainen yhteistyö mahdollistaa toimintamallien rakentamisen. Toimintamallit tulee suunnitella, budjetoida sekä koulututtaa niiden käyttöön. Hankaluuksia aiheuttavat yrityksissä tapahtuvat muutokset sekä työterveyshuollon henkilöstön vaihtuvuus. (Rantanen & Pääkkönen 2006.) Usein haittaavaksi tekijäksi henkilöstön hyvinvoinnin kehittämiseksi mainitaan henkilöstösuunnittelun ja kustannusten nousu, joihin oikealla resursoinnilla voitaisiin kuitenkin vaikuttaa (Nelson, Allen, McLellanc, Pronk & Davis 2015, 169).

2.2.3 Toimenpidesuosituksat

Palmgren, Jalonen, Jurvansuu, Kaleva ja Tuomi (2008) tutkivat tarkemmin tietojen antamista, neuvontaa ja ohjausta työterveyshuolloissa. Työpaikkaselvitysraportti käsitetään myös työterveyshuollon perustyönä: tiedonantona, neuvontana ja ohjauksena eli TANO. Ryhmille ja työyhteisöille TANO tapahtuu useimmiten erilaisissa selvityksissä ja tavallisin menetelmä on kirjallinen viestintä, käytännön harjoittelu tai esimerkkien käyttö. Kahta jälkimmäistä käyttivät enemmän työfysioterapeutit ja työterveyspsykologit kuin työterveyshoitajat tai -lääkärit. Sen sijaan työntajalla ja muille asiakasorganisaation toimijoille, kuten työsuojelulle, henkilöstöhallinnolle, luottamushenkilöille tai linjajohdolle, TANOa annetaan satunnaisesti. Toimintatilanteet ovat usein yhteistyöpalavereja tai muita yhteistyötilanteita. Yksittäisistä tilanteista kuitenkin työpaikkaselvitykset ovat yleisimpiä. Yleisimpänä menetelmänä käytettiin keskustelua ja neuvontaa. TANO:n toteuttamista seurataan ja arvioidaan työpaikkakäyntien yhteydessä, mutta sen vaikuttavuuden arvio työyhteisö- ja työnantajatasolla jää vähäiseksi. Myös TANO-toiminnan kehittämiseksi työterveyshuollon henkilöstö toivoo yhteistyön tiivistämistä. (Palmgren ym. 2008, 43–69.) Yhteistyön tärkeyden sekä prosessien arvioinnin merkitys eri toimijoiden kesken korostuu myös kansainvälisessä tutkimuksessa (mm. Joubert, Thomsen & Harrison 2011, 395; Schmidt, Sjöström & Antonsson, 2012, 2998; Soares, Jacobs, Dale, Jaegers, Buchholz, Welch & Evanoff 2012, 3824; van der Molen, Sluiter, & Frings-Dresen 2014, 1323).

Työpaikan kannalta oleellisinta työpaikkaselvitysprosessissa ovat työterveyshuollon toimenpide-ehdotukset, jotka kohdistuvat työn kuormitustekijöihin, työhön sekä työympäristöön. Toimenpide-ehdotuksista tulee sopia yhdessä työnantajan kanssa. On suositeltavaa, että työterveyshuolto antaa toimenpide-ehdotuksista sekä suullisen että kirjallisen palautteen sekä tarpeen mukaan ohjausta ja neuvontaa eri organisaatiotasolle. Viestinnän ja toimenpidesuosituksen jälkeen työpaikka ja työterveyshuolto tekevät yhteistyötä toimenpiteiden toteutuksessa sekä niiden vaikuttavuuden arvioinnissa. (Työterveyslaitos 2015d.) Työpaikkaselvityksen toimenpide-ehdotukset voivat olla myös suoria toimintaohjeita, joiden tarkoituksena on kuormitustekijöiden sekä riskien hallinnan parantaminen sekä työperäisten sairauksien ehkäisy (Fatemeh, Abdolrahman, & Fatemi 2014, 282–283). Lisäksi työn olosuhteiden ja prosessien arviointi saattaa tuoda yritykselle taloudellista hyötyä olosuhteiden paranemisen sekä prosessien sujuvuuden myötä (Alhadeff, da Silva & dos Reis 2012, 745).

Savinaisen, Peuralan, Mannisen, Raution ja Oksan (2010) tutkimuksen loppuraportissa toimenpidesuosituksia työterveyshuollon mukaan tehtiin työpaikkaselvitysraportissa 94 %. Vastaavasti työsuojeluhenkilöstön vastaava osuus oli 74 %. Työsuojeluvaltuutetuista 13 % ja työsuojelupäälliköistä 6 % eivät osanneet sanoa, tehtiinkö toimenpidesuosituksia. Kuitenkin työsuojeluhenkilöstö vastasi toimenpidesuosituksen toteutuneen paremmin kuin mitä työterveyshuoltohenkilöstö vastasi. Työterveyshuollon mukaan parhaiten toteutuivat suositukset työkykytoimintaan ja kuntoutukseen liittyvät asiat (67 %) ja työsuojelun mielestä työn suojaimiin kohdistuneet suositukset toteutuivat parhaiten (84 %). Työterveyshuoltohenkilöstö sekä -suojeluhenkilöstö olivat samaa mieltä, että johtamiseen ja esimiestoimintaan annetut toimenpidesuositukset toteutuivat heikoiten. (Savinainen ym. 2010, 38–39.)

2.3 Talonrakennusala

Rakennusala eli rakentaminen ja rakennustuoteteollisuus työllistää Suomessa noin 250 000 alan ammattilaista. Tästä määrästä noin 66 600 on talonrakennusalan työntekijöitä. Ikärakenteeltaan rakennusala poikkeaa muista aloista sillä, että yli 55-vuotiaita on vähemmän ja alle 25-vuotiaita on keskimäärin enemmän kuin muilla aloilla. Miesvaltaisuus näkyy edelleen, vaikka tilanne on tasaantumassa; naisia alalla vuonna 2010 oli 8,6 %. (Kari 2015.) Rakennusala jaetaan karkeasti maa- ja vesirakennusalaan, rakennustuoteteollisuuteen sekä talonrakennukseen (TE-palvelut 2016).

Rakennus- ja kiinteistöalan ajankohtaisia haasteita ovat globalisaatio, digitalisaatio, ilmastonmuutos, kaupungistuminen, energiapula ja teknologian kehittyminen. Vahvimmin talonrakentamiseen vaikuttaa kaupungistuminen. Suomessa vuonna 2010 asuntotuotanto oli vilkkainta Espoossa, jonne valmistui 9,2 asuntoa tuhatta asukasta kohti. Tulevaisuuden asumiselle asettaa haasteita myös rakennuskannan korkea ikä. Ennakointi on entistä tärkeämpää, jotta pystytään vastaamaan yhteiskunnan vaatimuksiin sekä kehityssuuntiin, jotka korostavat yhteistyötä elinkeinoelämän kanssa. (Hyypä 2012, 19.)

Talonrakennusalan kausiluonteisuus ja alan työttömyysaste vaihtelevat suhdanteiden sekä vuodenaikojen mukaan. Ulkomaalaisten työntekijöiden määrä on huomattava; talonrakennusalan kaikista työmaiden työntekijöistä ulkomaalaisia on keskimäärin yli viidennes. Ulkomaalaisten määrän kasvu työmailla on kuitenkin pysähtynyt. (Rakennusteollisuus 2016.)

2.3.1 Talonrakennusalan työterveyshuolto

Talonrakennusalan työterveyshuollon, kuten minkä tahansa alan työterveyshuollon, tarkoituksena on pitää työntekijät terveenä ja toimintakykyisinä vanhuuseläkkeeseen asti. Talonrakennusalan työterveyshuollon yleisimpiä toimenpiteitä ovat terveystarkastukset, työperäisten sairauksien ennaltaehkäisy, tutkiminen ja hoito, ensiapuvalmiuden kartoittaminen, työpaikan vaaroista ja työkuormituksesta tiedottaminen sekä vastaaminen edellä liittyviin kysymyksiin. (Työterveyslaitos 2015b.)

Vuonna 2007 otettiin käyttöön asetus pohjainen rakennusalan henkilökohtainen työterveyskortti (VNA 1176/2006). Sen tarkoituksena on rakennusalan lakisäätteisten eli erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavien terveystarkastusten seuranta ja niiden toteuttaminen. Kortissa on määriteltävä seuraava tarkastusajankohta ja -paikka. Puuttuva kortti saattaa johtua työterveyshuollon puutteesta. Kortin tavoitteena on työterveyshuollon kattavuuden turvaaminen. (Ulmanen 2016.)

Talonrakennusalan työterveyshuolto keskittyy uudisrakentamisen sekä saneeraustyön altisteisiin. Talonrakentajan työnkuvaan kuuluu monipuolinen ja osaamista vaativa työnkuva talon- ja betonirakentamisen eri vaiheissa. Työ kattaa perustuvaiheesta viimeistelyvaiheeseen, joten se pitää sisällään moninaisten altisteiden kirjon. (Työterveyslaitos 2014a.) Keskeisimmät altisteet ovat fyysikaalisista melu, ilmasto-olosuhteet sekä tärinä ja kemiallisista altisteista pölyt, liimat, eristevaahdot (isosyanaatit), tasoiteaineet, maalit

(liuottimet) sekä asbesti. (Työterveyslaitos 2010a; Työterveyslaitos 2014b.) Talonrakennustyön kuormitustekijöitä ovat tuki- ja liikuntaelimestön, hengitys- ja verenkiertoelimistön kuormitus eri työvaiheissa, muun muassa hankalista työasennoista, painavista taakoista, kiipeämisestä sekä ahtaista työtiloista johtuen. (Työterveyslaitos 2010b.)

2.3.2 Työturvallisuus talonrakennusalalla

Talonrakennuksessa korostuvat samat tapaturmariskit kuin rakennusalalla yleensä; usein tapaturmat sattuvat kaatumisten tai liukastumisten yhteydessä, äkillisellä ylikuormittumisella tai esineisiin satuttamalla. Yleisimpiä vammoja ovat nyrjähdykset, venähdykset, sijoiltaan menot, pintavammat, ruhjeet ja musertumavammat. Ne kohdistuvat useimmin ala- ja yläraajoihin sekä selkään. (Työterveyslaitos 2010c.) Tapaturmariskeihin ja niiden hallintaan on enenevässä määrin kiinnitetty huomiota. Euroopassa lainsäädäntöä on muutettu enemmän ennalta ehkäisevään suuntaan ja erilaisia menetelmiä ja malleja kehitellään nimenomaan työturvallisuuden kehittämiseen. Maiden välillä on kuitenkin eroja, kuten Martinez-Airesa, Rubio Gamez & Gibb (2016, 181) esittävät.

Työturvallisuuslaki (738/2002) ja asetus rakennustyön turvallisuudesta (205/2009) ohjaavat työturvallisuutta toimialalla. Asetuksessa selvennetään yleisiä velvollisuuksia, rakennushankkeen työturvallisuus ja -terveysasioista kuten myös työmaatarkastuksista. Laki ja asetus pyrkivät osaltaan ohjaamaan työn ennakkosuunnittelua ja sen merkitystä turvallisuusasioissa. Lakien lisäksi rakennusalan yritysten sisäisen turvallisuusjohtamisen, joka sisältää monitahoisen turvallisuus- sekä päihdeohjelman, katsotaan edistävän työturvallisuutta (van der Molen, Lehtola, Lappalainen, Hoonakker, Hsiao, Haslam, Hale, Frings-Dresen & Verbeek 2012).

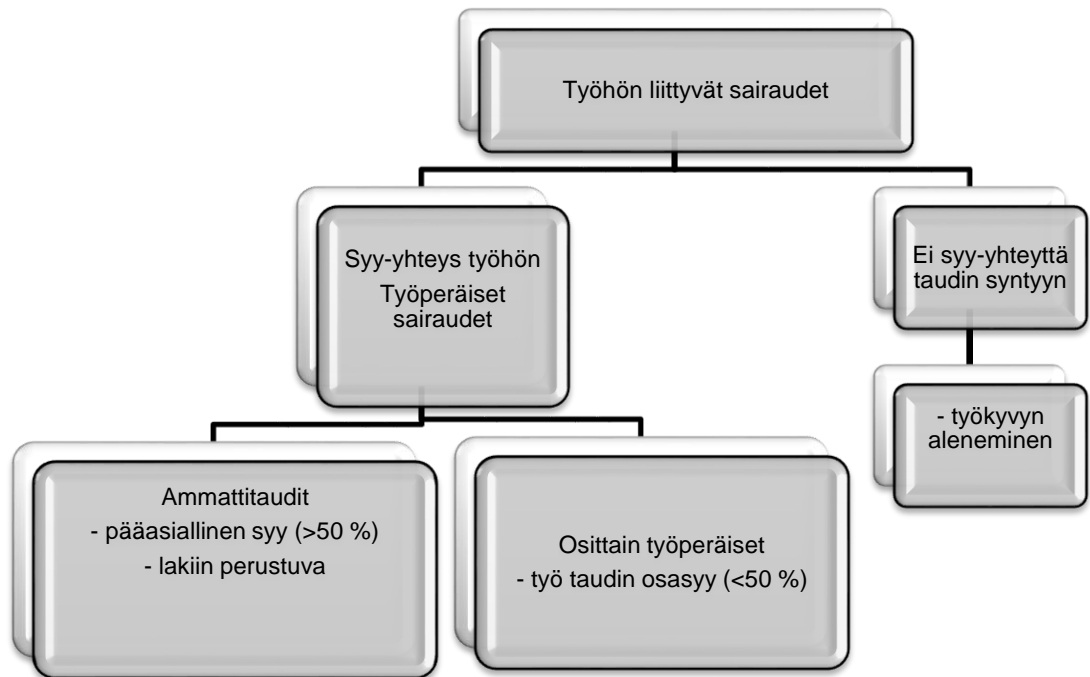
Rakennusalan työtapaturmat ovat tilastojen mukaan painottuneet pienempiin yrityksiin. Rakennusteollisuuden jäsenkyselyyn vastanneiden 147 yrityksen työtapaturmien summa oli 2000 vuonna 2013, kun taas koko alan kyseinen luku oli 13 975. Tästä on tehty johtopäätös, että pienten yritysten työtapaturmataajuus on huomattavan korkea. Työtapaturmatilastojen valossa työturvallisuustoiminta vaikuttaa polarisoituneelta, kun verrataan pieniä ja isoja, järjestäytyneitä rakennusyrityksiä. Isojen yritysten tapaturmataajuuksien tiedetään olevan pienempi, mikä osaltaan todistaa työturvallisuusjohtamisen vaikuttavan suotuisasti riskialttiilla alalla. (TVL 2014, 29.) Rakennusalalla vuonna 2013 sattui 14 659 tapaturmaa, sisältäen työpaikka- ja työmatkatapaturmat, kun vastaava luku vuotta aiemmin oli 15 297. Tapaturmataajuuden laskuna se tarkoittaa laskua 66:sta

64:ään. Tapaturmataajuus tarkoittaa vahinkojen lukumäärän miljoonaa työtuntia kohti. (Työturvallisuuskeskus 2015c.)

Rakennusalan riskit työterveyden näkökulmista ovat mineraalipölyt, orgaaniset pölyt, hitsaus- ja juotoshuurut, erilaiset kemikaalit, puunsuoja-aineet sekä eristemateriaalien pölyt. Rakennusosalalla syöpää aiheuttavia aineita ovat useimmin nikkeli ja sen yhdisteet, asbesti sekä kuusiarvoinen kromi. (Priha, Repo, Savinainen, Lappalainen & Oksa 2009, 12.) Vuoden 2016 alusta lähtien on käytössä uusi asbestilainsäädäntö (684/2015), joka määrittelee tarkemmin asbestipurkutyöluvat sekä asbestityöntekijän pätevyysvaatimukset sekä rekistereitä koskevat muutokset. Lisäksi uudessa asbestiasetuksessa (VNA 798/2015) säädetään asbestipurkutyön suunnitelmista, menetelmistä, työvälineistä sekä henkilökohtaisten suojainten käytöstä.

2.3.3 Ammattitaudit ja työperäiset sairaudet talonrakennusosalalla

Työperäinen sairaus on ammattitautien yläkäsite. Työperäinen sairaus eroaa ammattitaudista siinä, että työstä johtuvat tekijät myötävaikuttavat sairauden syntyyn, mutta myös elintavoilla on merkitystä (Kuvio 1.) (Priha ym. 2009, 14.) Ammattitauti on työn fyysikaalisesta, kemiallisesta tai biologisesta altisteesta aiheutuva diagnosoitu sairaus, joka perustuu sekä juridisena että lääketieteellisenä terminä työtapaturma- ja ammattitautilakiin (459/2015). Aikaisempi ammattitautilaki oli vuodelta 1988 ja uusi laki astui voimaan vuoden 2016 alusta (Työtapaturma- ja ammattitautilaki 459/2015).



Kuvio 1. Työhön liittyvät sairaudet (Työterveyslaitos 2015d).

Rakennustyössä ammattitauteja ilmenee 85 tapausta 10 000 työssä käyvää kohti ja sijoittuu kolmanneksi elintarviketöiden sekä metalli, valimo- ja konepajatöiden jälkeen. Talonrakennusalan, kuten rakennusalan suurimmat ammattitauti- ja ammattitautiepäilyryhmät ovat asbesti, meluvamma sekä rasisussairaudet. (Priha ym. 2009, 14.) Vuonna 2013 rakennusallalla ammattitautina tutkittiin asbestisairauksia 280, meluvammoja 177 ja rasisussairauksia 83 (Työterveyslaitos 2015c).

3 KEHITTÄMISPROJEKTIN KUVAUS

3.1 Kohdeorganisaatio

Skanska-konserni toimii valituilla kotimarkkina-alueilla Euroopassa ja Yhdysvalloissa. Skanska Oy (myöhemmin Skanska) on osa Skanska-konsernia ja sen alaisuudessa Suomessa toimivat rakentamispalvelut ja asuntoprojektikehitys. Rakentamispalveluihin kuuluvat talonrakentaminen, talotekniikkapalvelut sekä maa- ja ympäristörakentaminen. Suomessa talonrakentamisesta ja talotekniikkapalveluista vastaa valtakunnallisesti Skanska Talonrakennus Oy. (Skanska 2016a; Skanska 2016b.)

Taulukko 1. Skanska Talonrakennus Oy organisaatio vuonna 2016.

Skanska Suomessa: Skanska Talonrakennus Oy 2016			
Tukitoiminnot	Talonrakentaminen Etelä- ja Länsi-Suomi	Talonrakentaminen Itä-, Keski- ja Pohjois-Suomi	Asuntoprojektikehitys
Talous ja rahoitus, tietohallinto	Asuntorakentaminen Etelä-Suomi	Itä- ja Keski-Suomi	Etelä-Suomi
Lakiasiat	Toimitilarakentaminen Etelä-Suomi	Pohjois-Suomi	Länsi-Suomi
Henkilöstö	Erikoisprojektit Etelä-Suomi	Kuopio Lahti-Mikkeli Lappeenranta	Itä-, Keski- ja Pohjois-Suomi
- Markkinointi, viestintä, sidoryhmätyö	Länsi-Suomi Pirkanmaa Satakunta Varsinais-Suomi		
Liiketoiminnan kehittäminen	Talotekniikka		
- Kehitys ja tuotavuus			
Ympäristötehokkuus			
Työturvallisuus Riskienhallinta			
Hankinta			

Skanskan, kuten Skanska Talonrakennuksenkin, toimintaa ohjaavat pyrkimys tapaturmattomuuteen sekä tavoite olla työturvallisuudessa johtava yritys rakennusalalla. Tavoitteena on, että jokainen työmailla ja toimistoissa työskentelevä pääsee työstä terveenä kotiin jokaisena työpäivänä. (Skanska 2016c). Skanskan työturvallisuuden johtaminen perustuu ajatukseen, ettei hyvin suunniteltu ja turvallisesti tehty työ maksa sen enempää kuin suunnittelemattomuus sekä riskinotto. Sen sijaan jälkimmäisen toimintatavan johtaessaan työtapaturmaan, aiheutuu siitä jopa tuhansien eurojen kustannukset työntekijää kohden. Skanskalla aloitettiin määrätietoinen kehitystyö työtapaturmien ehkäisemiseksi vuonna 2004. Tapaturmien määrä on saatu alennettua kymmenesosaan 2000-luvun alun tapaturmaluvuista. (Leino 2010, 497.)

3.2 Kehittämiprojektin tarkoitus ja tavoite

Projekti on määräaikainen ja rajattu kokonaisuus, jolla on tarkoitus sekä tavoite. Projekti on toiminnan toteuttamisen väline. Projektilla on aikataulu, jolla tehtäväkokonaisuus pyritään toteuttamaan. (Viirkorpi 2000, 8; Silfverberg 2007, 6.) Kehittämiprojektin toimeksiantajalla oli tarve saada hyödynnettyä yksittäisen työpaikkaselvitysraportin tuloksia valtakunnallisesti talonrakennustyön työhyvinvoinnin ja turvallisuuden kehittämiseen. Prioriteettina toimeksiantajalla oli ja on edelleen työtapaturmien sekä työperäisten sairauksien ennaltaehkäiseminen. Skanskalla on strategia vuosille 2016–2020 työterveyden, työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin yhdistämiseksi. Strategiakauden nimenä on ”Voittoa vastuullisesti” ja sen tavoitteena on integroida työturvallisuus ja työterveys.

Projektin tavoitteilla kuvataan sitä muutosta, jolla pyritään aikaansaamaan hyöty toimeksiantajan kannalta. (Silfverberg 2007, 6.) Tavoitteiden asettaminen määrittää projektille rajaukset ja painotuksen. (Viirkorpi 2000, 17.) Tämän kehittämiprojektin tavoitteena oli talonrakennustyön työterveyden ja työturvallisuuden kehittäminen. Kehittämiprojektin tarkoituksena oli luoda yrityksen sisäinen malli, jossa kuvataan selkeästi työterveyshuollon työpaikkaselvityksessä havaitsemat riskit sekä toimenpidesuositukset. Kehittämiprojektin tuotoksena luotuja työpaikkaselvityksen tietokortteja voidaan hyödyntää valtakunnallisesti talonrakennustyössä sekä työturvallisuuden johtamiseen, että työmaaturvallisuuden suunnitteluun.

3.3 Projektiorganisaatio

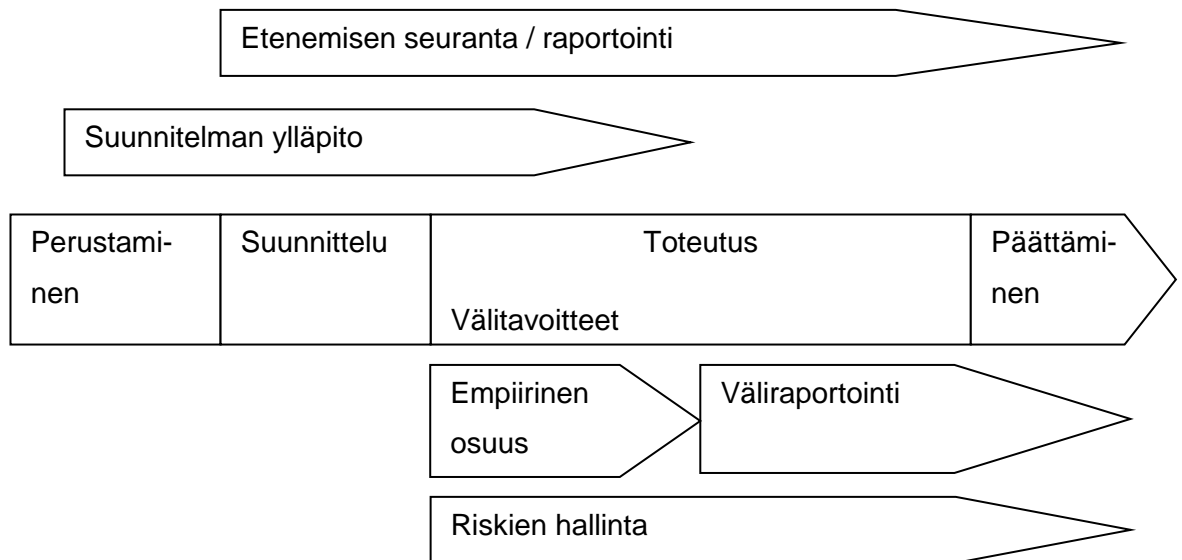
Projektiorganisaatioon kuuluivat projektipäällikön lisäksi projektin ohjausryhmä sekä projektityöryhmä. Projektiryhmään kuuluivat projektipäällikkö, työterveyshuollon palveluntuottajan suurasiakaslääkäri, toimeksiantajan turvallisuuspäällikkö, työhyvinvointipäällikkö sekä turvallisuusasiantuntija. Projektin ohjausryhmän muodostivat projektipäällikkö, toimeksiantajan turvallisuuspäällikkö ja työhyvinvointipäällikkö sekä ohjaava opettaja.

Tässä kehittämissuorituksessa projektipäällikkö toimi ohjausryhmän ja projektiryhmän kokousten aikataulujen suunnittelijana. Kokoonkutsujana ohjausryhmälle toimi työhyvinvointipäällikkö ja projektiryhmälle projektipäällikkö. Projektin kokoukset pyrittiin toteuttamaan käyttämällä esityslistaa, jotta ajankäyttö usean organisaation kesken ja useiden aikataulujen sovittamisen suhteen olisi mahdollisimman tehokasta. Usein käytännössä kuitenkin seuraavan kokouksen aihe päätettiin jo edeltävässä kokouksessa. Projektipäällikkö suunnitteli tarvittavat esityslistat ja lähetti kokoukseen kutsuttaville. Projektipäällikkö toimi ohjausryhmän sihteerinä, viestitti ohjausryhmän päätökset projektityöryhmälle sekä toimi linkkinä ohjausryhmän ja projektiryhmän välillä.

Tässä projektissa projektipäällikkö vastasi projektin operatiivisesta johtamisesta ja käytti tarvittaessa muita kehittämistyöhön osallistuvia apunaan. Projektipäällikkö toimi osana projektiryhmää ja huolehti työvaiheiden raportoinnista sekä työn laadusta. Riskien sekä talouden hallintaan projektipäällikkö käytti tarvittaessa niin ohjausryhmän kuin projektityöryhmän osaamista.

3.4 Kehittämissuorituksen eteneminen

Projektin toteutusvaiheessa käynnistetään suunniteltu toiminta, valitaan toimijat projektiorganisaatioon, aktivoidaan sidosryhmät sekä aloitetaan toiminnan toteutus (Viirikorpi 2000, 11). Kehittämissuoritus aloitettiin lokakuussa 2015, jolloin aloitettiin mentorointisuhde aktorin (projektipäällikön) ja mentorin välillä. Sen lisäksi tehtiin kirjallinen toimeksiantosopimus. Projektin perustettiin pian tämän jälkeen ja aihe muotoutui loppuvuoden 2015 aikana. (Kuvio 2., 21)



Kuvio 2. Kehittämiprojektin vaiheet (mukaillen Ruuska 2006, 47).

Tammikuussa 2016 siirryttiin suunnitteluvaiheeseen. Toteutusvaiheessa, joka alkoi toukokuussa 2016, suoritettiin empiirinen osuus, joka jakautui kahteen osioon: ryhmähaastatteluun sekä aiempien työpaikkaselvitysraporttien analyysiin. Näiden kahden eri aineistojen analyysin jälkeen projektiryhmä tuli mukaan työskentelyyn; tuolloin aloitettiin työpaikkaselvityksen tietokorttien muokkaaminen. Väliraportointi oli lokakuussa 2016, jolloin raportoitiin siihen asti saadut tulokset. Toteutusvaiheen jälkeen tuli tulosten hyödyntämisvaihe, jolloin arvioidaan ja raportoidaan sekä käsitellään tulokset toimeksiantajan kanssa ja otetaan projektin tuottamat mallit käyttöön. (Viirkorpi 2000, 11.) Kehittämiprojekti päättyi toukokuussa 2017, jolloin valmis loppuraportti hyväksyttiin opinnäytetyönä. (Kuvio 2, 19.)

4 KEHITTÄMISPROJEKTIN EMPIIRINEN OSIO

4.1 Tutkimusstrategia ja aineistonkeruu

Koska tutkimuksessa haluttiin tarkastella rajatun ryhmän kokemuksia työpaikkaselvityksestä sekä tarkastella tätä ilmiötä tarkemmin, tutkimustavaksi valikoitui laadullinen tutkimustapa (Parahoo 2006, 188). Laadullisella tutkimuksella on painoarvoa menetelmänä, kun halutaan tutkia monimutkaisia ja arkaluonteisia asioita. Ihmisten oma mielipide ja käsitys asioista voidaan lukea tällaiseksi asiaksi. (Trochim 2006.)

Tutkimusstrategian valintaan vaikutti, se että haluttiin kuvata näkökulmia ja kokemuksia työpaikkaselvitysprosessin nykytilasta ja vaikuttavuudesta. Empiirisen osuuden tutkimusstrategiaksi valikoitui tapaustutkimus. Tapaustutkimus voi sisältää monia eri tutkimusmenetelmiä sekä erilaisten aineistojen käyttöä eikä sen vuoksi ole metodi. Tutkimustavalle on tyypillistä se, että selvitetään ilmenneitä ongelmakohtia, jotka vaativat lisätietämystä. (Laine, Bamberg & Jokinen 2007, 9–10.) Tapaustutkimuksen eli case studyn kohteena on yksittäinen ryhmä, sen kiinnostuksen kohteena on ennemminkin prosessit, aineistoja kerätään useita metodeja käyttämällä, kuten esimerkiksi tässä tapauksessa haastatteluin ja dokumentteja eli työpaikkaselvitysraportteja tutkien. Tapaustutkimuksen tavoitteena on tutkittavan ilmiön kuvaaminen, ei yleistäminen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara ym. 2010, 134–135.) Tuotettu tieto on usein kuvailevaa ja sitä voidaan kerätä menneestä, nykyisyydestä tai tulevaisuudesta (Parahoo 2006, 188). Tapaustutkimuksen aineistona tämän kehittämissuorituksen empiirisessä osuudessa ovat ryhmähaastattelu sekä toimeksiantajan työpaikkaselvitysraportit vuosilta 2011–2015.

Ohjausryhmän kokouksessa 14.1.2016 päätettiin, että tarkastelun kohteena ovat viiden vuoden sisään tehdyt Skanska Talonrakennuksen työpaikkaselvitysraportit. Aikataulukko muodostui yleisestä suosituksesta tehdä työpaikkaselvitys viiden vuoden välein (Työturvallisuuskeskus 2015b, 4). Vuosina 2011–2015 Skanska Talonrakennukselle oli tehty työpaikkaselvityksiä 39 kappaletta. Projektipäällikkö tulosti kyseiset raportit 21.3.2016 työterveyshuollon palveluntuottajan järjestelmästä. Tässä kohtaa ei huomioitu esimerkiksi väärään kansioon tallennettuja tai keskeneräisiä raportteja.

Tiedonantajat ryhmähaastattelussa olivat Skanska Talonrakennus Oy:n erään yksikön viisi eri ammattiryhmään kuuluvaa henkilöä. Yksikkö valikoitui sen vuoksi, että sinne oli

tehty vuoden 2014 elokuussa työpaikkaselvitys ja haluttiin, että työpaikkaselvitysprosessi olisi suhteellisen tuoreena muistissa. Haastateltavat olivat osallistuneet työpaikkaselvitysprosessiin joko työnantajan tai työntekijöiden edustajana. Haastateltavia kutsuttiin kaikkiaan kuusi henkilöä, joista yksi jäi pois sen vuoksi, että oli ollut kesätyöntekijä.

Ryhmähaastattelut sopivat aineistonkeruumenetelmäksi, kun osallistujat ovat samaa ammattikuntaa. Ryhmähaastattelun etu on samanaikainen tiedonsaanti useammalta tiedonantajalta. Lisäksi tilanteen vuorovaikutuksellisuuden vuoksi tiedonantajat voivat muistaa omia kokemuksiaan toisen tiedonantajan kerronnasta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 124.) Ryhmähaastattelu sovittiin tiedonantajaksi päätetyn yksikön johtajan sekä työhyvinvointipäällikön yhteistyönä. Yksikön johtaja välitti sähköpostilla ennalta valituille ihmisille tutkimustiedotteen sekä saatekirjeen. Ryhmähaastattelun aineisto kerättiin toukokuussa 2016 ja sitä varten projektipäällikkö matkusti kyseiselle paikakunnalle. Ryhmähaastattelu pidettiin Skanskan tiloissa neuvotteluhuoneessa. Esittelyn, tutkimuksesta tiedottamisen sekä lyhyen keskustelun jälkeen projektipäällikkö laittoi tilassa olleen nauhurin päälle.

Haastattelu toteutettiin puolistrukturoituna eli teemahaastatteluna. Teemahaastatteluna toteutetun ryhmähaastattelun aineistokeruuväline on Liitteenä 4. Teemahaastattelun runko hahmoteltiin ja hyväksyttiin ohjausryhmän kokouksessa. Teemahaastattelun valittiin, koska se antaa haastattelijalle vapaammat kädet edetä haastattelutilanteessa tilanteen mukaan kuin esimerkiksi strukturoitu haastattelu. Aineistonkeruumuodon yksi etu on joustavuus, vaikka se onkin aikaa vievä prosessi. Lisäksi se sisältää monia mahdollisia virhelähteitä, jotka aiheutuvat ympäristöstä, haastateltavasta ja haastattelijasta. (Hirsjärvi ym. 2003, 197–198.) Useammassa kohtaa projektipäällikkö esitti tarkentavia kysymyksiä varmentatakseen, että oli ymmärtänyt tiedonantajan sanoman samalla tavalla, kuin tämä oli tarkoittanut. Lisäksi teemahaastattelun edetessä esitettiin tarkentavia kysymyksiä samasta syystä tiedonantajien puolelta.

4.2 Empiirisen osion tutkimuskysymykset

Kehittämiprojektin tavoitteena oli talonrakennustyön työterveyden ja työturvallisuuden kehittäminen. Kehittämiprojektin tarkoituksena on luoda yrityksen sisäinen malli, jossa kuvataan selkeästi työterveyshuollon työpaikkaselvityksessä havaitsemat riskit sekä toimenpidesuosituksat. Empiirisen osan tehtävä oli tuottaa tietoa työpaikkaselvitysprosessin nykytilasta ja sen pohjalta laatia saadun tiedon pohjalta toimintamalli, jota voitaisiin

hyödyntää valtakunnallisesti talonrakennustyössä sekä työturvallisuuden johtamisessa, että työmaaturvallisuuden suunnittelussa. Empiirinen osio jakaantui kahteen eri osioon: ensimmäisessä osiossa suoritettiin ryhmähaastattelu ohjausryhmän 4.3.2016 päättämässä yksikössä.

Ryhmähaastattelun tutkimuskysymykset:

1. Minkälainen kokemus työpaikkaselvitysprosessin nykytilasta sekä sen vaikuttavuudesta yksikössä on?
2. Miten työpaikkaselvitysprosessia tulisi yksikön mielestä kehittää?

Empiirisen osion toisen osan tehtävänä oli selvittää, mitä aiemmat työpaikkaselvitysraportit pitävät sisällään. Toisessa osiossa tarkasteltiin dokumentteja eli analysoitiin organisaation aikaisempia työpaikkaselvitysraportteja, niiden sisältöä ja toimenpidesuosituksia.

4.3 Aineistojen analyysi

Ryhmähaastattelun jälkeen äänitiedostot siirrettiin nauhurista projektipäällikön tietokoneeseen sekä kahdelle eri muistitikulle. Ryhmähaastattelun aineiston analyysi aloitettiin litteroinnilla. Litterointia hankaloitti äänentoistolaitteiden huono kunto. Lisäksi litterointiin meni enemmän aikaa, kun oli alun perin suunniteltu. Aikaa vievää oli lisäksi kuunnella ja toistaa epäselviksi tallentuneita ilmaisuja sekä karsia pois täytesanoja. Epäselvien ilmaisujen kuuntelua olisi helpottanut se, että litterointi olisi suoritettu heti haastattelun jälkeen. Murreilmausten tulkinnassa ei ollut ongelmia. Litteroitua materiaalia kertyi 4286 sanaa ja 17 sivua, Times New Romanin fonttikoolla 12. Litteroituun aineistoon merkittiin vastaajien numerot V(1) – V(5).

Ryhmähaastattelun aineisto analysoitiin sisällönanalyysiä käyttäen. Sisällönanalyysin avulla voidaan tarkastella käsitteiden välisiä suhteita analysoimalla systemaattisesti tutkittavaa ilmiötä, tässä tapauksessa haastattelumateriaalia (Burns & Grove 2009, 528; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166). Sisällönanalyysin avulla pystytään järjestelemään aineisto systemaattisesti tiivistettyyn muotoon. Olennaista on, että kuvavien luokkien tulee olla yksiselitteisiä eli toisensa poissulkevia. Yksiköt luokitellaan merkityksen perusteella. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21.) Sisällönanalyysi on perusmenetelmä, johon useimmat laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät perustuvat.

Sisällönanalyysi valittiin siksi, että sen avulla aineisto voidaan purkaa pienempiin osiin ja lopulta koota uusi kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 109–116.) Analyysiyksikön valinta nousee kerätyistä aineistosta ja sen tulee vastata tutkimusongelmaan; se voi olla lause tai lauseen osa, jossa haastateltava ilmaisee ajatuksiaan työterveysyhteistyöstä tai sen kehittamisestä (Burns & Grove 2009, 528; Graneheim & Lundman 2004, 105). Aineisto pelkistetään ja siitä etsitään yhtäläisyyksiä sekä eroavaisuuksia. Samaa tarkoittavat analyysiyksiköt yhdistetään luokiksi ja luokille annetaan kuvaava nimi. Saman sisältöiset luokat yhdistetään pääluokiksi. (Burns & Grove 2009, 528.)

Dokumenttianalyysillä eli kirjallisten lähteiden analyysillä saadaan usein lisänäkökulma ilmiölle. Analysoitava aineisto voi koostua mistä tahansa aiheelle lisäarvoa tuottavasta materiaalista. Dokumenttianalyysin tavoitteena on aineiston järjestelmällinen analysointi, jonka tuloksena saadaan selkeä kuvaus aineistosta, jonka perusteella voidaan tehdä luotettava johtopäätös. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 136.) Tässä kehittämissuorituksessa paneuduttiin systemaattisesti aikaisempiin työpaikkaselvitysraportteihin, joihin ei ollut mahdollista tutustua muita menetelmiä käyttämällä. Työpaikkaselvitysraportit olivat kaikki tässä tapauksessa primääriaineistoa, jossa aineistoa ei oltu luokiteltu tai määritetty. (Anttila 1998.)

Aikaisempien työpaikkaselvitysten analyysi aloitettiin lukemalla ensin kaikki työpaikkaselvitysraportit läpi. Näin projektipäällikkö sai alustavan kuvan raporttien sisällön monimuotoisuudesta sekä teki hylkäyspäätöksen osalle aineistosta niiden virheellisyyden sekä tietojen puuttumisen vuoksi (vrt. Hirsjärvi ym. 2010, 221). Toisella lukukerralla raportit jaoteltiin niiden tarkoituksen mukaan eri ryhmiin sekä hahmoteltiin eri luokkia, joihin sisältö lajiteltaisiin. Kolmannella lukukerralla tehtiin kirjanpito tiettyjen sisältöjen ja otsikoiden esiintymistiheydestä. Tietojen jäsentämisen apuna käytettiin kuvailevan tilastotieteen frekvenssiä eli luokissa olevien arvojen lukumäärää, joiden avulla pystyttiin esittämään analyysi määrällisesti taulukoituna (Heikkilä 2010, 83). Frekvenssien avulla pystyttiin laskemaan aineistoa kuvaavia prosenttilukuja.

4.4 Tulokset

4.4.1 Ryhmähaastattelun tulokset

Haastateltavien kokemus työpaikkaselvitysprosessin nykytilasta

Jokainen haastateltava koki työpaikkaselvityksen turhaksi ja byrokraattiseksi, eikä siitä saatavaa hyötyä kyetty nivomaan omaan työhön tai organisaation tasolle.

"Turhaksi." V(5)

"... byrokraattiseksi." V(1)

"Nykytilasta, jos puhutaan, niin byrokraattinen." V(2)

"..., että byrokraattinen tällä hetkellä..." V(3)

"... kyllä se meiän puolelta ne näyttää aivan ylimmäisen turhulta prosessinkäymiseltä." V(4)

Haastateltavat toivat hyvin esiin oman osaamisensa työssään, mutta organisaatorajat ylittävä työpaikkaselvitys aiheutti haastateltavissa epäselvyyttä suhteessa omaan työnkuvaansa.

"... mulla tietysti olis ollu varmasti siinä sellanen rooli, et siinä ois pitänyt niinku toimia linkkinä niin kuin työmaan ja tänne toimistolle päin niissä tuloksissa..." V(3)

"... mä kans ihan ulkopuolinen olen ... ei oikein oo paneutunu kumpaankaan, ei silloin eikä nyt, ku ei oikein tiennyt, mistä tässä on kysymys ..." V(5)

Haastateltavien kokemus suositusten toimenpideprosessista ja sen toteutumisesta

Haastateltavat, jotka osallistuvat työpaikkaselvitysten tekemiseen, eivät nähneet sitä tärkeänä työkaluna työturvallisuuden johtamisessa. Johtopäätökset ja toimenpidesuositukset eivät olleet kehittäneet toimintaa haastateltavien mielestä.

"Mun täytyy sanoa, et mä en osaa sanoa mitään, mitä se ois tuonu. ... Sen mä muistan (työpaikkaselvityksen tekemisestä), mihin mä oon ite tarttunu, että mä lähetin sinne (konevuokraamolle) ohjeistuspyynnön, että kuinka imurisuodatin putsataan, voisiko sitä ohjeistaa? Mut se on ainoa, mikä mulla jäi mieleen, kun mä reagoisin siihen." V(2)

"... mä en osaa kyllä nimetä yhtään sellasta asiaa, joka ois tästä niinku työpaikkaselvityksestä tullu, levinnyt... enpä usko, että ne sieltä työpaikkaselvityksestä on tullu... Eikä tullut mitään uutta meille sen (työpaikkaselvityksen) kautta." V(3)

Ainoastaan yksi työturvallisuuteen, erityisesti ergonomiaan, liittyvä tekijä tuotiin esille.

”... taas menen niihin vanhoihin, niinku esimerkkinä, niin tää ergolevy oli ehkä aikanaan sellanen, mikä levis sitten laajempaan käyttöön. Tuli varmaan tai ainakin tuki sen käyttöä.” V(1)

Ennestään jo tiedossa olevien asioiden toistoa tuotiin haastattelussa esille. Työterveys- huollon toimenpidesuosituksat nähtiin lähinnä itsestäänselvyyksien ja jo ennestään tutun asian toistamisena. Lisäksi moni haastateltava ei ollut lukenut työpaikkaselvitysraporttia tai ei muistanut, mitä raporttiin oli kirjattu.

”se vaan, mikä niistä jäi, ni vähän varmentaa näitä aiempia, että kyl ne nyt oli 99,9 prosenttia sellasia tavallaan itsestään selviä asioita jotka, et jos menee sirkkelin viereen ni on hyvä pitää korvasuojaimia päällä ja ne ei ihan kauheesti todellista tietoa lisää.” V(1)

”Tota ei, ei antanut mitään. Vähän niin kuin diipa-daapaa se oli ... Ei mitään uutta juttua tullut esille, että ”laastia jos kaataa lattialle, niin se pölyää”-periaatteella.” V(5)

”Varmaan perustuu niihin arvioihin, et tietyllä lailla itsestään selviä asioita. Kuitenkin on käsitelty, ne on varmasti käsitelty jo muutenkin...” V(2)

Haastateltavien kokemus työpaikkaselvitysraportin hyödyntämisestä

Haastateltavien kokemus työpaikkaselvitysraportin hyödyntämisestä oli yksimielistä; korostettiin työpaikkaselvitysraporttien jatkokäsittelyn tarvetta.

”... nykyisen palveluntuottajan kans ei oo yhtään tämmöstä tehty, et aikaisemman palveluntuottajan kans tehtiin, et käytiin näitä (työpaikkaselvitysraportteja) työsuojelukeskus- toimikunnan kokouksissa läpi...”V(1)

”Siitä ei juuri meille ole, ku lämmintä kättä, annettavaa niistä kahesta raportista työntekijäkentällä.” V(4)

”... mutta minkäänlaista dokumenttia tai minkäänlaista sieltä päin (palveluntuottajalta) mä en nähny kyllä, että, täysin tiedostamaton tai täysin tämmönen, että ei tuu kyllä meille mitään tietoa.” V(3)

Haastateltavien kokemus työterveysyhteistyön toteutumisesta

Haastateltavat, jotka olivat osallistuneet työpaikkaselvitykseen, kokivat oman roolinsa selväksi. Roolit liittyivät aikataulutukseen sekä työpaikkaselvityksen esitetietojen keräämiseen. Työpaikkakäynnin jälkeen sen sijaan yhtään ainoaa vastuuta ei tullut haastatelluissa esiin. Työpaikkaselvitys käsitettiin usein työmaakerrokseksi ja sitä lähestyttiin henkilökohtaisen vastuun kautta.

"... Läsnäoleva ja ehkä jossain määrin koen sen informaation välittämisen vastuulleni, minkä siitä (työpaikkaselvityksestä) sitten saa." V(2)

"... mut käsketään tonne työpaikkaselvitykseen tulla mukaan työmaakerrokselle ja minä ilmaannun ... Ja annan sen tiedon, mikä mulla sillä hetkellä on käytettävänä kyseisestä aiheesta, työntekijöitten näkökulma, se mun tarvii antaa." V(4)

"... mä oon työmaalla ollu ja jakanut sen aineiston ja palauttanut ne työntekijöiden laput ja vähän briiffannut mikä on. Mää osallistuin siihen prosessiin, et se oli pyynnöstä. Pyyntöistä läsnä, tavallaan näin ... Mulla on ollut aikatauluvastuu sen puoleen, että sovitaan näitä tapaamiset ja haastattelut ynnä muut hetket, millon työmaalle voi tulla ja se osallistuminen siihen. Ja en oo nähny mitään vastuita sen raportin tuloksen julkistamisen jälkeen ja mitä siinä pitäis niinku tehdä." V(5)

Ainoastaan yksi haastateltavista perusti oman roolinsa työterveyshuollon lakisääteiseen osuuteen.

"Mun kokemus perustuu oikeastaan näihin työterveyshuollon vuosisuunnitelmaan ja toimintasuunnitelman tekemiseen ... Mä varmaan vastaan siitä toimintasuunnitelma-osiosta, että se ikään kuin tulee sinne (työmaalle) vastuutettua." V(1)

Työpaikkalähtöisyydestä voidaan todeta, ettei haastattelujen perusteella noussut esiin toteutuneita työpaikkalähtöisyyden tekijöitä. Kuitenkin haastateltavien mukaan työpaikka tulisi ottaa huomioon jo työpaikkaselvitystä suunniteltaessa. Yhteistyöprosessin osia tuotiin kuitenkin vastauksissa esille.

"... terveydenhuollosta (työterveyshuollosta) vastaavan instanssin prosessi tällä hetkellä ollu..., että kyllä se vetovastuu on ollu siällä ja se toiminta ... oon jopa vähän ymmärtäny näin, että se on vain palveluntuottajan toimintamalli ja se on heidän, osa heidän toimintaansa et tehdään tämmönen työpaikkaselvitys... sieltä (palveluntuottajalta) tulee sitten se impulssi ja me toteutamme sitte tai olemme mukana toteuttamassa..." V(3)

"... se on enemmänkin työkalu palveluntuottajalle ... itse se selvitys, on niinku (palveluntuottajan) prosessi... toisaaltahan se tarve vois löytyä just sieltä työmaalta, että mistä he haluaisi että se tehdään se työpaikkaselvitys." V(2)

"... mehän ei voida periaatteessa siihen itte päättää täältä puolta kenttää, että mikä se ois se työ... Että me ei ainakaan täällä (paikkakunta) päästä ainakaan tältä meidän puolelta, porukka pysty paljoa päättää, mitä siinä käydään läpitte, kuinka siinä käydään läpitte." V(4)

Oman organisaation vastuuta ja aloitteentekoa kuvattiin seuraavasti:

"... tietenkin meillä on tää työhyvinvointiorganisaatio, mikä siinä on mukana Helsingin päästä." V(4)

"se prosessi sinänsä tulee meidän omasta talosta Helsingistä, lähtee sieltä, työterveys- huollon toimintasuunnitelmasta... meidän oma prosessi on. Et kyl me ollaan sitä vaadittu palveluntuottajalta, eikä toisinpäin." V(1)

"Niillä (työn)tekijöillä vois olla ittellään semmonen käsitys, että tässä saattais ehkä tarvita jotain työterveyden näkökulmaa jollain lailla." V(2)

Yhteistyö nähdään pääosin kuitenkin hyvänä, mutta parantamisen varaa on erityisesti yhteisten kokousten toimivuudessa. Työterveyshuollon osaamiselle annettiin arvostusta, etenkin siltä kantilta, että työterveyshuollon osaaminen on usein se, jota tarvitaan suorit- tavan työn riskien arvioimiseksi sekä terveyshaittojen vähentämiseksi.

"Se yhteistyö on ollu ihan hyvää. Enemmän me varmaan tuolla, kun meillä on ne päivän murheet vähän erilaisia, me ei koeta tai nähdä sitä tarvetta (kuten työterveyshuolto) tai koetaan se hiukan toisarvoiseksi ... Ei nähdä sitä ehkä sillä lailla sillä pitkällä aikajän- teellä, mitä tää (työterveyshuollon) työ pitäis olla varmasti: ennaltaehkäistään näitä pö- lykeuhkoja ja ennaltaehkäistään näitä kulumia ... Tää on kuitenkin aika suorittavaa, tää meidän työ." V(3)

"(yhteistyö)kokoukset on tiedonvaihtoa suuntaan ja toiseen ja mun mielestäni kohtuulli- sen hyvin se toimii..." V(1)

Haastateltavien näkemys työpaikkaselvitysprosessin kehittämisestä

Haastateltavat toivoivat lisää osallistuttamista, erityisesti paikkakuntaakohtaisia työpaikkaselvityksiä. Työpaikkalähtöisyyttä korostettiin. Lisäksi prosessin selkiyttämistä sekä selkeitä ohjeita raportin jatkokäsittelylle esitettiin.

"... enemmän paikkakuntaakohtaisia eli yksikkökohtaisia semmosia työpaikkaselvityksiä pystyis tekee... se, että jos sitä mielekkääksi haluttais tai niinku, niin kyllä se osallistuttaminen ja sellanen et se olis niinku myös meistä lähtösin... tuodaan se prosessi hyvin tarkkaan niille ihmisille ja se, että mitä tällä haetaan" V(3)

"Ei heidän kannata hypätä siihen ruutuun, et mitä me tehdään, vaan tarjota sitä heidän ammattitaitoaan sellasella kielellä, että me ymmärretään. Siinä vois olla parantamisen paikka." V(2)

"että jos tämmösiä niinku tehdään, niin pitäis olla jotain painoarvoa, justiins ku tässäkin tuli esille, että raportti tulee esiin jollekin vastaavalle, aluepäällikölle, työpäällikölle, ja heitetään sivuun, niin kyllä sillä täytyy olla jonkun näköne painoarvo sille paperille." V(4)

Eri tulokokonaisuuksissa nousi esiin selkeästi myös viestintä, jonka vuoksi se otettiin tuloksissa omaksi kokonaisuudekseen. Viestintä nähtiin tärkeänä osana työpaikkaselvityksen nykytilaa ja tarkoitusta, yhteistyöprosessia, toimenpidesuosittelujen tiedottamista sekä työpaikkaselvitysprosessin kehittämistä.

Haastateltavien kokemus viestinnästä

Haasteena haastateltavat pitivät erityisesti viestintää. Viestintää osan mielestä ei koettu toimivaksi eikä vuorovaikutteiseksi. Työpaikkaselvityksistä sopiminen oli ilmoitusluontoinen asia, työpaikkaselvityksien tarkoitus jäi epäselväksi eikä viestintää osattu kohdistaa oikein. Organisaation eri tasoilla tapahtuvassa viestinnässä oli merkittäviä eroja.

"onkohan täs käynyt nyt sillai, ettei kellekään oo selitetty sitä koko juttua ensi alkuun. ... nyt on taas tulossa joku porukka tänne käymään, taas jotain tutkitaan, mutta ei oo ollut niinku tän tarkotusperä selvillä, miksi tätä tehdään?" V(4)

"...tiedottaminen ja se, että se muuttuis lihaksi se asia, ettei se vaan jää johonkin kau- niiksi power point-esitykseksi. Lopputulos ja sen tiedottaminen ja siitä syntyneet tulokset." V(3)

”Kyllähän sen tässä ymmärtää, että sähköpostia on miljoona välissä, ne hukkuu, hyväkin asia hukkuu tollaseen tietotulvaan.” V(4)

Työterveyshuollon käyttämä kieli ja termistö koetaan vieraaksi, mikä aiheuttaa sen, ettei välttämättä osata hyödyntää omaa ammattitaitoa työpaikkaselvityksissä.

”jos mennään sellaiselle viestinnälliselle tasolle, niin me puhutaan aina vähän eri kieltä. Että tota siitäkin voi olla sellanen tunne, ettei oikein kohtaa ... Mutta että ehkä siin on pieni semmonen niinku kielimuuri, ymmäryys, tavallaan et se (viesti) ei mee perille...” V(2)

”yhteinen kieli on näillä työterveyshuollon ja työntekijöitten välillä jotenkin niinku hukkunu ... ” V(4)

4.4.2 Työpaikkaselvitysraporttien tulokset

Analysoitavien työpaikkaselvitysraporttien määrä oli 39 kappaletta. Näistä kaksi hylättiin: toinen oli pahasti keskeneräinen ja toinen Skanska Infran työpaikkaselvitysraportti. Perusselvityksiä oli määrällisesti niukasti enemmän (15 kpl) kuin suunnattuja selvityksiä (14 kpl). Suuri määrä (7 kpl) raporteista oli kuitenkin määrittelemättömiä, eli niille ei erikseen oltu perusteltu tarkoitusta. Erityisselvityksiä oli tehty yksi kappale ja se liittyi meluun. (Liite 7.)

Analyysillä haluttiin tuoda esille työpaikkaselvitysten nykytila, tässä tapauksessa ilmaista määrällisesti montako eri tyyppistä työpaikkaselvitystä viiden vuoden aikana on tehty ja mitä ne kuvasivat sisällöllisesti. Koska kehittämissuunnitelma keskittyy työpaikkaselvitysprosessin kehittämiseen, haluttiin selvittää, monessako raportissa oli erikseen mainittu jatkotoimenpiteistä sopiminen. Ryhmähaastattelussa kävi ilmi, että työpaikkakäynnin vastuut olivat hyvin epäselvät, joten haluttiin työpaikkaselvitysraporttien aineiston vahvistava tai kumoava tämän. Vastuiden nimeämisen yleisyys tuotiin siis esiin myös aiempien raporttien osalta. Seurannan ja jatkon sopimisen vähyys sekä vastuiden nimeämisen puuttuminen suurimmasta osasta (79 %) aineistoa kävi ilmi. (Taulukko 1, 30.) Vastuuhenkilöiden nimien sijasta raporteissa luki ”työntekijän vastuulla” tai ”työnjohto” tai ”työnantaja valvoo”. Toimenpidesuosituksen otsikot määräytyivät sen mukaan, mitä altisteita raportissa oli käyty läpi. Valokuvia oli käytetty jokaisessa raportissa.

4.5 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tulokset olivat yhdensuuntaisia Rantasen & Pääkkösen (2006) tutkimuksen kanssa, vaikka tässä haastattelussa ei suoraan tarkasteltu työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyötä, tulokset olivat saman suuntaisia. Tässä tapauksessa organisaation ja työterveyshuollon toimivan yhteistyön puutteesta johtuu, ettei tieto kulje ja työpaikkaselvitysraportin toimenpidesuosituksset jäävät liian yleiselle tasolle. Tarvitaan toimintamalli, jotta toimenpidesuosituksset jäisivät elämään yrityksen turvallisuuskulttuuriin.

Palveluntuottajan pysyvyyteen oltiin tyytyväisiä. Pysyvyys koettiin tärkeänä tekijänä luottamuksen rakentamisessa sekä toimivan yhteistyön saavuttamisessa. Samoin kuten Rantanen & Pääkkönen (2006) totesivat tutkimuksessaan, että hankaluuksia aiheuttavat yrityksissä tapahtuvat muutokset sekä työterveyshuollon henkilöstön vaihtuvuus. Nykyään kustannustehokkuutta hakien, yritykset kilpailuttavat ulkoa hankittavia palveluita, työterveyshuoltopalvelut saattavat muuttua usein, mikä osaltaan johtaa yhteistyön heikkenemiseen hoitavan henkilöstön vaihtuvuuden vuoksi. Työterveyspalveluissa on sen vuoksi nähtävä pitkäjänteisyyden ja toimivan yhteistyön hyödyt kustannustehokkuuden rinnalla.

Työpaikkaselvitysraportin hyödyntämistä tulee selkeästi kehittää, koska raportti ei pelkästään maksa työnantajalle, vaan siihen sidotaan organisaatiosta useampien ihmisten työtunteja samoin kuten työterveyshuollon asiantuntijat valmistellessaan selvitystä, työpaikkakäynnillä sekä kirjoittaessaan raporttia ovat käyttäneet siihen monta työtuntia. Kuitenkin työpaikkaselvitysraportin arvo sen tuottamisen jälkeen on minimaalinen. Hyväksytty ja valmis raportti nähdään turhana, koska niitä ei yhteistyössä käsitellä mitenkään työpaikkakäynnin jälkeen. Prosessia ei nähdä jatkumona.

Organisaation sisäisen prosessin ja vastuiden epäselvyyden vuoksi moni sellainen tehtävä, jonka haastateltavat jälkikäteen tunnistivat omakseen, jäivät tekemättä. Työpaikkaselvitysprosessi on haastattelujen perusteella hyvin irrallinen kokonaisuus organisaation omasta prosessista ja vaikka yhteistyön merkityksiä tunnistettiin, niissä oli kuitenkin haastateltavien mukaan paljon parannettavaa.

Työpaikkaselvitysprosessi nähdään vastaajien enemmistön mukaan palveluntuottajan prosessina, jonka vuoksi osittain työpaikkaselvityksen tuomat hyödyt työpaikalle nähdään olemattomina. Taustalla määräävänä tekijänä nähdään vahvasti lakisääteisyys, ei niinkään organisaation oman toiminnan kehittäminen. Prosessin omistajuus miellettiin

vahvasti työterveyshuollon palveluntuottajalle. Oman organisaation aloitteenteko ja vastuu tiedostettiin jossain määrin, mutta sen nähtiin tapahtuvan kovin kaukana omasta lähityöyhteisöstä.

Yhteistyössä toivottiin erityisesti ryhti liikettä tapaamisten säännöllisyyteen sekä sisältöihin. Työpaikkaselvitysraporttien jatkokäsittely nähtiin selkeänä tarpeena. Tähän osittain liittyi myös työnjako ja vastuu. Selkeä toive oli osallistuttaa työntekijätasoa työpaikkaselvitystarpeiden määrittelyyn ja selkeä hyöty nähtiin työpaikkaselvitysten kohdentamista niin, että raportteja hyödynnetään valtakunnallisesti. Kuten jo aiemmin todettiin yhteistyön tärkeys ja prosessien arvioinnin merkitys eri toimijoiden kesken korostuu myös kansainvälisessä tutkimuksessa (mm. Joubert, Thomsen & Harrison 2011, 395; Soares ym. 2012, 3824; van der Molen ym. 2014, 1323).

Aikaisempien työpaikkaselvitysraporttien toimenpidesuosituksen vastuuhenkilöiden nimeämättömyys herätti ihmetystä, koska raporttipohjassa lukee erikseen ”työnantajan edustaja nimeää” vastuuhenkilöt. Nimeämättä jättäminen voi johtaa siihen, ettei kukaan ole vastuussa tai odotetaan, että aina joku muu on vastuussa. Nimeäminen sen sijaan käynnille osallistuville kävivät ilmi jokaisesta raportista, vaikka työntekijöiden kohdalla tässäkin oli puutoksia. Työntekijöiden edustajaa ei useinkaan nimetty tai ei oltu edes suunniteltu käynnille osallistuvaksi. Tämä olisi kuitenkin, etenkin suunnatuissa työpaikkaselvityksissä, tärkeää, sillä työntekijöiden edustaja tuo arvokasta tietoa itse työstä. Lisäksi palautetilaisuus näyttäytyi aineistossa enemmänkin suosituksena kuin prosessiin liittyvänä osatekijänä. Analysoitavista aineistoista käy esille, että 1) tehtävänjaot ovat epäselvät ja 2) prosessia ei nähdä jatkumona, vaan se rajautuu työpaikkakäyntiin sekä raporttiin.

Mittauksia oli työpaikkakäynneillä tehty määrällisesti vähän, vaikka ennako-oletuksena on, että työterveyshuoltoyksiköissä on eri mittauksiin soveltuvia laitteita. Valaistuksen riittävyttä oli mitattu yhdessä raportissa lux-mittarilla ja sykemittausta oli käytetty yhdessä raportissa. Työkalujen liipasinakojen merkittävyyttä ei oltu huomioitu, koska hetkellisen meluallistuksen toteaminen ei kerro työntekijän kokonaisaltistuksesta mitään. Sama asia koskee tärinälle altistuvien todellisia raja-arvoja. Melumittauksia oli tehty ainoastaan 23 %:ssa työpaikkakäynneistä, vaikka melu on yksi yleisimmistä altisteista talonrakennusalalla. Melumittaus oli vielä saatettu mainita käytetyissä menetelmissä ja eri työkalujen desibelitasoja oli kirjattu raportteihin, mutta varsinaisessa raportissa ei kerrottu melumittausten tuloksista mitään. Ergonomisia mittauksia oli tehty jokaisessa työ-

fysioterapeutin toimistotyön työpaikkaselvityksissä. Työfysioterapeuttien tekemät ergonomiset selvitykset olivat selkeitä, paikan päällä oli jo tehty merkittävästi parantavia toimenpiteitä ja jatkosta oli raporteissa sovittu selkeästi.

Työfysioterapeuttien selkeät raportit herättivät kysymyksen, miksei moniammatillista tiimiä käytetä hyödyksi useimmin. Useassa työpaikkakäynnissä oli mukana ainoastaan työterveyshoitaja sekä työterveyslääkäri, eikä esimerkiksi suunnatuista selvityksistä annettu suosituksia, vaikka fyysinen kuormitus toistui kaikkein useimmin toimenpidesuosituksissa (Liite 7.). Työfysioterapeutit tekivät suunnattuja selvityksiä toimistotyöhön (näyttöpääte-ergonomia), mutta työmaan ja/tai ammattikohtaisia vastaavia selvityksiä saisi olla huomattavasti enemmän.

Vaaran ja haittatekijän riskin suuruus oli arvioimatta useissa raporteissa. Raporttipohjassa ei myös ollut taulukkoa, josta lukija olisi voinut hahmottaa riskin suuruutta. Myös terveydellisen merkityksen arvio oli usein puutteellinen tai se oli vaikeasti luettavissa. Raporttipohjaan tulisi sisällyttää taulukko riskin suuruuden arvioimiseksi ja luettavuuden helpottamiseksi. Sama koski tärinän toiminta-arvojen sekä melutasojen selkeäkielisyttä. Käyttöturvallisuustiedotteiden toimittamisesta työterveyshuoltoon oli merkintöjä, mikä tarkoittaa, että kemiallisten riskitekijöiden suhteen työterveyshuoltoyhteistyössä on kehittämisen varaa. Monissa raporteissa oli yleistä asiaa liittyen rakennusalan altisteisiin, kuormitustekijöihin ja tapaturmanvaaroihin, mutta kohdennettu tieto kyseiselle työmaalle puuttui. Kohdennettu tietoa raporteista saadaan erityisesti työasentoja sekä -vaiheita valokuvattaessa ja niiden informaatioarvo on suuri. Valokuvia oli käytetty kattavasti jokaisessa raportissa.

Edellä mainituille puutteille voi löytyä selitys siitä, että kansioon, johon kuuluisi tallentaa valmiit raportit, onkin tallennettu keskeneräisiä. Täytyy ottaa myös huomioon muut tallennusvirheet, kuten väärän työpaikkaselvitysraportin tallentaminen kansioon, joka on tarkoitettu kokonaan toiselle yksikölle. Valmis raportti tarkoittaisi allekirjoitettua sekä kansioon tallennettua dokumenttia, joita oli analysoitavista raporteista ainoastaan viisi kappaletta. Jälkikäteen ajateltuna raportit olisi ollut parempi haltuun ottaa Skanskan omasta järjestelmästä, jolloin lähteen hallinta on määrättyjen ylläpitäjien hallussa.

4.6 Eettisyys

Kehittämiprojektin joka vaiheessa kiinnitettiin erityistä huomiota eettisiin tekijöihin. Kehittämiprojektin etenemisessä, aineiston keräämisessä ja analyysin suorittamisessa on kuvattu mahdollisimman tarkasti ja johdonmukaisesti tapahtuneet vaiheet. Empiirisessä osassa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Empiirisessä osassa on noudatettu rehellisyyttä ja huolellisuutta sekä käytetty eettisesti kestäviä menetelmiä. Viestinnässä ja raportoinnissa on noudatettu avoimuutta sekä vastuullisuutta. Muiden tutkijoiden tekemään työhön on viitattu ohjeiden mukaan ja tekijänoikeudet sekä vastuut on määritelty ennen tutkimuksen alkua. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Lupa haastatteluun haettiin asianmukaisesti organisaatiosta, jossa haastattelu toteutettiin. Haastattelija korosti koko aineistonkeruuprosessin ajan vaitiolovelvollisuutta sekä haastateltavien oikeutta keskeyttää osallistumisensa missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Haastatteluun osallistuville kerrottiin kehittämiprojektin tavoite, menetelmät, rahoitus, mahdolliset sitoutuneisuudesta aiheutuvat eturistiriidat sekä osallistumisen konkreettiset vaatimukset sekä haastateltavilta vaadittava ajankäyttö. (Helsingin julistus 1964.) Edellä olevat asiat haastateltaville tiedotettiin sähköpostiliitteenä lähetyn kehittämiprojektin tiedotteen muodossa. (Liite 2.)

Tiedonantaja informoitiin sekä suullisesti että kirjallisesti. Annettava informaatio koski haettua lupaa, kehittämiprojektin tarkoitusta ja tavoitetta, tutkimusongelman asettelua, aikataulua sekä toteutusta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Haastateltavat antoivat kirjallisen suostumuksen vapaaehtoisesti ennen haastattelun alkua, jolloin projektipäällikkö eli haastattelija kävi läpi vielä kehittämiprojektin tarkoituksen sekä empiirisen osion tavoitteen, menetelmät sekä osallistumisen vaatimukset sekä nimettömyyden että keskeytysoikeuden. Aineistonkeruusta tiedottaminen ja tietoinen suostumuslomake haastatteluun ovat Liitteenä 3.

Haastateltavien yksityisyyden suojaa varjeltiin koko prosessin ajan. Aineisto kerättiin ja tallennettiin käyttämättä ihmisten nimiä. Lisäksi haastattelussa nauhalle tallentuneet nimet jätettiin litterointivaiheessa pois, tällä taattiin anonymiteetti kaikille. Tutkimukseen tuotetussa tekstissä käytettiin ainoastaan suoria lainauksia litteroidusta materiaalista. Murreilmaukset muutettiin jo litterointivaiheessa vastaamaan yleiskieltä, jotta lainauksista ei pystyisi tunnistamaan henkilöä. Litteroitu aineisto säilytettiin luottamuksellisena tutkijan kotona työhuoneessa.

4.7 Luotettavuus

Empiirisessä osiossa, kuten koko kehittämisprojektin aikana, on pyritty välttämään sekä tunnistamaan virhelähteitä, jotka vaikuttavat heikentävästi luotettavuuteen. Tapaustutkimuksesta voidaan ajatella, että kaikki kulttuuria ja ihmisiä koskevat tulkinnot ovat uniikkeja ja että kahta samanlaista tapausta ei ole olemassa, joten määrällisen tutkimuksen validiteetin ja reliabiliteetin arvioinnit eivät ole aiheellisia arvioitaessa laadullisen työn luotettavuutta. (Holstein & Gubrium 1995, 9: Hirsjärvi ym. 2010, 232.)

Haastattelutilanteen olosuhteet vaikuttivat osaltaan saatuihin vastauksiin. Aluksi tiedonantajien epävarmuus tilanteesta heijastui niukkoina vastauksina, mutta ajan kuluessa tilanne rentoutui ja vastaukset muuttuivat monisanaisimmiksi. Haastattelun ensimmäisiin kysymyksiin tuli eniten myös samankaltaisia sekä samoja vastauksia, jolloin ryhmähaastattelun hyvä puoli tuottaa monitasoisempaa sisältöä yhteen kysymykseen, kääntyikin itseään vastaan. Tähän osaltaan varmasti vaikutti se, että tiedonantajat tapasivat haastattelijan ensimmäistä kertaa, eivätkä olleet olleet yhteydessä häneen esimerkiksi puhelimitse tai sähköpostitse kuten haastattelutiedotteessa mainittiin.

Laadullista haastattelua tehtäessä ollaan tekemisissä muuttuvien objektien kanssa, joilla on menneisyys sekä tulevaisuus. Jokainen eletty hetki vaikuttaa mahdollisesti vastaajien kokemuksiin sekä vastauksiin, joten merkityksellisintä luotettavuuden kannalta on varmasti aikajana yksikössä tehdyn työpaikkaselvityksen sekä ryhmähaastattelun välillä. Vastaukset olisivat varmasti olleet erilaisia, mikäli haastattelu olisi tehty välittömästi selvityksen jälkeen tai muutama vuosi haastatteluhetkestä eteenpäin. Näin ollen tulosten johdonmukaisuudesta voidaan todeta, että aikaisempien tutkimusten sekä haastattelun tuloksissa nähdään paljon samaa. Tulosten toistettavuus voisi hyvinkin todennäköisesti olla vahva: toistettaessa kyseinen ryhmähaastattelu voitaisiin hyvinkin saada samankaltainen tulos, koska mitään merkittävää interventiota tai uutta toimintamallia ei ole kehitetty.

Janesick (2000, 393) toteaa, että oleellista laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on henkilöiden, paikkojen sekä tapahtumien kuvaukset. Luotettavuus tässä kohtaa merkitsee eri kuvausten ja niihin liitettyjen tulkintojen ja selitysten yhteensopivuutta. Projektipäällikkö suoritti ryhmähaastattelun, litteroi aineiston ja vastasi analysoinnista itse. Lisäksi projektipäällikkö tulosti analysoitavat työpaikkaselvitysraportit ja suoritti

analysoinnin yksin. Projektipäällikön ylläpitämä tutkielmapäiväkirja sujuvoitti ajatusprosessien etenemistä sekä auttoi palauttamaan mieleen kehittämisprojektin kannalta tärkeitä asioita.

Laadullisen aineiston määrän edustavuudelle ei ole olemassa tiukkaa määritelmää. Saturaatio-termin käyttämiseen liittyy myös ongelmia. Analyysia suorittavan omasta ajatusmaailmasta on kiinni, milloin hän katsoo uuden tiedon kumuloitumisen loppuneen. Lisäksi katsotaan laadullisen lähestymistavan olevan uniikki, jolloin jokainen haastattelu toisi uutta ja arvokasta tietoa. (Hirsjärvi ym. 2010, 182.)

Laadullisen aineistonanalyysin luotettavuutta arvioidaan analyysivaiheen selkeydellä ja riittäväällä dokumentoinnilla. Analyysin tueksi tutkijan on liitettävä riittävä määrä suoria lainauksia aineistosta. Uusien asioiden esiin nostaminen tutkittavasta ilmiöstä sekä kattava kuvaus harvojen käsitteiden avulla ovat laadullisen aineiston analyysikriteerejä. Aineiston tulisi noudattaa tarkoituksenmukaisuuden periaatetta edustavuuden sijaan (Nieminen 1997, 216, 219.)

Analyysiprosessin luotettavuuden varmistamiseksi alkuperäisaineistoa käytettiin koko prosessin ajan mukana. Litteroidun tekstin analysoimisessa pyrittiin tekemään perusteltuja kategorisointeja, esimerkiksi luokittelun analyysiprosessista Liitteessä 3, joissa näkyy haastattelijan päättelyketju. Analysoidessa pidettiin mielessä, millainen representaatio vastaajista tuotettiin ja miltä heistä tuntuu lukea tutkimuksen tulokset (Olli 2015).

Kehittämisprojektin lähteiden luotettavuutta lisää primäärilähteiden käyttö. Suomalaista työterveyshuoltoa on vaikea sijoittaa kansainväliseen viitekehukseen ja sillä selittyy aiempien tutkimusten vähäinen määrä (vrt. Vallenius 2011, 12). Työterveyshuoltoa ohjaavat lait tarkoittavat osaltaan myös sitä, että työterveyshuolto Suomessa on hyvinkin erilaista verrattuna moneen muuhun maahan termistöineen, henkilöstöineen sekä ammattilaisten osaamisineen.

Projektipäällikön oma tausta työterveyshoitajana on saattanut vaikuttaa kehittämisprojektin eri vaiheisiin joko vahvistavasti tai heikentävästi. Aineistojen analyysiin on varmasti vaikuttanut projektipäällikön oma kokemus rakennusalan työpaikkaselvityksistä sekä näistä muodostuneet ennako-oletukset. Työskentely työterveyshoitajana ja kehittämisprojektin työstäminen saattoivat vaikuttaa empiirisen osion tulosten tulkintaan, koska aiheeseen ei saanut riittävästi etäisyyttä. Työterveyshoitajan arjessa eläminen on saattanut tuoda aineistosta esiin subjektiivista vinoutuneisuutta (vrt. Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 301).

5 KEHITTÄMISPROJEKTIN LOPPUTUOTOS

5.1 Projektiryhmän työskentely

Projektiryhmä kokoontui ensimmäistä kertaa 7.11.2016 (Taulukko 2.). Aiheena oli työpaikkaselvityksen tietokortin kehittäminen, mutta tärkeimpänä asiana oli projektiryhmän jäsenten tapaaminen ensimmäistä kertaa. Kokoukseen osallistuivat projektipäällikkö, työhyvinvointipäällikkö, suurasiakaslääkäri sekä projektiryhmän ulkopuolelta palveluntuottajan työterveyden palvelupäällikkö. Kokous toteutettiin Skypen välityksellä. Projektiryhmän ensimmäisessä kokouksessa projektipäällikkö esitti tiivistetyssä muodossa projektin etenemisen sekä sen hetkisen tilanteen. Ensimmäiseen kokoukseen mennessä molemmat ryhmähaastattelun aineisto oli analysoitu ja työpaikkaselvitysraporttien analysointi oli kesken.

Taulukko 2. Kokousaikataulut tietokorttiversioineen.

Projektiryhmän kokous	Tietokortin versio
7.11.2016	Versio I 16.12.2017
15.12.2016	Versio II 12.1.2017
12.1.2017	Versio III 31.1.2017
1.2.2017	Versio IV 27.2.2017
14.3.2017	Versio V 18.3.2017

Projektiryhmä kokoontui toisen kerran 15.12.2016 (Taulukko 2.). Tuolloin aiheena oli tietokortin luonnostelu. Paikalla olivat Skypen välityksellä projektipäällikkö, työhyvinvointipäällikkö, suurasiakaslääkäri sekä turvallisuusasiantuntija. Projektiryhmän sisällä vaihdettiin mielipiteitä kortin ulkonäöstä, pohdittiin toistuvien altisteiden esiintymisestä sekä työtehtävistä, joissa altistekombinaatio esiintyy. Keskusteltiin myös Raturva-korttien (Työturvallisuuskeskus 2016) käytöstä sekä tekijänoikeuksista ja kahden lähteen yhdistämisen hankaluudesta. Todettiin, että valokuvien käyttö korkean informaatioarvon

vuoksi tärkeää. Päätettiin lähteä työstämään turvallisuuspäällikön aiemmin lähettämästä luonnoksesta tietokorttia eteenpäin. Aluksi projektipäällikkö teki putki- ja sähköasentajien työpaikkaselvitysraportin perusteella luonnoksen ja lähetti tämän jälkeen sen kommentoitavaksi muulle ryhmälle. Projektiryhmän työskentely oli aktiivista. Kaikki kommentoivat ensimmäistä versiota ja tekivät rakentavia huomioita.

Projektiryhmän kolmas kokous oli myös Skypen välityksellä 12.1.2017 (Taulukko 2, 37.). Kokoukseen osallistuivat projektipäällikkö, työhyvinvointipäällikkö, suurasiakaslääkäri sekä turvallisuusasiantuntija. Turvallisuuspäällikkö lähetti projektipäällikölle sähköpostitse kommenttinsa, jotka käsiteltiin kokouksessa. Tärkeimmiksi huomioiksi kaikkien kommenteista nostettiin asiasisällön rajaaminen sekä perusteluiden esiin tuominen. Lisäksi ensimmäisestä versiosta jätettiin pois otsikoita ja muotoiltiin otsikoiden esitystapaa, esimerkiksi terveystriskeihin lisättiin suoraan riskistä aiheutuvat sairaudet (meluvamma, valkosormisuus, keuhkosyöpä). Riskinarvioinnille kaivattiin numeerista arvoa, joka sisällytetään taulukkoon. Yleisimmistä altisteista tehdään omat tietokortit (melu, värinä, lämpöolosuhteet, UV, yleisimmät kemikaalit, pöly). Työnkuvakohtaisissa tietokorteissa erityinen paino kyseiselle työlle, lisäksi pitää tehdä riskinarviointi työkohtaisesti. Riskinarviointi vaatii vielä jatkotyöstöä, sillä se tapahtuu yhteistyössä työterveyden ja työnantajan kesken. Työpaikkaselvitysprosessiin kuuluvan palautetilaisuuden raportin lyhytversiota päätettiin käyttää tietokortin pohjana. Kyseisessä esityksessä tärkeimmät asiat tulevat tiivistetyksi. Kokouksen jälkeen projektipäällikkö teki tarvittavat muutokset tietokorttiin ja lähetti sen jälleen projektiryhmälle kommentoitavaksi.

Projektiryhmän neljäs kokous oli 1.2.2017 Skypen välityksellä (Taulukko 2, 37.). Kokoukseen osallistuivat projektipäällikkö, työhyvinvointipäällikkö, suurasiakaslääkäri sekä turvallisuusasiantuntija. Kokoukseen oli kutsuttu myös asiantuntijaosallistujaksi työfysioterapeutti, joka otti vastuulleen fyysisen kuormituksen osuuden kirjoittamisen. Tietokortin uudesta versiosta keskusteltiin sekä päätettiin viimeistelty aikataulu. Todettiin jälleen valokuvien informaatioarvo, joten niiden sijoitteluun kiinnitetään huomiota. Lisäksi todettiin, että työturvallisuusraportoinnissa tulisi myös kiinnittää huomiota hyviin havaintoihin, esimerkiksi kiitettävään suojainten käyttöön. Uudesta versiosta päätettiin jättää värinätyökalujen valokuvat kokonaan pois ja niiden tilalle prioriteetiltaan toiseksi tärkein asia raportista. Värikoodauksen katsottiin selkeyttävän taulukon luettavuutta, joten se päätettiin jättää riskiluokan suuruuden arviointiin. Värinälle olisi jatkossa tarkoitus tehdä kokonaan oma tietokorttinsa. Sovittiin, että organisaation turvallisuuspäälliköiden kanssa pidettävään palaveriin ehdotetaan pilotointi kohteeksi vedeneristys- ja laatoitustyön työmaata.

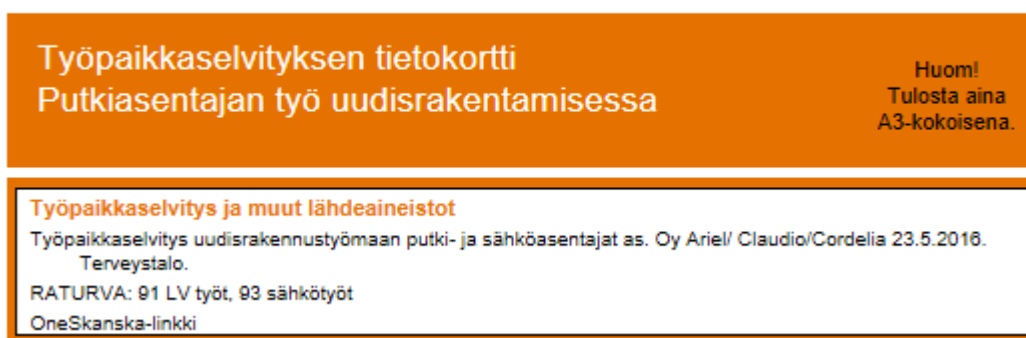
Pilotointivaiheessa erityisesti toimenpidesuositusten napakampaan ilmaisuun tulee työpaikkaselvitysraportoinnissa kiinnittää erityistä huomiota, jotta raportin muokkaaminen tietokorttimuotoon helpottuu.

Projektiryhmän viides kokous oli 14.3.2017 (Taulukko 2, 37.) Kokoukseen osallistui projektipäällikkö, työhyvinvointipäällikkö sekä suurasiakaslääkäri. Teknisten vaikeuksien vuoksi tietokortin viimeisin päivitys ei ollut vielä valmis. Kun se valmistui, käytiin kommentointikierron sähköpostin välityksellä. Tämän jälkeen tietokortin katsottiin olevan valmis pilotointivaiheeseen. Koska tarkoituksena ei ollut muodostaa pysyvää, vaan muokattavaa pohjaa, pilotointivaiheen katsottiin olevan tärkeä osuus tietokortin jatkotyöstöä. Lisäksi työterveyshuollon tiimien ohjeistaminen käy helpommin, kun pilotointivaiheessa on saatu selville työstämisen vaiheet. Projektiryhmän työ päättyi viikolla 12 vuonna 2017, jolloin tietokortti oli valmis pilotointivaiheeseen.

5.2 Työpaikkaselvityksen tietokortti

Kehittämiprojektin tuotoksena syntyi työpaikkaselvityksen tietokortti (Liite 8). Työpaikkaselvityksen tietokorttia lähdettiin rakentamaan jo olemassa olevaan pohjaan, projektiryhmän 15.12.2016 kokouksen päätöksen mukaisesti. Jokaisella projektiryhmän jäsenellä oli valtuutus tehdä pohjaan muutoksia itsenäisesti ja ensimmäinen versio lähti sähköpostikierrokselle 16.12.2016. Tietokortista tehtiin kaikkiaan viisi eri versiota kehittäen aina aiempaa versiota. Niitä työstettiin sähköpostitse sekä projektiryhmän palaverissa. Valmiiseen tietokorttiin jätettiin projektiryhmän mielestä kaikkein oleellisin sekä huomioitiin altisteiden priorisointi, jotta kortista ei tulisi liian informatiivinen, jonka kautta lukijan mielenkiinto häviäisi.

SKANSKA



Kuva 1. Tietokortin osio 1.

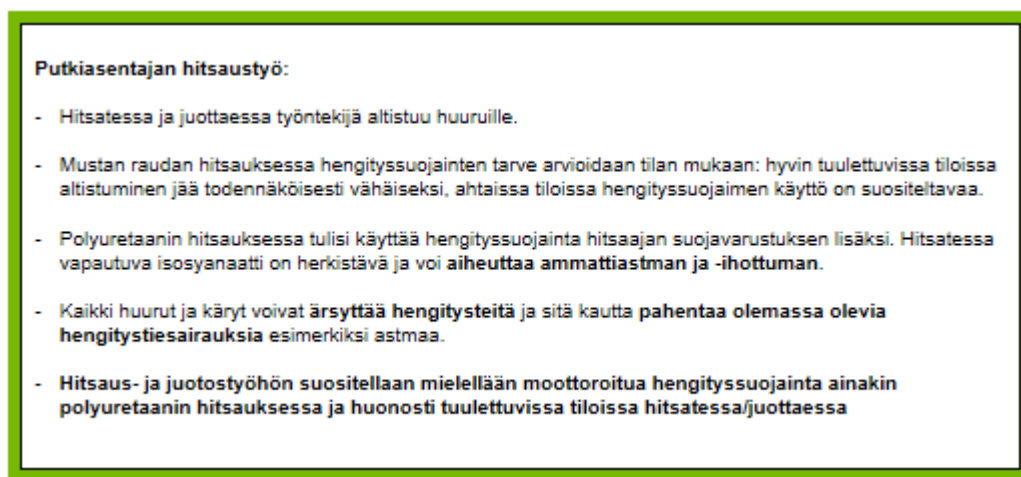
Tietokortin otsikointiin Skanskan logon lisäksi (Kuva 1., 39) lisättiin vielä kuvattavan työnkuvan nimike. Lisäksi kenttään jätettiin muistutus tietokortin tulostuskoosta, jotta se tulostettaisiin oikean kokoisena. Lisäksi lähdemateriaalin katsottiin olevan tärkeä osa tietokortin rakennetta ja tällä tavoin tietokortin käyttäjän olisi halutessaan helpompi hakea tietoa lisää jo olemassa olevissa lähteissä. Putkiasentajan uudisrakentamistyössä nimettiin käytetty työpaikkaselvitysraportti päivämäärineen, taustalla olevat Raturva-kortit (Työturvallisuuskeskus 2016) sekä Skanskan sisäisen järjestelmän linkki, joka lisätään sähköiseen versioon.

Fyysinen kuormitus, työn erityispiirteet		
		
Riskit terveydelle ja työkyvylle (sairaus/oire)	Riskit terveydelle ja työkyvylle (sairaus/oire) ja riskiluokka	Toimenpidesuosituks
Toistuva tai pitkäkestoinen selän tai niskan taipunut / kiertynyt asento. Kurkkotelu lisää vamma-riskiä.	vähäinen (2) – merkittävä (4) lihaskivut, verenkierron ja hermojen toiminnan häiriöitä, selkärangan kulumia, huimausta, tapaturmat.	Ergonominen työtapa, hyvä työasento aina kun työ sen mahdollistaa. Vastaliikkeet, työn tauot.
Käsien kohoasennot	kohtalainen (3) – merkittävä (4) Niskan ja olkapäiden nivelten, jänteiden ja lihasten yllirasitusoireilun riski, huimaus, kipu tai puutuminen	Työskentely riittävän korkealla tikarapulla tms korokkeella, työn jaksotus, vastaliikkeet
Käsin tehtävä kantaminen, siirtäminen	kohtalainen (3) – merkittävä (4) Selän rakenteiden vaurioitumisriski, polvien, nilkkojen ja lonkkien oireilu.	Käsin tehtävän kantamisen /siirtämisen välttäminen työn suunnittelulla, apuvälineet, parityöskentely. Vastaliikkeet.
Puristusotteet, työkonien käyttö Käsitärinä, ranteen ja kyynärpäiden kiertävät+ vääntävät työliikkeet	vähäinen (2) – merkittävä (4) Työvaihekohtainen. Jänne – ja yläraajojen lihasten yllirasitusoireilun riski.	Työkonien kunto, käytettävien koneiden valinta kohteen mukaan. Venyttely ja vastaliikkeet. Kylmän vaikutuksen ehkäisy.
Kiipeily, raput, polvien päällä oleminen	vähäinen (2) – merkittävä (4) Työvaihe/ työmaakohtainen Polven ja jalkaterän oireilu, tapaturmariski.	Hissit. Polvipehmusteet, jalkineiden valinta. Lihashuolto.

Kuva 2. Tietokortin osio 2.

Tietokortin toiseen osioon (Kuva 2.) haluttiin lisätä kuvat, jotka tällä kertaa valikoituivat fyysisen kuormituksen näkökulmasta. Kuvissa esiintyvien henkilöiden tunnistettavuus haluttiin rajata, koska kyseisiä kuvia otettaessa ei lupaa oltu kysytty tietokorttikäyttöön,

vaan ainoastaan työpaikkaselvitysraportointiin. Projektiryhmään pyydettiin asiantuntija-avuksi työfysioterapeutti, joka auki kirjoitti työn erityispiirteet, sairaus/oirekuvat sekä toimenpidesuosituksat. Taulukkomallista ne on helppo lukea ja tähän osioon lisättiin riskiluokka, jotta se toimisi johdonmukaisesti riskienluokittelun apua jatkossakin.



Kuva 3. Tietokortin osio 3.

Fyysisen kuormituksen lisäksi työpaikkaselvitysraportista haluttiin putkiasentajan työtä kuvatessa ottaa esiin myös hitsaustyö (Kuva 3.). Kolmanteen osioon kirjattiin lyhyesti hitsaustyön riskeistä ja siitä mahdollisesti johtuvista oireista. Luettavuuden kannalta osio haluttiin pitää lyhyenä, joten ranskalaisin viivoin luettelomaisuuden kautta saatiin ilma- vuutta, mutta kuitenkin informaatioarvoa.

Altiste/kuormitustekijä	Riskit terveydelle ja työkyvylle (sairaus/oire) ja riskiluokka	Toimenpidesuositukset
Melu	Meluvamma, kuulonalenema, tinnitus, ääniyliherkkyys Riskiluokka 4	Kuulonsuojaus aina! Meluannosmittaukset henkilökohtaisen altistumisen täsmentämiseksi, meluntorjuntaohjelma
Tärinä	Valkosormisuus, käsien ja sormien puutuneisuus, kosketustunnon alenemista; pitkälle edenneessä tapauksessa sorminäppäryyden ja puristusvoiman heikentymistä, käsien kömpelyyttä ja kipua 2–4 arviointi työntekijäkohtainen	tarkempi selvitys tärisevien työkalujen käytöstä työntekijäkohtaisesti → ennaltaehkäisevät toimenpiteet ja mahdollisen tärinätorjuntaohjelman laatiminen sen mukaan.
Pöly (betoni, eristevilla, puu)	Kvartsipöly (betoni) on syöpävaarallinen: voi aiheuttaa kivipölykeuhkosairauden ja lisää keuhkoastumataudin riskiä erityisesti tupakoitsijoilla Rautapöly voi runsaan altistumisen seurauksena aiheuttaa yleensä oireettoman rautapölykeuhkon, joka näkyy röntgenkuvassa. Riskiluokka 3–4	Huolellinen siivous, pinnat puhtaina, noudatetaan hyvää käsihygieniaa ennen ruokailua ja tupakointia. Pölyntorjunnassa huomioidaan myös muiden työntekijöiden aiheuttama pölyaltistus. Riittävän ilmanvaihdon varmistaminen huonosti tuulettuvissa tiloissa.
Lämpöolosuhteet	Lihaskrampit ja -kiput, jotka voivat alentaa suorituskykyä Riskiluokka 3	Kylmä/kuumakuormitus ovat hallittavissa ennaltaehkäisevin keinoin.

Kuva 4. Tietokortin osio 4.

Tietokortin viimeiseen osioon (Kuva 4.) haluttiin nostaa neljä tärkeintä altistetta putki-asetajan työssä. Taulukkomalliin haluttiin lisätä sairaus/oirekuva samoin kuten fyysisen kuormituksen osiossa (Kuva 2.) ja riskiluokkaa korostaen lisätä riskien värikoodaus. Koska kuitenkin tässäkin tapauksessa riskin määrä vaihtelee, jouduttiin käyttämään värikoodauksessa liukuvärejä. Toimenpidesuositukset haluttiin pitää lyhyinä ja ytimekkäinä.

Tietokortin implementaatio käynnistyy pilotointivaiheella suunnitellusti touko-kesäkuussa 2017, jolloin kehittämissuunnitelma esitellään Skanska Talonrakennus Oy:n Etelä-Suomen työsuojelutoimikunnan turvallisuuspäälliköiden kokouksessa. Tuolloin täsmentyvät erityisesti vastuut sekä työpaikkaselvitysraportin kirjoittamisessa huomioitavat asiat. Pilotointivaiheeseen osallistuu työterveyshuollon palveluntuottajan suurasiakslääkäri, joka on ollut mukana projektiryhmässä kehittämässä tietokorttia, joten on hyvä, että hän kykenee myös näin ohjeistamaan palveluntuottajan tiimit käyttämään tietokorttia työpaikkaselvitysprosessin osatekijänä.

6 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

6.1 Projektipäällikön näkökulma

Kehittämiprojektin lähtökohtana oli projektipäällikön oma henkilökohtainen kiinnostus rakennusteollisuuden työturvallisuuden kehittämiseen. Oma kiinnostus vaikutti myös vahvasti motivaatiota ylläpitävänä voimana projektin edetessä. Projektipäällikön kehittämiskohteet tässä projektissa olivat talousosaamisesta budjetointi ja tuotteistaminen, johtamisviestintä sekä markkinointiosaaminen. Eniten hyötyä kehittämiprojektissa on ollut perusosaamisen vahvistamiselle sekä olemassa olevien taitojen hiomiselle.

Perusosaamiseen kuuluvat työyhteisötaidot, viestintä- ja vuorovaikutustaidot, kielitaito ja kulttuurien tuntemus, itsensä johtaminen sekä tietotekniset taidot. Hyvälle perusosaamiselle pystytään paremmin perustamaan seuraavan tason osaaminen. Perusosaamisessa vahvimpana alueena projektipäälliköllä oli kielitaidon ja kulttuurien tuntemuksen, tietotekniset taidot sekä viestintätaidot. Näillä alueilla projektipäällikkö on kokenut olevansa vahvoilla työuran alusta asti. Eniten kehittämistä vaativat työyhteisötaidot; projektipäällikkyydessä pitää monesti miettiä asioita useammalta kannalta, nopeat päätökset ja nopea reagointi ei välttämättä ole aina paras vaihtoehto. Sosiaalisista taidoista projektipäällikön roolissa on suuri hyöty, mutta edelliseen liittyen vuorovaikutustaidot olivat seuraavana kehityslistan kärjessä. Itsensä johtaminen on tärkeä perustaito jokaiselle. Se perustuu itsensä tuntemiselle omien vahvuuksiensa ja kehittämiskohteidensa tietämiselle, mutta myös oman työhyvinvoinnin huolehtimisesta ja rajojen asettamisesta. Haastavinta itsensä johtamisessa projektipäällikölle on ollut rajojen asettaminen, koska on persoonaltaan sellainen, että helposti lupautuu tekemään ja tekee enemmänkin kuin vaaditaan.

Koska ohjaus- ja projektiryhmän jäsenet olivat eri paikkakunnilta, oli Skype-kokousten käyttö hyvin helpottava tekijä. Projektipäälliköllä ei juurikaan ollut aiempaa kokemusta Skypen käytöstä, mutta säännöllisten kokousten vuoksi siitä tuli hyvin tuttu työväline. Kehittämiprojekti antoi tämän myötä mahdollisuuden syventää omaa osaamista sähköisten välineiden käytössä, koska projektipäällikön ulkomaanvaihto osui juuri hetkeen, jolloin projektiryhmäntyö oli vaativimmillaan. Projektiryhmän muuttumattomuus helpotti työskentelyä, sillä henkilöstömuutokset olisivat tuoneet varmasti lisää haastetta.

Tässä kehittämisprojektissa projektipäällikkö toimi ohjausryhmän ja projektiryhmän kokousten aikataulujen suunnittelijana. Kokoonkutsujana toimi työhyvinvointipäällikkö sekä projektipäällikkö. Tämän projektin kokoukset pyrittiin toteuttamaan käyttämällä esityslistaa, jotta ajankäyttö usean organisaation kesken ja useiden aikataulujen sovittamisen suhteen olisi mahdollisimman tehokasta. Projektipäällikkö suunnitteli esityslistat ja lähetti ne edeltävästi kokoukseen kutsutuille. Projektipäällikkö toimi myös ohjausryhmän sihteerinä, samalla viestittäen ohjausryhmän päätökset projektiryhmälle sekä toimi linkkinä ohjausryhmän ja projektiryhmän välillä. Projektiryhmän jäsenet työskentelivät myös itsenäisesti työstäen tietokortin sisältöä.

Projektipäällikkö vastasi projektin operatiivisesta johtamisesta ja käytti tarvittaessa muita kehittämistyöhön osallistuvia apunaan. Projektipäällikkö delegoi työt projektiryhmän sisällä ja huolehti työvaiheiden raportoinnista sekä työn laadusta. Riskien hallintaan projektipäällikkö käytti tarvittaessa niin ohjausryhmän kuin projektiryhmän osaamista. Talouden hallintaa tähän kehittämisprojektiin ei liittynyt, koska missään vaiheessa raha ei vaihtanut omistajaa, mikä toisaalta olisi taas projektipäällikön henkilökohtaisten kehittämishaasteiden kannalta ollut tärkeä osa projektiosaamista.

6.2 Empiirisen osion näkökulma

Projektipäällikölle laadullisen menetelmän käyttö oli ennestään tuttua. Henkilökohtaisena valintana laadullinen menetelmä oli näin selvä. Projektipäällikkö oli aikaisemmin käyttänyt laadullista menetelmää ja halusi kehittyä sen tekemisessä. Tilastotiede ja sen myötä määrällinen menetelmä ei ole tuntunut mielekkäältä menetelmältä eikä se tämän tyyppisen, ihmisten kokemuksia kuvaavan, työn kannalta tuottaisi odotettua tulosta.

Aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu oli kokonaan uusi muoto projektipäällikölle. Aineistonkeruunrunkoon olisi voinut kehittää enemmän tukikysymyksiä ja tämä oli vaikea toteuttaa, koska kokemattomana haastattelijana projektipäällikkö ei osannut yhtään arvioida paljonko aikaa menee yhden vastaajan vastaukseen. Toisaalta sitä olisi vaikea ennustaa etukäteen, koska jokainen haastattelutilanne on ainutkertainen. Haastattelutilanne itsessään oli hyvin luonnollinen ja keskusteleva, vaikka alussa oli hieman havaittavissa tilanteen luonteen suhteen jännitteitä. Jokaisella on joskus ensimmäinen kertansa kaikessa ja ensimmäiseksi projektipäällikön tekemäksi haastatteluksi teemahaastattelu meni hyvin.

Tiedonantajat valittiin ohjausryhmän kokouksessa ennalta mainituin perustein. Tiedonantajien informointi olisi pitänyt tapahtua useamman kertaa sekä eri menetelmillä. Kävi ilmi, että ainoastaan sähköpostin kautta tapahtuva informointi ei ollut riittävää. Projektipäällikölle jäi se kuva, ettei tilanteen luonne ollut lainkaan selvillä tiedonantajille haastattelun alkaessa. Henkilökohtainen yhteydenotto esimerkiksi puhelimitse sekä käsiteltävän työpaikkaselvitysraportin toimittaminen sähköpostilla olisi todennäköisesti ollut ryhmäsähköpostin sijaan parempi keino. Haastattelutilanteessa tiedonantajat olivat hyvin avoimia ja kertoivat avoimesti, mitkä asiat erityisesti prosessin kehityksen kannalta ovat tärkeitä sekä oman työn että työterveysyhteistyön kehittämisen näkökulmasta.

Aineistonanalyysivaihe oli empiirisen osion vaikein osuus. Vaikka projektipäällikkö oli aiemmin tehnyt sisällönanalyysiä, oli sitä tehty ainoastaan valmiiksi kirjoitetusta materiaalista. Puhutun puheen analysoiminen oli täysin uusi asia ja aineiston litterointi erittäin raskasta ja aikaa vievää työtä. Kokemattomalta litteroijalta työhön meni enemmän aikaa ja koska tekniset laitteet vaikeuttivat työn etenemistä, jäi litteroinnin suhteen paljon parantamisen varaa. Litterointivaiheen viivästyminen monien eri syiden vuoksi vaikutti osaltaan analyysivaiheen työläyteen. Kun aineisto oli litteroitu, työn eteneminen jatkui aikataulun mukaisesti. Sisällönanalyysin aikaa vievä tapa ja projektin tiukka aikataulu eivät välttämättä olleet ihanteellinen yhdistelmä. Lisäksi projektipäällikkö teki palkkatyötä koko tämän ajan, joten analyysivaihe pilkkoutui tarpeettoman moneen osioon. Mikäli aineistonanalyysin olisi voinut tehdä täysipäiväisesti, olisi siitä kokonaisuudessaan voinut tulla selkeämpi.

Kokonaisuudessaan empiirisen osuuden toteuttaminen meni kehittämissuunnitelmaan peilaten hyvin. Vaikka matkalla ilmeni odottamattomiakin, mutta myös jo ennalta tunnistettuja riskejä, kaikkiaan projektipäällikkö on toteutettuun empiiriseen osioon tyytyväinen. Koska tämä on toiminut myös oppimiskokemuksena, seuraavaan tämän laajuiseen työhön osaa suhtautua ja ennen kaikkea valmistautua eri tavalla.

6.3 Arviointi suhteessa riskinarvioon

Kehittämissuunnitelman suurimmat riskit liittyivät projektipäällikön sekä muiden projektiin osallistuvien työnjakoon ja vastuisiin. Kiireestä ja päivätyön tehtävistä huolimatta projektiryhmän työskentely oli aktiivista. Ohjausryhmä puolestaan osallistui päätöksentekoon ja toimi aktiivisemmin projektin alku- ja loppupäässä. Projekti sitoutti vahvasti tilaajaosa-

puolen, jolla oli projektissa selvä osallistujaenemmistö. Projektipäällikön suunniteltu johtajuusmalli ei toteutunut tässä projektissa suunnitelmien mukaan, koska projektiryhmän työskentely oli hyvin itsenäistä. Projektiryhmän toteutti kiitettävästi tiimityötä itseohjautuvana tiiminä.

Taloudelliset riskit projektissa olivat olemattomat, koska rahaa ei käytetty. Mikäli kyseessä olisi ollut tiukan budjetin projekti, olisi se voinut sitouttaa toimijoita eri tasolla. Jos projektissa olisi käytetty rahaa, olisi sillä saattanut olla suotuisa vaikutus projektin kulkuun. Projektipäällikön työn ja opiskelun yhteensovittamisen haasteet vaikuttivat projektin aikatauluun. Erityisesti analyysivaiheen viivästyminen johtui ainoastaan siitä, että projektipäällikön piti priorisoida tekemisisään opiskelu- ja työelämän saralla, joten mikäli projektissa olisi ollut mahdollista tienata elantonsa, olisi se todennäköisesti vaikuttanut myöskin tulosten saamisen aikatauluun.

Riskit liittyivät kiinteästi myös viestintään. Vaikka kyseessä oli ensimmäinen projekti eikä projektipäälliköllä ollut aiempaa projektiviestintäkokemusta, sujui se kohtuullisen hyvin. Esityslistoja ei käytetty niin usein kuin aluksi suunniteltiin, mikä johtui siitä, että seuraavan kokouksen aihe päätettiin valmiiksi. Ainoastaan ennen projektiryhmän ensimmäistä kokousta olisi ollut hyvä laittaa osallistujille tiivistelmä kehittämisprojektista, sen vaiheista sekä mikä tarkoitus projektiryhmän työskentelyllä oli. Viestintää helpotti projekti- ja ohjausryhmän koko ja kieli: molemmat olivat kooltaan pienet ja kaikki puhuivat samaa kieltä. Kehittämisprojektin lopputuotokseen eli tietokorttiin liittyvät riskit ovat lähinnä resursointiin ja loppukäyttäjien tietojen ja taitojen tuntemiseen liittyviä tekijöitä, jotka pystytään tunnistamaan vasta pilotointivaiheen jälkeen.

Kehittämisprojektin empiirisen osion teemahaastattelun tulokset vahvistivat projektipäällikön omaa kokemusta työterveysyhteistyön toimivuudesta sekä työntekijöiden kokemusta työpaikkaselvityksen käytettävyydestä ja hyödyllisyydestä. Aiempien työpaikkaselvitysrapporttien analyysien ja tulosten merkittävyyttä mietittiin koko projektin edetessä ja harkittiin jopa niiden pois jättämistä. Jälkikäteen kuitenkin todettiin, että tietokortin sisältöä olisi ollut mahdotonta rakentaa ilman niitä. Teemahaastatteluilla oli tärkeä merkitys tuoda esiin henkilöstön kokemus. Nimenomaan henkilöstön kuuleminen empiirisessä osiossa sekä projektiryhmän aktiivinen työskentely sekä kattava osaaminen, olivat avainasemassa kehittämisprojektin onnistumisessa.

6.4 Kehittämisehdotukset ja jatkokehittämisideat

Lopuksi todetaan, että työterveyshuoltoyhteistyön ja työturvallisuuden kehittäminen toimii ainoastaan yhteistyöllä. Ilman osaavaa, moniammatillista projektiryhmää, organisaation tukea ja mentorointia, kehittämisprojektin lopputulos ei olisi ollut näin monipuolinen. Käsitykset työntekijöiden näkemyksistä toimivan työterveysyhteistyön suhteen vahvistivat projektipäällikön omaa käsitystä siitä, miten asiat tulisi esittää ja miten eri aiheista viestitään riittävän selkeästi.

Projektipäällikkö huomasi työpaikkaselvityksiä analysoidessaan, että erityisesti havaittujen riskien tiivistäminen työpaikkaselvitykseen on erityisen tärkeää ja valitettavan usein työpaikkaselvitysraportin luettavuus kärsii, mikäli siihen on tungettu kaikki mahdollinen tieto. Työterveyshuollolle, joka tuottaa viime kädessä tietokorttiin tulevat asiat, tietokortti voi toimia tiedon tiivistämisen välineenä. Usein työterveyshuollon ammattilaisten osaaminen on niin laaja-alaista, että myös raportointi noudattaa useiden sivujen sarjaa. Usean sivun raportin haittapuolena voi olla se, että havaitut riskit jäävät muun informaation alle piiloon, ellei niitä esitetä selkeästi.

Kehittämisprojektin tuloksena kehitettyä tietokorttia voidaan käyttää uusien työntekijöiden perehdyttämisessä. Koska suunnitelmissa on tehdä ammattikohtaisten tietokorttien lisäksi myös altistekohtaiset kortit, saadaan näistä uusien työntekijöiden perehdytykseen kattava ja tiivis paketti työn sisällöstä sekä riskeistä. Samoin tavoin tietokorttia voidaan käyttää esimiesten ja työntekijöiden osaamisen vahvistamiseen työpaikkaselvitysten käytettävyyden parantamiseksi. Tietokorttia voidaan käyttää myös organisaation sisäisen turvallisuusorganisaation osaamisen vahvistamiseen sekä lisäämiseen. Talonrakennustyön monipuolisten altisteiden sekä työn kuormittavuuden vuoksi riskien hallintaan tarvittavan tiedon ylläpitäminen on ensiarvoisen tärkeää. Lisäksi tietokorttien avulla voidaan tuoda kokonaan uutta tietoa organisaation käyttöön aiempaa tiiviimmässä ja luettavammassa muodossa esimerkiksi tietoiskumateriaalina. Ylemmällä tasolla yrityksen työpaikkaselvitysprosessi kiteytetään turvallisuuden johtoryhmään jopa johdolle asti.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tehdä vastaava projekti yrityksen turvallisuusorganisaatioon, jossa kartoitettaisiin tietokortin jälkeisiä työskentelytapoja sekä työterveysyhteistyön toteutumista. Mielenkiintoista olisi lisäksi tarkastella, miten tietokorttityöskentely muuttaa työterveyshuollon palveluntuottajan toimintatapoja organisaation kohdalla. Koska teemahaastatteluista nousi esiin, ettei työterveyshuollon toimintatapoja tunneta

tarpeeksi hyvin, oli hyvin kiintoisaa tehdä kehittämisprojekti, jonka avulla työterveyshuoltoyhteistyöstä sekä työpaikkaselvitysraporttien vastaavien henkilöiden tietämyksestä työterveyshuollon keinoista sekä työterveyshuoltoyhteistyön hyödyntämisestä.

Teemahaastattelusta esiin nousseisiin kehittämiskohteisiin, erityisesti prosessin selkeyttämiseen sekä raportin jatkokäsittelyn ohjeisiin, olisi mahdollista tehdä kokonaan omat kehittämisprojektinsa. Prosessin selkeyttämisessä korostuisi erityisesti eri ammattiryhmien ja eri osaajien oikea-aikainen toiminta vastuineen. Raportin jatkokäsittelyä olisi mahdollista työstää eteenpäin, ei tietokortin suuntaan, vaan mitä tehdään sen jälkeen, kun työterveyshuolto lähettää allekirjoitetun, hyväksytyt raportin. Haastattelun perusteella ”siihen hakataan aikaa ja tupakkia” ja jotta tehty työ ei olisi turhaa, tulisi sillä olla merkitys työterveyden, -turvallisuuden ja -hyvinvoinnin kehittämisessä ja johtamisessa.

LÄHTEET

Alhadeff, C.M., da Silva, R.F., dos Reis, M.S. 2012. New procedures of ergonomics design in a large oil company. *Work* 41(2):745–751.

Anttila, P. 1998. Tutkimisen taito ja tiedonhankinta. Viitattu 23.4.2017. Saatavilla: <https://metodix.fi/2014/05/17/anttila-pirkko-tutkimisen-taito-ja-tiedon-hankinta/#top>

Asbestilaki 22.5.2015/684.

Burns, N. & Grove S. K. 2009. *The Practice of Nursing Research – Appraisal, Synthesis and Generation of Evidence*. Sixth Edition. W. B. Saunders Comp., Philadelphia.

Fatemeh, F., Abdolrahman, B. & Fatemi, F. 2014. The Effects of Prioritize Inspections on Occupational Health Hazards Control in Workplaces in Iran. *Journal of Research in Health Sciences* 14(4):282–286.

Graneheim, U.H. & Lundman, B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24(2), 105–112.

Helsingin julistus 1964. Viitattu 9.3.2016. Saatavilla: http://www.turkucrc.fi/files/362/Declaration_of_Helsinki.pdf

Heikkilä, T. 2010. *Tilastollinen tutkimus*. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2003. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Holstein, J. A. & Gubrium, J. F. 1995. *The active interview*. London: Sage Publications.

Hyyppä, H. (toim.) 2012. Rakennus- ja kiinteistöalan tulevaisuuden näkymiä. Metropolia ammattikorkeakoulu, rakennus- ja kiinteistöala. Viitattu 28.1.2017. Saatavilla: http://www.metropolia.fi/fi/leadmin/user_upload/Tekniikka_ja_liikenne/Raksa/met_rakennusalan_tulevaisuudennakymia_web-1.pdf

Janesick, V. J. 2000. The choreography of qualitative research design. Teoksessa: Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (toim.) *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. London: Sage Publications. 379–399.

Joubert, D., Thomsen, J. & Harrison, O. 2011. Safety in the Heat: a comprehensive program for prevention of heat illness among workers in Abu Dhabi, United Arab Emirates. *American Journal of Public Health* 101(3):395–398.

Jääskeläinen, E. 2014. Korvausjärjestelmän tuki uudistuneille käytännöille. Viitattu 22.11.2015. Saatavilla: http://www.ttl.fi/partner/htthk/luentomateriaalit/Documents/Jaaskelainen_Reija_Korvausjarjestelman_tuki_uudistuneille_kaytannoille.pdf

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. (2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4):291–301.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: Sanoma Pro.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.

Kari, T. 2015. Työelämä. Viitattu 22.11.2015. Saatavilla: <https://www.rakennusteollisuus.fi/Tietoa/alasta/Tyoelama/>

Kela 2016. Kelan työterveyshuoltotilasto. FPA-statistik Företagshälsövärd. Viitattu 28.1.2017. Saatavilla: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/164642/Kelan_tyoterveyshuoltotilasto_2014.pdf

Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. 2007. Tapaustutkimuksen käytäntö ja teoria. Teoksessa: Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. 2007. Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus.

Laki eräistä asbestipurkutöitä koskevista vaatimuksista 684/2015. Valtion säädöstietopankki.

Laki yksityisyyden suojasta työelämässä 13.8.2004/759.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa: Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.). Laadulliset tutkimusmenetelmät. Juva: WSOY.

Leino, A. 2010. Nolla tapaturmaa – se on mahdollista. Rakentajain kalenteri. Rakennustietosäätiö RTS. 497–499. Viitattu 23.11.2015. Saatavilla: <https://www.rakennustieto.fi/Downloads/RK/RK100702.pdf>

Loikkanen P, Merisalo T. 2003. Työpaikkaselvitykset. Teoksessa Antti-Poika M, Martimo K-P, Husman K.(toim). Työterveyshuolto. Jyväskylä: Gummerus Oy.

Martinez-Airesa M.D., Rubio Gamez, M.C. & Gibb, A. 2016. The impact of occupational health and safety regulations on prevention through design in construction projects: Perspectives from Spain and the United Kingdom. Work 53:(1). 181–191.

Mussalo-Rauhamaa H., Savikko R., Kernisalo-Perälä S. & Paakkola K. 2015. Työterveyshuolto ja haasteet - työterveyshuollon yksiköille tehtyjen kyselyiden tuloksia. Etelä-Suomen aluehallintoviraston julkaisuja 37/2015. Juvenes Print: Tampere. Saatavilla: http://www.researchgate.net/publication/278848255_Tyoterveyshuolto_ja_haasteet_-_tyoterveyshuollon_yksiköille_tehdyjen_kyselyiden_tuloksia

Nelson, C.C., Allen, J.D., McLellan, D. Pronk, N. & Davis, K.L. Integrating health promotion and occupational safety and health in manufacturing worksites: Perspectives of leaders in small-to-medium sized businesses. Work 52:(1) 169–176.

Nieminen, H. 1997. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa: Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.

Niskanen, T., Kallio, H., Naumanen, P., Lehtelä, J., Liuhamo, M., Lappalainen, J., Sillanpää, J., Nykyri, E., Zitting, A. & Hakkola, M. 2009. Riskinarviointia koskevien työturvallisuus- ja työterveysäännösten vaikuttavuus. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:22. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät – uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: SanomaPro.

Olli, J. 2015. Kvalitatiivinen tutkimusmetodologia I. Hoitotieteen aineopinnot. Luento 18.3.2015. Koulutus- ja kehittämiskeskus Brahea. Turku: Turun yliopisto.

Otala, L. & Ahonen, G. 2003. Työhyvinvointi tuloksen tekijänä. Porvoo: WS Bookwell Oy.

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

Parahoo, K. 2006. Nursing research – Principles, Process and Issues. Second Edition. New York: Palgrave MacMillan.

Pirnes, U. (2003). Kehittyvä johtajuus. Johtamisen dynamiikka. Keuruu: Otava.

Priha, E., Repo, S., Savinainen, M., Lappalainen, J. & Oksa, P. 2009. Rakennusalan riskiprofiili. Työterveyslaitos: Tampere.

Rakennusteollisuus 2016. Rakennusalan työmarkkinat, perustietoa. Viitattu 16.12.2016. Saatavilla: <https://www.rakennusteollisuus.fi/Tietoa-alasta/Tyoelama/Tietoja-tyovoimasta-rakennus-alalla/>

Rantanen, S. & Pääkkönen, R. 2006. Riskinarviointi ja työpaikkaselvitys työsuojelupäälliköiden näkökulmasta. Viitattu 29.12.2015. Saatavilla: http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00308

Rantanen, S., Pääkkönen, R., Jokitulppo, J. & Palmroos, P. 2003 Kysely työpaikkaselvityksestä ja riskinarvioinnista. Viitattu 29.12.2015. Saatavilla: http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00032

Sairausvakuutuslaki 21.12.2004/1224.

Sauni, R. & Suuronen, K. 2012. Työperäisen altistumisen arviointi. Suomen lääkirlehti 67(41): 2911–2916.

Savinainen, M., Peurala, M., Manninen, P., Rautio, M. & Oksa, P. Työterveyshuollon työpaikkaselvitys osana yritysten hyvinvointi- ja turvallisuustoimintaa. Työympäristötutkimuksen raportti-sarja 35. Työterveyslaitos: Helsinki.

Silfverberg, P. 2005. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Viitattu 23.4.2017. Saatavilla: <http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf>

Skanska 2016a. Skanska-konserni. Viitattu 23.4.2016. Saatavilla: <http://www.skanska.fi/fi/Tietoa-Skansasta/Skanska-konserni/>

Skanska 2016b. Talonrakentaminen. Viitattu 23.11.2016. Saatavilla: <http://www.skanska.fi/fi/Tietoa-Skansasta/Palvelut/Talonrakentaminen/>

Skanska 2016c. Työturvallisuus. Viitattu 23.11.2016. Saatavilla: <http://www.skanska.fi/fi/Tietoa-Skansasta/Vastuullisuus/Sosiaalinen-vastuu/Tyoturvallisuus/>

Schmidt, L., Sjöström, J. & Antonsson, A-B. 2012. How can occupational health services in Sweden contribute to work ability? Work 41:(1) 2998–3001.

Soares, M., Jacobs, K., Dale, A., Jaegers, L. Buchholz, B., Welch, L. & Evanoff, B. 2012. Using process evaluation to determine effectiveness of participatory ergonomics training interventions in construction. Work 41 (2012):3824–3826.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015d. Työterveyshuolto. Viitattu 25.11.2015. Saatavilla: <http://stm.fi/tyoterveyshuolto>

Tampereen kaupunki 2015. Viitattu 10.1.2016. Saatavilla: <http://www.tyolli-syysportti.fi/@Bin/132761/Tampereenkaupunginohjeprojektiorganisaationmuodostamiseksi.pdf>

TE-palvelut 2016. Ammattinetti. Rakennusala. Viitattu 30.1.2016. Saatavilla: <http://www.ammattinetti.fi/ammattialat/alahaku/11>

Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326.

Trochim, W.M. 2006. The Research Methods Knowledge Base, 2nd Edition. Viitattu 16.12.2016. Saatavilla: <http://www.socialresearchmethods.net/kb/qual.php>

Työturvallisuuskeskus 2016. Raturva 2 työlajiohjeet. Viitattu 12.1.2017. Saatavilla: [http://ttk.fi/etusivu_\(vanha\)/toimialat/rakennusala/raturva_tyolajiohjeet](http://ttk.fi/etusivu_(vanha)/toimialat/rakennusala/raturva_tyolajiohjeet)

Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat eettiset periaatteet 2012. Viitattu 4.3.2016. Saatavilla: <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieiss%C3%A4/periaatteet>

Työtapaturma- ja ammattitautilaki 24.4.2015/459.

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383.

Työterveyslaitos 2010a. Kemialliset vaaratekijät. Viitattu 30.1.2016. Saatavilla: <http://www.ttl.fi/fi/toimialat/rakennus/rats/rakennusmies/kemialliset/sivut/default.aspx>

Työterveyslaitos 2010b. Fyysiset kuormitustekijät. Viitattu 30.1.2016. Saatavilla: <http://www.ttl.fi/fi/toimialat/rakennus/rats/rakennusmies/fyysiset/sivut/default.aspx>

Työterveyslaitos 2010c. Tapaturmavaarat. Viitattu 30.1.2016. Saatavilla: <http://www.ttl.fi/fi/toimialat/rakennus/rats/rakennusmies/tapaturmavaarat/sivut/default.aspx>

Työterveyslaitos 2014a. Rakennusmies. Viitattu 30.1.2016. Saatavilla: <http://www.ttl.fi/fi/toimialat/rakennus/rats/rakennusmies/sivut/default.aspx>

Työterveyslaitos 2014b. Fysikaaliset vaaratekijät. Viitattu 30.1.2016. Saatavilla: <http://www.ttl.fi/fi/toimialat/rakennus/rats/rakennusmies/fysikaaliset/sivut/default.aspx>

Työterveyslaitos 2015a. Työterveyshuollon järjestäminen. Viitattu 22.11.2015. Saatavilla: <http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/jarjestaminen/sivut/default.aspx>

Työterveyslaitos 2015b. Rakennusalan työterveyshuollon pääperiaatteet. Viitattu 4.1.2015. Saatavilla: <http://www.ttl.fi/fi/toimialat/rakennus/tyoterveyshuolto/paaperiaatteet/sivut/default.aspx>

Työterveyslaitos 2015c. Ammattitaudit ja ammattitautiepäilyt 2013. Viitattu 5.1.2015. Saatavilla: http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/ammattitaudit/ammattitautitilastot_ja_julkaisut/sivut/default.aspx

Työterveyslaitos 2015d. Ammattitaudit ja työperäiset sairaudet. Viitattu 5.1.2015. Saatavilla: <http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/ammattitaudit/sivut/default.aspx>

Työterveyslaitos 2015d. Työpaikkaselvitys ja riskinarviointi. Viitattu 5.1.2015. Saatavilla: http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/mita/tehtavat/tyopaikkaselvitys_ja_riskinarviointi/Sivut/default.aspx

Työturvallisuuskeskus 2015a. Työpaikkaselvitys. Viitattu 4.1.2015. Saatavilla: <http://www.ttk.fi/tyoterveyshuolto/tyopaikkaselvitys>

Työturvallisuuskeskus 2015b. Työterveyshuolto – tavoitteena aktiivinen työterveysyhteistyö. Viitattu 4.1.2015. Saatavilla: http://www.ttk.fi/files/3030/Tyoterveyshuolto_Tavoitteena_aktiivinen_tyoterveysyhteistyö.pdf

Työturvallisuuskeskus 2015c. Rakennusalan tapaturmatilastoja. Viitattu 4.1.2015. Saatavilla: <http://www.ttk.fi/toimialat/rakennusala/tyotapaturmatilastoja>

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

TVL 2014. Työtapaturmat – Tilastojulkaisu 2014. Tilastovuodet 2005–2013. Tapaturmavakuutuslaitosten liitto. Viitattu 4.1.2015. Saatavilla: www.tvl.fi/templates/vinha/services/download.aspx?fid=32356

Ulmanen, M. 2016. Työterveyskortti – yhtä tärkeä kuin henkilö- ja työturvallisuuskortti. Viitattu 23.4.2017. Saatavilla: <https://rakennusliitto.fi/2016/06/10/tyoterveyskortti-yhta-tarkea-henkilo-tyoturvaluuskortti/>

Vallenius, L. 2011. Terveiden edistäminen ja terveyshaittojen ehkäisy kvartsipölylle altistuneilla työntekijöillä. Tampereen yliopisto: Lääketieteellinen tiedekunta. Pro gradu.

Valtioneuvoston asetus asbestityön turvallisuudesta 25.6.2015/798.

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1.1.2014 708/2013.

Valtioneuvoston asetus huumausainetestien tekemisestä 7.4.2005/218.

Valtioneuvoston asetus rakennustyön turvallisuudesta 26.3.2009/205.

Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä 27.12.2001/1485.

Valtioneuvoston asetus työntekijöiden työterveyskortista rakennustyössä 14.12.2006/1176.

Valvira 2015a. Terveystarkastus. Viitattu 1.12.2015. Saatavilla: <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto>

Valvira 2015b. Terveystarkastuksen valvonta. Viitattu 1.12.2015. Saatavilla: <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta>

van der Molen, H., Lehtola, M., Lappalainen, J., Hoonakker, P., Hsiao, H., Haslam, R., Hale, A.R., Frings-Dresen M. & Verbeek, J. 2012. Interventions to prevent injuries in construction workers.

van der Molen, H., Sluiter, J. & Frings-Dresen, M. 2014. Strategies to reduce safety violations for working from heights in construction companies: study protocol for a randomized controlled trial. BMC Musculoskeletal Disord 15(1):132–1324.

Viirkorpi, P. 2000. Onnistunut projekti - opas kunta-alan projektityöskentelyyn. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Toimeksiantosopimus

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto/Terveysala



D3. SOPIMUKSET TYÖELÄMÄMENTOROINNIN JA OPINNÄYTETYÖN (KEHITTÄMISPROJEKTIN) TOTEUTTAMISESTA

Sopijaosapuolet
Turun ammattikorkeakoulu / Terveysala
Ruiskatu 8 20720 Turku

Ylemmän AMK -tutkinnon opiskelija Sanna Kurppa

Kehittämiprojektin taustaorganisaatio Skanska Oy

Taustaorganisaation osoitetiedot
Nauvontie 18 Helsinki

I MENTOROINTISOPIMUS

Sopimusehdot
Turun ammattikorkeakoulu

- varmistaa oikea-aikaisen tiedottamisen mentoritoiminnasta
- osallistuu mentoreiden valintaprosessiin yhdessä opiskelijoiden kanssa
- järjestää mentoreille suunnitellut koulutukset
- sitoutuu ohjaamaan ja tukemaan mentoreita tehtävässään
- seuraa mentori-aktori -parien työskentelyn etenemistä
- kerää tarvittavan seuranta- ja arviointitiedon mentoritoiminnasta

Mentori

- sitoutuu toimimaan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijan mentorina opiskelun ajan
- osallistuu Turun ammattikorkeakoulun järjestämään mentorikoulutukseen
- osallistuu mentoritoiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin suunnitelman mukaisesti

Sopimuksen yleiset ehdot

- molemmilla osapuolilla on salassapitovelvollisuus
- ammattikorkeakoulu vastaa koulutusjärjestelyjen kustannuksista
- mentorointiin liittyvä koulutus on osallistujille maksutonta
- työnantaja vastaa mentorin osallistumisen oheiskustannuksista

Työelämämentorina organisaatiossa toimii:

Nimi Helena Pekkanen Virka-asema työhyvinvointipäällikkö

Yhteystiedot Nauvontie 18 Helsinki

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto/Terveysala



TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Kehittämisprojektin nimi

Systemaattinen toimintatapa työpaikkaselvitysraportin toimenpidesuosituksen implementointiin

Kehittämisprojektin tarkoitus ja tavoitteet

Kehittämisprojektin tavoitteena on talonrakennustyön työterveyden ja työturvallisuuden kehittäminen. Kehittämisprojektin tarkoituksena on luoda yrityksen sisäinen malli, jossa kuvataan selkeästi työterveyshuollon työpaikkaselvityksessä havaitsemat riskit sekä toimenpidesuositukset.

Kehittämisprojektin tavoiteaikataulu

Kehittämisprojekti toteutetaan marraskuun 2015 ja toukokuun 2017 välisenä aikana, ellei myöhemmin kirjallisesti toisin sovita.

Kehittämisprojektin ohjaaja ammattikorkeakoulussa
 Nimi Ritva Laaksonen-Heikkilä
 Virka-asema lehtori

Sopimusehdot

Turun ammattikorkeakoulu sitoutuu ohjaamaan työelämän kehittämisprojektia opetustyönä. Ammattikorkeakoulu nimeää jokaiselle opiskelijalle henkilökohtaisen opettajatuutorin kehittämisprojektin ohjaukseen. Projektsuunnitelman ja raportin arviointiin osallistuu myös toinen ammattikorkeakoulun opettaja. Kehittämisprojektiin sisältyvä tutkimuksellinen ja pedagoginen ohjaus on opiskelijan taustaorganisaatiolle maksutonta.

Kehittämisprojektin taustaorganisaatio sitoutuu omalta osaltaan kehittämisprojektiin ja mahdollistaa työyhteisössään opiskelijan kehittämistoiminnan suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin. Opiskelijalle nimetty työelämämentori tukee kehittämisprojektin toteutusta työelämässä. Taustaorganisaatiosta pyydetään kirjallinen palaute opinnäytetyöstä sen valmistuttua.

Kaikki yhteistyökumppanit vastaavat kehittämisprojektiin liittyvistä kuluista omalta osaltaan (esim. matka-, materiaali-, ATK-kustannukset). Opinnäytetyö on lähtökohtaisesti julkinen. Tekijänoikeuksista sovitaan tarvittaessa erikseen. Kehittämisprojektin kaikissa vaiheissa noudatetaan eettisiä periaatteita.

Opinnäytetyötä ei saa julkaista salassa pidettävien tietojen takia.


Tätä sopimusta on tehty yhtäpitävät kappaleet kaikille osapuolille (4 kpl).


Päiväys 17.5.2016


 Sanna Kurppa


 Helena Pekkanen

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto/Terveysala


Koulutuspäällikkö
Vastavaa


Toimeksiantajan edustaja
Kerssi Mattala

Kehittämiprojektin tiedote

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto/Terhy

TIEDOTE

Toimintamalli työpaikkaselvitysraportin toimenpidesuositusten implementointiin-kehittämiprojekti on osa Turun ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyötä, joka tehdään yhteistyössä Skanska Talonrakennus Oy:n kanssa. Kehittämiprojektin tavoitteena on tuottaa tietoa työpaikkaselvitysprosessin nykytilasta ja tarkoituksena laatia saadun tiedon pohjalta toimintamalli, jota voidaan hyödyntää valtakunnallisesti talonrakennustyössä sekä työturvallisuuden johtamiseen että työmaaturvallisuuden suunnitteluun. Aineisto kerätään teemahaastattelulla. Aineiston keruu tapahtuu ryhmähaastattelulla touku-kuussa 2016. Aineistoa hyödynnetään opinnäytetyönä toteutettavan kehittämisprojektiin, jossa tarkoituksena on luoda työpaikkaselvityksen tietokortti, joita voidaan hyödyntää valtakunnallisesti talonrakennustyössä sekä työturvallisuuden johtamiseen että työmaaturvallisuuden suunnitteluun.

Kehittämiprojektille on saatu lupa, titteli, nimi, päivämäärä:

Skanska Oy:n henkilöstöjohtaja Kirsi Mettälä 17.5.2016

Tutkimuksesta saa lisätietoja:

Sanna Kurppa
työterveyshoitaja, yamk-opiskelija
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
041- XXX XXXX
sanna.kurppa@edu.turkuamk.fi

Saatekirje haastateltaville

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto/Terhy



HAASTATTELUN SAATEKIRJE

Päiväys X.5.2016

Opinnäytetyön nimi: Toimintamalli työpaikkaselvitysraportin toimenpidesuosittelun implementointiin

Hyvä vastaanottaja

Kohteliaimmin pyydän Teitä osallistumaan ryhmähaastatteluun, jonka tavoitteena on tuottaa tietoa työpaikkaselvitysprosessin nykytilasta. Tarkoituksena on laatia saadun tiedon pohjalta toimintamalli, jota voidaan hyödyntää valtakunnallisesti talonrakennustyössä sekä työturvallisuuden johtamiseen että työmaaturvallisuuden suunnitteluun. Suostumuksenne haastateltavaksi vahvistatte allekirjoittamalla alla olevan ”Tietoinen suostumus haastateltavaksi” -osan antamalla sen haastattelijalle haastattelutilanteessa.

Teidän osallistumisenne haastatteluun on erittäin tärkeää, jotta saamme mahdollisimman kattavan kuvan tämän hetken tilanteesta. Haastattelun tulokset tullaan raportimaan niin, ettei yksittäinen haastateltava ole tunnistettavissa tuloksista. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja Teillä on täysi oikeus keskeyttää haastattelu missä tahansa vaiheessa ja kieltää käyttämästä Teihin liittyvää aineistoa, jos niin haluatte.

Tämän aineiston keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on lehtori Ritva Laaksonen-Heikkilä, Turun amk/Terveysala.

Osallistumisestanne kiittäen,

Sanna Kurppa
työterveyshoitaja, yamk-opiskelija
Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen
041-XXX XXXX
sanna.kurppa@edu.turkuamk.fi

Tietoinen suostumus haastateltavaksi

Olen saanut riittävästi tietoa _____ opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun haastateltavaksi.

Päiväys _____

Allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

Yhteystiedot (tarvittaessa)

Teemahaastattelun runko

1) työpaikkaselvityksen nykytila:

- Miten työpaikkaselvitys nähdään ”työkaluna” (yhtenä monista) Skanskan työturvallisuuden kehittämistyössä?
- Millaisena työpaikkaselvitys koetaan?
- Mikä käsitys omasta roolista työpaikkaselvityksestä?
- Mikä on oma vastuu / työnkuva työpaikkaselvityksessä?
- Kenen prosessi työpaikkaselvitys on?

2) suositusten toimenpideprosessi ja sen toteutuminen

- Mitä muutoksia työpaikkaselvitysraportti on aiheuttanut työn toteutuksessa?
- Onko itse ollut mukana toteuttamassa toimenpidesuosituksia?

3) työpaikkaselvitysraportin hyödyntäminen

- Miten käytetään esimerkiksi työn suunnittelussa / työmaaturvallisuuden arvioinnissa?
- Onko hyödynnetty?

4) työterveysyhteistyön toteutuminen

- Miten kommunikoidaan?
- Onko yhteistä kieltä?
- Miten onnistunutta työterveysyhteistyö on? pysyvyys, kuka toimii yhteyshenkilönä
- Miten yhteistyö sujuu?

5) työpaikkaselvitysprosessin kehittäminen

- mitä itse haluaisit tulevaisuudessa?
- mitä toiveita?

Esimerkki teemahaastattelujen analyysistä

Tutkimuskysymys 1. Minkälainen kokemus työpaikkaselvitysprosessin nykytilasta sekä sen vaikuttavuudesta yksikössä on?

Esimerkki aineiston alkuperäisilmaisusta	Käsiteluokka	Alateema	Pääteema
”kellekään oo selitetty sitä koko juttua ” ”aika minimaalista se kommunikointi” ”ei oo ollut niinku tän tarkotusperä selvillä ” ”se on ihan lakisääteistä, periaattessa kapulakieltä” ”hyväkin asia hukkuu tollaseen tietotulvaan”	riittämätön informointi viestinnän vähäinen määrä viestinnän epäselvyys ammattikielen käyttö informaation määrä	viestintää haittaavia tekijöitä	Viestinnän rooli työterveysyhteistyön toteutumisessa
”viestinnälliselle tasolle, niin me puhutaan aina vähän eri kieltä” ”voi olla sellanen tunne, ettei oikein kohtaa” ”se kieli on kyllä aika eri” ”yhteinen kieli on näillä työterveyshuollon ja työntekijöitten välillä jotenkin hukkunu”	käytetyn kielen erot välitetyn tiedon ymmärtäminen käytetyn kielen erot yhteisen kielen puuttuminen	vaikeudet kommunikaatiossa	
”varmasti näitä tiedotteita on ehkä siellä tullut sitten esille” ”kommunikointi on varmaan tapahtunut palveluntuottajan osalta TTTS-palaverin puitteissa”	tiedotteiden käyttäminen tiedon välittämisessä palaverien osuus viestinnässä	viestinnän välineiden käyttö	

Teemahaastattelujen perusteella syntyneet teemat

Tutkimuskysymykset:

Minkälainen kokemus työpaikkaselvitysprosessin nykytilasta sekä sen vaikuttavuudesta yksikössä on?

Miten työpaikkaselvitysprosessia tulisi yksikön mielestä kehittää?

Yhdistävä teema	Pääteema	Alateema
Toteutus	Kokemus työpaikkaselvitysprosessin nykytilasta	kielteinen kokemus työpaikkaselvityksen hyödyllisyydestä omasta työstä irrallinen kokonaisuus jälkeensä tunnistettu tehtäväkuva epäsuhta oman työn ja työpaikkaselvityksen välillä
	Kokemus suositusten toimenpideprosessista ja sen toteutumisesta	tarpeettomuus työturvallisuuden johtamisessa johtopäätösten ja toimenpidesuositusten hyödyttömyys ennestään tiedossa olevien asioiden toisto merkityksettömät toimenpidesuositukset
	Kokemus työpaikkaselvitysraportin hyödyntämisestä	raportin jatkokäsittelyn tarve

		<p>raportin hyödyttömyys</p> <p>raportin käytettävissä olevuus</p>
Työterveyshuoltoyhteistyö	Kokemus työterveysyhteistyön toteutumisesta	<p>henkilökohtainen vastuu</p> <p>työpaikkalähtöisyyden puute</p> <p>yhteistyön lakisääteisyys</p> <p>oman organisaation vastuu ja aloitekyky</p> <p>työterveyshuoltoyhteistyön laatu</p>
	Viestinnän rooli työterveysyhteistyön toteutumisessa	<p>viestintää haittaavia tekijöitä</p> <p>vaikeudet kommunikaatiossa</p> <p>viestinnän välineiden käyttö</p>
Kehittäminen	Näkemykset työpaikkaselvitysprosessin kehittämisestä	<p>osallistuttamisen lisääminen</p> <p>työpaikkalähtöisyyden lisääminen</p> <p>prosessin ja roolien selkeyttäminen</p> <p>raportin jatkokäsittelyn ohjeet</p>

Työpaikkaselvitysraporttien analyysin tulokset

Työpaikkaselvitykset tarkoitus:	
Perusselvitys	15
Suunnattu selvitys	14
Erytyisselvitys	1
Ei erikseen määritelty / ei tulkittavissa	7
Hylättyjä	2
Työpaikkaselvitykset jatkoimenpiteet:	
Seurannasta / jatkosta sovittu	8
Vastuiden nimeäminen	8
Työpaikkaselvitysten toimenpidesuosituks:	
Pöly	11
Kemialliset vaaratekijät	13
Biologiset vaaratekijät	1
Melu	19
Tärinä	13
Lasersäteily	2
Lämpöolosuhteet	14
Tapaturman vaarat	17
Ensiapuvalmius	3
Fyysinen kuormitus	25
Sisäilma	1
Henkinen kuormitus	11
Valaistus	4

Työpaikkaselvitysraportin tietokortti

SKANSKA

Työpaikkaselvityksen tietokortti Putkiasentajan työ uudisrakentamisessa

Huom!
Tulosta aina
A3-kokoisena.

Työpaikkaselvitys ja muut lähteaineistot

Työpaikkaselvitys uudisrakennustyömaan putki- ja sähköasentajat as. Oy Ariel/ Claudio/Cordelia 23.5.2016.
Terveystalo.
RATURVA: 91 LV työt, 93 sähkötyöt
OneSkanska-linkki

Fyysinen kuormitus, työn erityispiirteet



Riskit terveydelle ja työkyvylle (sairaus/oire)	Riskit terveydelle ja työkyvylle (sairaus/oire) ja riskiluokka	Toimenpidesuosituks
Toistuva tai pitkäkestoinen selän tai niskan taipunut / kiertynyt asento. Kurkkottelu lisää vammauskä.	vähäinen (2) – merkittävä (4) lihaskivut, verenkierron ja hermojen toiminnan häiriöitä, selkärangan kulumia, huimausta, tapaturmat.	Ergonominen työtapa, hyvä työasento aina kun työ sen mahdollistaa. Vastaliikkeet, työn tauotus.
Käsien kohoasennot	kohtalainen (3) – merkittävä (4) Niskan ja olkapäiden nivelten, janteiden ja lihasten yllirasitusoireilun riski, huimaus, kipu tai puutuminen	Työskentely riittävän korkealla tikarapulla tms korokkeella, työn jaksoitus, vastaliikkeet
Käsin tehtävä kantaminen, siirtäminen	kohtalainen (3) – merkittävä (4) Selän rakenteiden vaurioitumisriski, polvien, nilkkojen ja lonkkien oireilu.	Käsin tehtävän kantamisen /siirtäminen välttäminen työn suunnittelulla, apuvälineet, parityöskentely. Vastaliikkeet.
Puristusotteet, työkonien käyttö Käsitärinä, ranteen ja kyynärpäiden kiertävät+ vääntävät työliikkeet	vähäinen (2) – merkittävä (4) Työvaihekohtainen. Jänne – ja yläraajojen lihasten yllirasitusoireilun riski.	Työkonien kunto, käytettävien koneiden valinta kohteen mukaan. Venyttely ja vastaliikkeet. Kylmän vaikutuksen ehkäisy.
Kiipeily, raput, polvien päällä oleminen	vähäinen (2) – merkittävä (4) Työvaihe/ työmaakohtainen Polven ja jalkaterän oireilu, tapaturmariski.	Hissit. Polvipehmusteet, jalkineiden valinta. Lihashuolto.

Putkiasentajan hitsaustyö:

- Hitsatessa ja juottaessa työntekijä altistuu huuруille.
- Mustan raudan hitsauksessa hengityssuojainten tarve arvioidaan tilan mukaan: hyvin tuulettuvissa tiloissa altistuminen jää todennäköisesti vähäiseksi, ahtaissa tiloissa hengityssuojainten käyttö on suositeltavaa.
- Polyuretaanin hitsauksessa tulisi käyttää hengityssuojainta hitsaajan suojavarustuksen lisäksi. Hitsatessa vapautuva isosyanaatti on herkistävä ja voi aiheuttaa ammattiasman ja -ihottuman.
- Kaikki huuруt ja käryt voivat ärsyttää hengitysteitä ja sitä kautta pahentaa olemassa olevia hengitystiesairauksia esimerkiksi astmaa.
- Hitsaus- ja juotostyöhön suositellaan mielellään moottoroitua hengityssuojainta ainakin polyuretaanin hitsauksessa ja huonosti tuulettuvissa tiloissa hitsatessa/juottaessa

Altiste/kuormitustekijä	Riskit terveydelle ja työkyvylle (sairaus/oire) ja riskiluokka	Toimenpidesuosituks
Melu	Meluvamma, kuulonalenema, tinnitus, ääniyliherkkyys Riskiluokka 4	Kuulonsuojaus aina! Meluannostukset henkilökohtaisen altistumisen täsmentämiseksi, meluntorjuntaohjelma
Tärinä	Valkosormisuus, käsien ja sormien puutuneisuus, kosketustunnon alenemista: pitkälle edenneessä tapauksessa sorminäppäryyden ja puristusvoiman heikentymistä, käsien kömpelyyttä ja kipua 2–4 arviointi työntekijäkohtainen	tarkempi selvitys tärisevien työkalujen käytöstä työntekijäkohtaisesti → ennaltaehkäisevät toimenpiteet ja mahdollisen tärinätorjuntaohjelman laatiminen sen mukaan.
Pöly (betoni, eristeillä, puu)	Kvartsipöly (betoni) on syöpävaarallinen: voi aiheuttaa kivipölykeuhkosairauden ja lisää keuhkoastumataudin riskiä erityisesti tupakoitsijoilla Rautapöly voi runsaan altistumisen seurauksena aiheuttaa yleensä oireettoman rautapölykeuhkon, joka näkyy röntgenkuvassa. Riskiluokka 3–4	Huolellinen siivous, pinnat puhtaina, noudatetaan hyvää käsihygieniaa ennen ruokailua ja tupakointia. Pölytorjunnassa huomioidaan myös muiden työntekijöiden aiheuttama pölyaltistus. Riittävän ilmanvaihdon varmistaminen huonosti tuulettuvissa tiloissa.
Lämpöolosuhteet	Lihäsärmitys ja -kivut, jotka voivat alentaa suorituskykyä Riskiluokka 3	Kylmä/kuumuormitus ovat hallittavissa ennaltaehkäisevin keinoin.