

Yrityksen sairauspoissaolot hallintaan työergonomiaa johtamalla

Teija Rönn

Opinnäytetyö

Lokakuu 2017

Yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon ala

Tradenomi (AMK), liiketalouden tutkinto-ohjelma

Henkilöstöasiantuntija

Tekijä(t) Rönn, Teija	Julkaisun laji Opinnäytetyö AMK	Päivämäärä 1.10.2017
	Sivumäärä 73	Julkaisun kieli suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty:
Työn nimi Yrityksen sairauspoissaolot hallintaan työergonomiaa johtamalla		
Tutkinto-ohjelma Liiketalous		
Työn ohjaaja(t) Kaisa Partanen		
Toimeksiantaja(t) Osuuskauppa Keskimaa/HR		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa Osuuskauppa Keskimaan työergonomian ja sairauspoissaolosten johtamisen nykytilasta ja tarpeista keskijohdon näkökulmasta. Tutkimusongelman lähtökohtana olivat yrityksen kohonneet tuki- ja liikuntaelinsairauspoissaolot, joiden hallintaan yritys tarvitsee toimenpiteitä. Opinnäytetyön viitekehysten muodostivat sairauspoissaolot, työergonomia ja johtaminen.</p> <p>Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista tutkimusotetta, koska tarkoituksena oli käsitellä tutkittavien aiheiden johtamista laaja-alaisesti keskijohdon omia näkemyksiä korostaen. Tutkimuskysymyksiin haettiin vastauksia keskijohdolle toteutettujen puolistrukturoitujen teemahaastatteluiden avulla. Teemat muodostettiin teorian tiedon, vastaavan työterveyslääkärin haastattelun ja toimeksiantajan johtamisprosessien pohjalta.</p> <p>Tutkimustuloksista yritys sai kattavan ymmärryksen johtamisen nykytilasta ja konkreettisia kehitysasioita tutkittuihin johtamisen alueisiin. Työergonomian johtamisen osalta toimenpiteitä kaivattiin ergonomiosaamiseen, perehdytykseen, apuvälineiden ja suojainten käyttöön sekä työtilojen ja työn suunnitteluun. Sairauspoissaolosten johtamisessa korostuivat varhaisen tuen mallin käyttö ja työn muokkaaminen. Johtamisen työkalujen osalta löytyi kehitystarpeita pelisääntöihin, toimintaohjeisiin ja viestintään. Esimiehen tarvitsema johtamisen tuki korostui läpi linjan.</p> <p>Teorian ja tutkimustulosten johtopäätöksenä edellisten lisäksi tarvitaan tiiviissä yhteistyössä työterveyshuollon kanssa vielä varhaisemmassa vaiheessa aloitettua työn muokkauksia tuki- ja liikuntaelinongelmien ratkaisemiseksi. Työfysioterapeutin rooli tuki- ja liikuntaelinongelmien ratkaisemisessa korostuu ja tarvitaan uusia, innovatiivisia yhteistyötapoja ja fysioterapeutin jalkautumista toimipisteisiin kentälle.</p>		
<p>Avainsanat (asiasanat)</p> <p>sairauspoissaolot, fyysinen ergonomia, organisatorinen ergonomia, työkyky, johtaminen</p>		
Muut tiedot		

Author(s) Rönn, Teija	Type of publication Bachelor's thesis	Date 1.10.2017
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 73	Permission for web publication: x
Title of publication Controlling company's sickness absences by managing ergonomics		
Degree programme Business Administration		
Supervisor(s) Kaisa Partanen		
Assigned by Osuuskauppa Keskimaa		
<p>Abstract</p> <p>The aim of the thesis was to get information on how sickness absence and ergonomics are managed at Osuuskauppa Keskimaa according to the middle-level managers. The starting point of the study was the increase in sickness absences related to musculoskeletal symptoms and the need of the company to take measures to solve the problem. The theoretical framework of the thesis is based on sickness absences, ergonomics and management. A qualitative research was used in the study, as the aim was to address the topics studied emphasizing the middle-level management's point of view. The method of finding answers to the research questions was semi-structured theme interviews. The themes were based on theoretical knowledge, the client's management processes and an interview of the corresponding occupational health physician.</p> <p>The research results gave the company a comprehensive understanding of the current state of management and the measures needed. It became very clear that managing ergonomics is much more difficult than managing sickness absences. Measures are needed to develop ergonomic skills, orientation, aids and protectors, and the design of workplaces and models of working. In the management of sickness absences, the use of the Early support- model and the modification of work were emphasized. For leadership tools, there were development needs for rules, guidelines and communication. The leadership support required by the managers was emphasized through the line. Based on the theory and the research results, addressing the musculoskeletal problems requires, in addition to the aforementioned, work modification at an earlier stage in close co-operation with the occupational health care services. The role of a physiotherapist in solving problems related to musculoskeletal symptoms is emphasized and new, innovative methods of collaboration are needed. The physiotherapist should also visit the places of business.</p>		
Keywords/tags (subjects) sickness absences, physical ergonomics, organizational ergonomics, management, working ability		
Miscellaneous		

Sisältö

1 Johdanto	3
2 Tutkimusasetelma	5
2.1 Tutkimusongelma ja -kysymykset	5
2.2 Tutkimusmenetelmä	8
3 Työergonomia	15
3.1 Käsitteiden määrittely	15
3.2 Työnantajan velvoitteet	17
3.3 Työsuojelu	22
3.4 Ergonomian haasteet	25
3.5 Ergonomian johtaminen.....	29
4 Sairaspoissaolot	31
4.1 Sairauspoissaolojen merkitys ja haasteet	32
4.2 Sairaspoissaolojen hallinta yritystasolla.....	34
4.3 Sairauspoissaolojen hallinta esimiehen tehtävänä	41
4.4 Työterveyshuolto	42
5 Tutkimustulokset	47
5.1 Johtamiskokemus.....	48
5.2 Sairauspoissaolojen johtaminen	49
5.3 Ergonomian johtaminen.....	54
6 Johtopäätökset	58
7 Pohdinta	61
Lähteet	66
Liitteet.....	70
Liite 1. Tutkimuksen haastattelurunko	70
Liite 2. Analyysitaulukko: sairauspoissaolojen johtaminen.....	71
Liite 3. Analyysitaulukko: ergonomian johtaminen.....	72
 Taulukot	
Taulukko 1. Työssä kuormittavia tekijöitä TIKKA-menetelmän mukaisesti.....	19
Taulukko 2. Työhyvinvoinnin mittaristo.....	40

Kuviot

Kuvio 1. Keskimaan johtamisrakenne.....	7
Kuvio 2. Haastattelun teemakaavio.....	13
Kuvio 3. Ergonomian muodostuminen.....	16
Kuvio 4. Työkyvyn kokonaisuus.....	35
Kuvio 5. Varhaisen tuen mallin prosessikaavio.....	38
Kuvio 6. Keskijohdon johtamiskokemus.....	48
Kuvio 7. Johtamiskokemus suhteessa esimiesalaisten määrään.....	49
Kuvio 8. Pääluokkataulukko: Sairauspoissaolojen johtaminen.....	50
Kuvio 9. Pääluokkataulukko: Ergonomian johtaminen.....	52

1 Johdanto

Opinnäytetyössä on tarkoitus selvittää Osuuskauppa Keskimaan keskijohdon näkemyksiä yrityksen ergonomian johtamisen nykytilasta sekä johtamisen tarpeista lähitulevaisuudessa. Tutkimuksella halutaan selvittää myös, miten Keskimaalla tällä hetkellä johdetaan sairauspoissaoloja ja minkälaisia haasteita johtamiseen liittyy. Opinnäytetyön tutkimus toteutetaan laadullisena tutkimuksena käyttäen teema-haastattelun menetelmää. Laadullisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus mahdollistaa ergonomian ja sairauspoissaolojen johtamisen tutkimista laaja-alaisesti ilmiöinä.

Työn toimeksiantaja on Osuuskauppa Keskimaan HR. Aihe valikoitui toimeksiantajan tarpeesta. Sairauspoissaolojen kasvun myötä on Keskimaan HR:ssä todettu tarve käynnistää toimenpiteitä, jotta tilanne saadaan hallintaan. Sairauspoissaoloista noin 50 % on tuki- ja liikuntaelinvaivoista johtuvia ja tämän vuoksi Keskimaalla on päätetty käynnistää kaksivuotinen ergonomia-hanke vuonna 2018. HR toivoi tutkimusta Keskimaan sairauspoissaolojen ja ergonomian johtamisesta kokonaisvaltaisesti, sillä johtamisen keinoin ongelmatiikkaan voidaan vaikuttaa. Haastateltaviksi valikoitui keskijohdanto, koska keskijohdon rooli on merkittävä kentän nykytilanteen ja tarpeiden tunnistamisessa ja heidän näkemyksensä on oleellisen tärkeä kehitystarpeita määriteltäessä. Tämän tutkimuksen tuloksia on tarkoitus hyödyntää käynnistyvän ergonomia-hankkeen sisällön suunnittelussa. Hankkeessa ovat mukana myös Keskimaan 16 työterveyshuollon yksikköä, eläkevakuutusyhtiö ja tapaturmavakuutusyhtiö.

Suomessa on sairauspoissaoloja selvästi enemmän kuin muualla Euroopassa. Sairauspoissaolot ovat yrityksille merkittävä haaste sekä kustannuksien että käytännön työjärjestelyjen kannalta. Sairauksista johtuvat työpanosmenetykset aiheutuvat sairauspoissaoloista, työkyvyttömyyseläkkeistä, ennenaikaisista kuolemista ja sairaana työkentelevien alentuneesta työtehosta. Vuonna 2012 menetetty työpanos sairauspoissaolojen osalta maksoi Suomessa 3,4 miljardia euroa. Elinkeinoelämän keskusliiton EK:n työaikakatsaus vuodelta 2014 osoittaa, että sairauspoissaolojen määrä EK:n jäsenyrityksissä oli vuonna 4,3 %, palvelualoilla hieman enemmän 4,4 %. Naisilla sairauspoissaoloja on enemmän kuin miehillä, ja keskimäärin palvelualojen

henkilöstöllä oli vuonna 2014 sairaspöissaoloja 83 tuntia henkilöä kohden. (Rissanen & Kaseva 2014, 1.)

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet eli tule-sairaudet ovat Suomessa yleisimmin kipua ja eniten työkyvyttömyyttä aiheuttava pitkäaikaissairauksien ryhmä. Tule-sairaudet aiheuttavat runsaasti sairauspöissaoloja ja ennenäikaista työkyvyttömyyttä. Vuonna 2013 tule-sairauksien vuoksi Kela-raportoi 105 000 alkanutta sairauspäivärahakautta, mikä on 33 % kaikista sairauspäivärahakausista, ja täysien sairauspäivärahapäivien kustannukset olivat tuolloin 295 miljoonaa euroa. Työkyvyttömyyseläkkeellä oli vuonna 2013 kaikkiaan lähes 52 000 henkilöä ja näistä eläkkeistä aiheutui 691 miljoonan euron kustannukset, mikä oli 31 % kaikista työkyvyttömyyseläkemenoista. (Heliövaara & Viikari-Juntura 2015.)

Nuorilla kipuilu liittyy enemmän tulehdussairauksiin, mutta myöhemmin kipuilun taustalla on useimmiten tuki- ja liikuntaelin toimintahäiriöt ja degeneraatio. Yleisesti on tiedossa, että kasvavien tule-sairauspöissaolosten kehityksen taustalla ovat elintavat ja liikunnallisen aktiivisuuden väheneminen, jatkuvasti koveneva työelämän ja yksilön voimavarojen suhde, puutteelliset mahdollisuudet sovittaa työ ja muu elämä yhteen. (Lindgren 2005, 5.)

Opinnäytetyön tavoitteena on saada päivitettyä tietoa Keskimään sairauspöissaolosten ja ergonomian johtamisen nykytilasta ja tarpeista. Tarkoituksena on tarkastella johtamista esimiesten ja keski johdon johtamistyön osalta keski johdon näkökulmasta ja kartoittaa, että millä tavoin sairaspöissaoloja ja ergonomiaa johdetaan yksiköissä kokonaisuutena ja minkälaisia kehitystarpeita lähitulevaisuuteen nousee. Opinnäytetyön tutkimuksessa käytetään teemahaastattelun menetelmää, jonka avulla pyritään kokoamaan laaja-alainen aineisto sekä huomioimaan haastateltavien vastaukset sekä mielipiteet yksityiskohtaisesti. Teemahaastatteluun muodostetun teemakaavion avulla haastattelun sisältö rajataan ilmiön tutkimisen kannalta olennaiseksi.

Aiemmat ergonomiaan liittyvät tutkimukset keskittyvät pääosin hoito- ja siivousaloille sekä teollisuuteen, joista löytyy lukuisia erilaisia kohdennettuja tutkimuksia, ohjeita ja suosituksia. Kaupan tai palvelualan ergonomiaan liittyviä tutkimuksia on niukemmin

ja etenkin johtamisen ja keskijohdon näkökulmasta tutkittuna. Koska työn lähtökohta on kasvaneet tule-sairauspoissaolot ja niihin vaikutetaan ergonomian johtamisen keinoin, oli Kari-Pekka Martimon väitöskirjatutkimus Musculoskeletal disorders, disability and work (2010) hyvin aiheen ytimeen osuva. Väitöskirja valottaa tuki- ja liikuntaelin-sairauksien haasteita työssä ja toisaalta mahdollisuuksia tukea työkykyä ja välttää tarpeettomia sairauspoissaoloja ja edesauttaa työntekijöiden työssä jatkamista tuot-tavasti liikuntaelinvaivasta huolimatta. (Martimo 2010, 8.)

Piia Saarelan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö Työhyvinvoinnin ja ergonomian kehittäminen ruukkuvi Hannespakkaajan työssä (2013) tutkii ergonomian kehittämistä työsuhteiden pidentämisen ja työssä jaksamisen näkökulmasta. Työn kuormittavuus ja ergonomian kehittäminen ovat työn pääaiheita ja antoivat paljon lisätietoa tähän opinnäytetyöhön. (Saarela 2013).

2 Tutkimusasetelma

2.1 Tutkimusongelma ja -kysymykset

Opinnäytetyön lähtökohtana ja samalla tutkimusongelmana on Osuuskauppa Keski-maan kohonneet sairauspoissaololuvut ja erityisesti tuki- ja liikuntaelinvaivoista ja työtapaturmista johtuvat poissaolot, jotka muodostavat noin 50 % kaikista sairaus-poissaoloista. Sairauspoissaoloista muodostuu vuositasolla Keskimäälle merkittävä kuluerä, paljon ylimääräistä työtä ja työntekijälle inhimillistä kärsimystä.

Sairauspoissaolojen johtamisella voidaan vaikuttaa kuluihin ja saada kustannukset hallintaan. Pitkittyessään sairauspoissaolot muodostavat lisäksi työkyvyttömyys-eläkeriskin, joka suurtyönantajalle tarkoittaa myös isoa rahallista riskiä, kun työkyvyttömyyseläkkeen omavastuu on 100 %. Ergonomian johtamisella puolestaan voidaan ennalta ehkäistä tuki- ja liikuntaelinongelmia ja näin ollen välttää niistä aiheutuvia sairauspoissaoloja. Lisäksi ergonomian johtamisella voidaan ehkäistä työtapaturmia, jotka myös ovat yritykselle iso kuluriski.

Tämän työn tutkimuskysymyksiä ovat

1. Mikä on sairauspoissaolojen johtamisen nykytila Keskimäällä?
2. Millaisia kehitystarpeita on sairauspoissaolojen johtamisessa?
3. Mikä on ergonomian johtamisen nykytila Keskimäällä?
4. Millaisia kehitystarpeita on ergonomian johtamisessa?

Aiheen rajauksessa on otettu huomioon opinnäytetyön keskeiset aihealueet: sairauspoissaolot, työergonomia ja johtaminen. Työergonomiia on tarkoitus käsitellä yrityksen velvoitteiden, työkyvyn tukemisen ja sairauspoissaoloihin johtavien haasteiden näkökulmasta. Työergonomia on kaiken kaikkiaan hyvin laaja kokonaisuus, josta tässä työssä käsitellään fyysistä ja organisatorista ergonomiiaa ja käytetään pelkkää ergonomia-sanaa.

Seurin ja Suomisen (2010) mukaan sairauspoissaolojen hallintaa tulee yrityksessä määrätietoisesti johtaa, ja se vaatii yrityksen johdon määrittelemää avointa toimintakulttuuria, linjattuja tavoitteita, pelisääntöjä ja määriteltyjä johtamisen prosesseja. Sairauspoissaolojen hallinta on tärkeä osa työkyvyn ja työhyvinvoinnin johtamista ja sitä on tässä työssä tarkoitus käsitellä keskeisten sairauspoissaolon johtamiseen liittyvien prosessien näkökulmasta. Molempien aihealueiden käsittelyn näkökulmat muokkautuvat aiheen keskeisen teorian pohjalta sekä tutkimuksen edetessä haastatteluiden avulla kootun aineiston pohjalta.

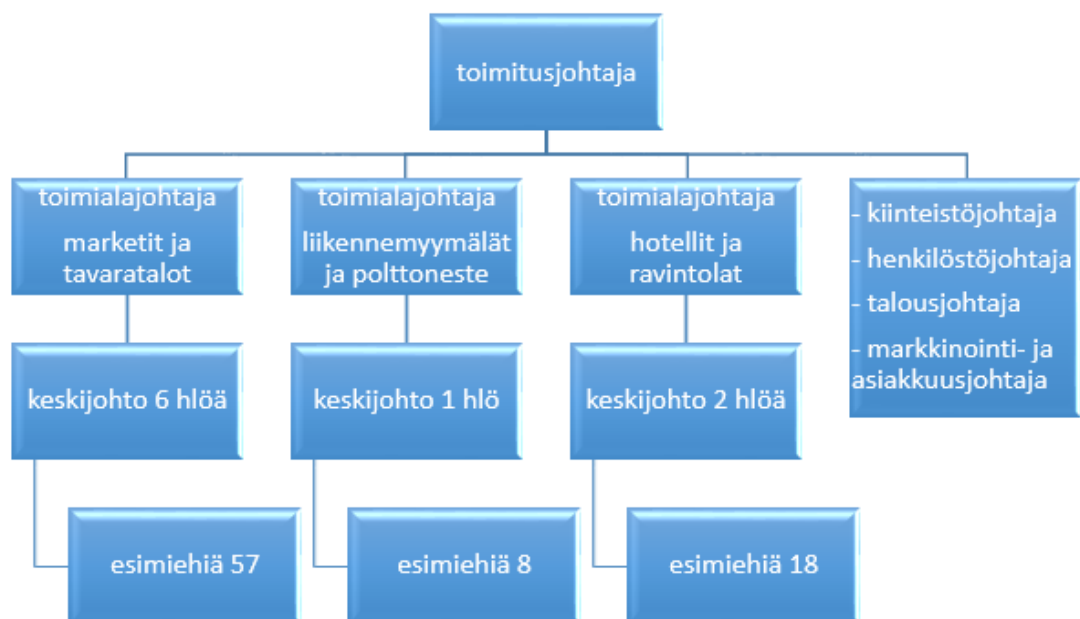
Tutkimuksen lähtökohdat

Tutkija on töissä Osuuskauppa Keskimäällä HR:ssä ja isoin osa työnkuvaa muodostuu työhyvinvointiasioista ja täten tutkimuksen aihepiiri on kokonaisuudessaan tutkijalle tuttu. Opinnäytetyö on osa ergonomia-hanketta, joka starttaa Osuuskauppa Keskimäällä tammikuussa 2018 ja jatkuu aktiivisesti kaksi vuotta. Hankkeen lähtökohtana

on tarve saada yrityksen sairauspoissaolot ja niiden kustannukset hallintaan parantamalla työergonomiaa ja sitä kautta työssä jaksamista ja työhyvinvointia.

Osuuskauppa Keskimaa on yksi Suomen 20 itsenäisestä osuuskaupasta ja sen toimialue käsittää 23 Keski-Suomen kuntaa. Asiakasomistajia on 126 000 ja toiminnan tarkoitus on tuottaa palveluja ja etuja asiakasomistajille kannattavasti. Keskimaalla on kolme liiketoiminta-aluetta: market- ja tavaratalokauppa, hotelli- ja ravintola-toiminta ja liikennemyymälätoiminta. (Hyvä hallintotapa 2017, 3–4.)

Johtaminen perustuu osuuskaupan yhtenäiseen johtamisjärjestelmään, joka on osa S-ryhmän yhteistä johtamisjärjestelmää. Johtamisrakenne (Kuvio 1) on kolmiportainen niin, että esimiehet raportoivat ja saavat tuen keskijohdolta, johon kuuluu yhdeksän henkilöä kolmella toimialalla. Keskijohto raportoi Keskimaan johdolle, jossa kullakin toimialalla on toimialajohtaja ja johto raportoi toimistusjohtajalle. (Thusberg 2017.)



Kuvio 1. Keskimaan johtamisrakenne (Thusberg 2017)

Keskimaalla on keskimäärin 1 850 henkilöä töissä vuoden sesonkien mukaan vaihdellen ja yksiköiden tulostavuuksisia esimiehiä on tällä hetkellä 83. Liiketoimintayksiköissä toimivilla esimiehillä on tulostavuuksiaan oman yksikön toiminta ja johdettavanaan yksikön työntekijät. Yksiköiden koko vaihtelee alle kymmenen hengen tiimeistä hieman yli sadan hengen työtiimeihin. (Thusberg 2017.)

Tässä opinnäytetyön viitekehyksenä ovat sairaspoissaolot ja työergonomia sekä niiden johtaminen, jotka nivoutuvat vahvasti työkykyjohtamisen laajaan kokonaisuuteen. Keskimaalla on viimeiset kaksi vuotta kehitetty työkykyjohtamista määrätietoisesti ja uudistettu koko Keskimaan työkykyjohtamisen strategia. Isoina muutoksina on läpiviety muun muassa työterveyshuollon iso kehitysprojekti sekä varhaisen tuen mallin päivitys, koulutus ja uudelleen lanseeraus kentälle. (Thusberg 2017.)

Kasvaneet tule-sairaspoissaolot on haaste, johon Keskimaalla tarvitaan jatkossa toimenpiteitä ja yhtenäistä johtamislinjaa ja panoksia ergonomian kehittämiseen ja parantamiseen (Thusberg 2017). Työntekijöiden ja esimiesten näkemyksiä ergonomiasta on kartoitettu kyselyllä viime vuoden vaihteessa erään Jamkin projektiryhmän toimesta. Sekä tuon kyselyn että tämän työn tuloksia hyödynnetään mahdollisimman laajasti ensi vuoden alusta starttaavassa Keskimaan ergonomia- hankkeessa.

2.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössä on käytetty laadullista eli kvalitatiivista tutkimusotetta. Kvalitatiivisen tutkimusotteen avulla on tarkoitus löytää filosofinen – syvä ajattelutapa. Ajattelulla pyritään ymmärtämään ilmiöiden ja tapahtumien merkityksiä, ei pelkästään kuvailemaan niitä. Perusedellytys laadulliselle tutkimuksen onnistumiselle on kysymysten asettelun oikeellisuus ja tutkijan halu ymmärtää tapahtumaketjuja. Kvalitatiivisen tutkimuksen tapa ajatella on humanistinen ja suhde tulevaisuuteen tulee tutkijalla olla avoin. Epäily on tieteelle ominainen piirre, joka mahdollistaa tutkimuksen laaja-alaisuuden. Kvalitatiiviselle tutkimukselle ei ole asetettu tarkkoja rajoja, joten sovellusalueet ovat laajat ja monikäyttöiset. (Kananen 2014, 17.)

Laadullinen tutkimus on tutkimusote, jolla pyritään saavuttamaan tutkimuksen kohteena olevan ilmiön perinpohjainen ymmärrys kielellisin keinoin. Tutkijan rooli korostuu laadullisessa tutkimuksessa, jossa tutkija jalkautuu kentälle ilmiönsä pariin ja toimii kosketuksessa tutkittaviensa kanssa. (Kananen 2008, 24.) Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on aineiston tarkastelu monista näkökulmista. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään tyypillisesti induktiivista analyysia, jossa edetään aineiston tutkimisessa yksittäisten asioiden kautta yleisiin päätelmiin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164, 182.)

Hirsjärven ja muiden (2009, 27) mukaan kvalitatiivinen tutkimus tuo esille tutkittavien omat havainnot tilanteesta ja tämä antaa mahdollisuuden heidän menneisyyteensä ja kehitykseensä liittyvien tekijöiden huomioimisen. Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyn tutkimuksen tehtävä on olla emansipatorinen eli haastateltavat eivät ole vain välineitä saada tietoa, vaan tutkimuksen tulisi lisätä myös haastateltavien ymmärrystä tutkittavasta asiasta. Ymmärryksen lisääntyminen puolestaan vaikuttaa myönteisesti haastateltujen ajattelu- ja toimintatapoihin myös tutkimustilanteen jälkeen. (Vilkkä 2015, 125.)

Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Haastattelu tapahtuu haastattelijan ehdoilla ja johdolla ja se on aina ennalta suunniteltua, päämäärähakuista toimintaa, jolla tähdätään informaation keräämiseen. Tutkijan tehtävä on välittää kuva haastateltavan ajatuksista, käsityksistä, kokemuksista ja tunteista ja haastateltavan on voitava luottaa siihen, että hänen antamiaan tietoja käsitellään luottamuksellisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 41–43, 47.)

Haastattelija on haastattelutilanteessa sekä osallistujan että tutkijan roolissa. Hänen tulee olla tilanteessa puolueeton, eikä hän saa esittää mielipiteitä, väittelyä tai hämmästyä mistään. Tärkeää haastattelijalle itse haastattelutilanteessa on informaation hankkiminen ja kommunikaation helpottaminen. Kysymykset muotoillaan niin, että ne mahdollisimman tehokkaasti herättäisivät samanlaisia merkityssuhteita

haastateltavien ymmärryksessä. Kysymyksiä ei tarkkaan ennakoon konstruoida, vaan ainoastaan päälinjat hahmotellaan. Kysymyksissä edetään yleisistä spesifisiin kysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 97, 104.)

Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä on joustava ja sopii moniin lähtökohtiin ja tarkoitukseen. Haastattelu mahdollistaa tiedonhankinnan suuntaamisen haastattelutilanteessa ja mahdollistaa vastausten taustalla olevien motiivien esiin nostamisen. Ei- kielelliset vihjeet haastattelutilanteessa auttavat lisäksi ymmärtämään vastauksia ja merkityksiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 14, 34.)

Haastatteluiden haasteiksi muodostuvat Hirsjärven ja Hurmeen (2009, 35) mukaan ennen kaikkea haastattelijan osaaminen ja se että haastattelut vievät aikaa. Lisäksi erilaiset virhelähteet, tulkinnan, analysoinnin ja raportoinnin ongelmat sekä kustannukset saattavat muodostua haastattelustyön ongelmiksi. Haastattelututkimuksen haasteisiin pyritään tässä työssä varautumaan etukäteen ja haastattelujen aikataulu suunnitellaan tiiviiksi kuukauden aikajaksolle. Tällä aikataulutuksella litterointiin ja tulosten analysointiin jää riittävästi aikaa. Haastattelut pyritään litteroimaan samana päivänä, kun ne on tehty, kun haastattelu on vielä tuoreena muistissa.

Teemahaastattelu

Erilaisilla haastattelumenetelmillä pystytään saamaan vastauksia erilaisiin ilmiöihin ja ongelmiin. Haastattelumenetelmiä ovat syvähaastattelu, lomakehaastattelu ja teemahaastattelu. Erona näissä menetelmissä on niiden pohjana toimivien kysymysten strukturoinnin aste eli se, kuinka ennalta muotoiltuja kysymykset ja niiden järjestys ovat. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74.)

Teemahaastattelu asettuu menetelmissä syvähaastattelun ja lomakekyselyn väliin sen puolistrukturoidun pohjan vuoksi. Haastattelun aihepiirit ovat kaikille haastateltaville samat, mutta kysymysten muodot ja järjestys saattavat vaihdella haastattelijan valinnan mukaan. Teemahaastattelu kohdentaa haastattelun nimensä mukaisesti tiettyihin teemoihin. Nämä teemat ovat ennalta määritellyjä ja perustuvat tutkimuksen viitekehykseen. Teemahaastattelun etuna on se, että haastattelija voi välittö-

mästi vastauksesta päätellä tavoittiko kysymys sen mitä piti vai tarvitaanko lisäkysymyksiä oikaisemaan tiedonannon suuntaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 208.)

Haastattelu valittiin opinnäytetyöhön aineistonkeruumenetelmäksi sen tarjoaman syvällisen tiedon ja vuorovaikutusmahdollisuuden vuoksi, sillä on tärkeää ymmärtää aihe ilmiönä ja tarvittaessa saada esiin vastausten taustalla olevia motiiveja. Teema-haastattelu valikoitui tutkimusmenetelmäksi, koska tutkittava aihe on varsin vähän yleensäkin palvelualalla tutkittu ja etenkin keskijohdon näkökulmasta katsottuna. Kaikilla haastateltavilla on aiempaa kokemusta haastateltavasta aiheesta ja täten teemat ovat tuttuja. Kohderyhmänä keskijohto on keskeinen johtamista tutkittaessa, sillä keskijohdolla on tärkeä rooli työergonomian johtamisessa esimiehen tukena ja toisaalta oman vastuualueensa valvojana ja asian merkityksen korostajana. Kohonneiden tule-sairauspoissaolojen valossa työergonomian johtaminen vaatii kehittämistä ja haastattelun avulla aihetta voidaan käsitellä laajasti.

Haastateltavien valinta

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan tiettyä ilmiötä ja tapahtumaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta tietyille ilmiölle. Tutkimukseen valittavien tiedonantajien tulisi olla henkilöitä, jotka tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on omakohtaista kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Haastateltavien valinnassa tulisi kiinnittää huomiota haastateltavien määrän sijaan haastatteluis-ta saatavan aineiston laatuun eli aineiston tulkintojen kestävyys ja syvyyteen. Lisäksi haastatteluihin valittavien joukko ei tulisi olla satunnainen, vaan nimenomaiseen tutkimuksen tarkoitukseen sopiva. Tutkimukseen valittavien haastateltavien lopullisen määrän ratkaisevat usein tutkimusresurssit, kuten aika ja raha. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–87.)

Opinnäytetyössä haastatellaan koko Keskimaan keskijohto, koska tutkimukseen halutaan saada kattava otos ja keskijohdossa on kaiken kaikkiaan yhdeksän henkilöä, jolloin haastateltavien määrä ei kasva kohtuuttoman suureksi. Keskijohdossa on edustajat kaikilta kolmelta yrityksen edustamalta toimialalta.

Sisällön analyysimenetelmät

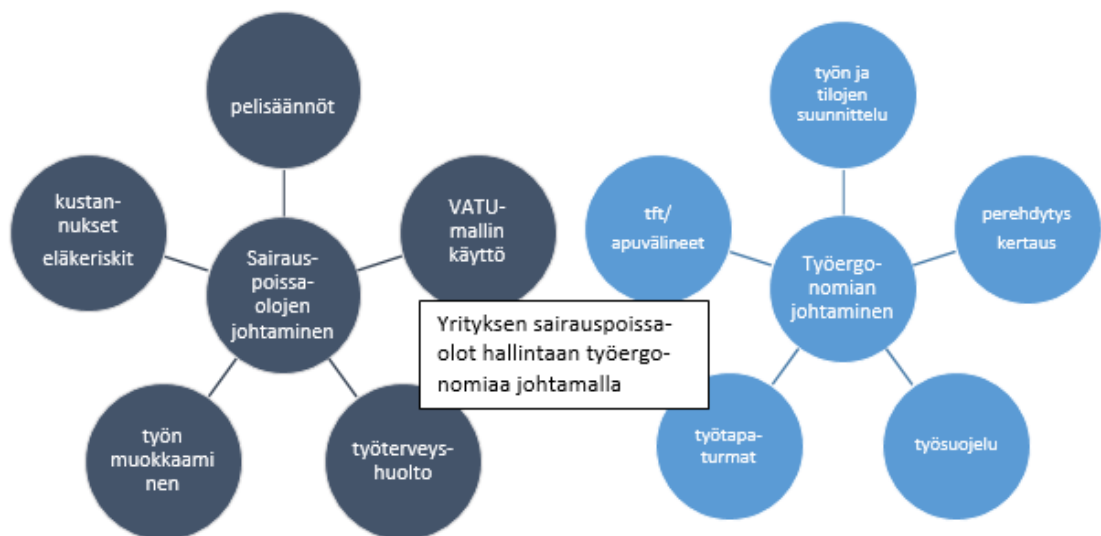
Laadullisen tutkimuksen laajat aineistot on käsiteltävä ja tieto järjestettävä uudelleen, jotta sitä pystytään analysoimaan. Haastatteluiden litteroitu aineisto vaatii tiivistämistä, selkeyttämistä ja pelkistämistä, jotta siitä on mahdollista löytää oleellinen. (Kananen 2008, 88–89.) Aineistoa selvennetään poistamalla laajasta aineistosta epäolennaisuuksia ja toistuvia seikkoja. Aineiston kuvailemisella pyritään kartoittamaan keskeisiä ominaisuuksia tai piirteitä. Aineiston luokittelu on päättelyä, joka jäsentää tutkittavaa ilmiötä ja mahdollistaa aineiston eri osien vertailun ja tapausten tyypittelyn. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 147.)

Sisällönanalyysia voidaan lähestyä aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti ja teorialähtöisellä analyysillä. Analyysimuodot erottavat toisistaan analyysia ohjaavat tekijät. Aineistolähtöisessä analyysissa tavoitteena on luoda teoreettiset käsitteet kerätystä aineistosta. Teorialähtöinen analyysi puolestaan lähtee yleisestä ja päättyy yksittäiseen ja analyysissä käytettävät käsitteet johdetaan teoriasta. Teoriaohjaavassa analyysissä analyysi lähtee aineistosta ja teoriaa käytetään apuna analyysin teossa. (Kananen 2008, 90–91). Sisällön analyysillä pyritään kuvaamaan kerättyä aineistoa sanallisesti yleisessä ja tiiviissä muodossa. Aineisto pelkistetään, siitä etsitään samankaltaisuuksia ja eroja, joiden pohjalta aineisto voidaan tarpeen mukaan uudelleen luokitella. Lopuksi erotellaan oleellinen tieto epäoleellisesta ja tämän pohjalta muodostetaan teoreettinen käsitteistö, jossa luokitukset yhdistetään laajemmiksi käsitteiksi. (Kananen 2008, 94.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenee induktiivisesti eli tutkijan kokoama aineisto muokkaantuu käsitteelliseksi näkemykseksi tutkittavasta ilmiöstä. Analyysissa aineisto pelkistetään ja ryhmitellään, jonka jälkeen luodaan teoreettiset käsitteet. Analyysi lähtee liikkeelle koko aineistosta poimittujen alkuperäisilmauksien listaamisella, jonka jälkeen ilmaukset pelkistetään ja ryhmitellään ala-, ylä- ja pääluokkiin samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien mukaan. Luokkien yhdistämistä jatketaan niin kauan, kuin se on aineiston sisällön kannalta mahdollista. Aineiston käsitteiden ja ilmaisten yhdistelemisen avulla saadaan vastaus tutkimustehtävään. Tutkijan on tärkeää

ymmärtää tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan kaikkien analyysivaiheiden aikana. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–113.)

Opinnäytetyön haastatteluiden tulokset analysoidaan aineistolähtöisellä sisällön-analyysillä, jotta eri toimialoja edustavien haastateltavien antama informaatio säilyisi mahdollisimman informaatorikkaana. Teemakaavion (Kuvio 2) käyttö haastattelujen pohjana määrittää aineiston analysointivaiheessa analyysin rungon muodostumisen samojen teemojen ympärille. Teemat otetaan huomioon aineiston analyysitaulukoissa, jotta eri teemojen alla olevat informaatiot eivät sekoittuisi keskenään. Koska tutkimuksessa tehdään teemahaastattelun menetelmällä, voidaan olettaa, että haastatteluissa nousee ilmi asioita, joita ei välttämättä huomioitu haastattelujen suunnitteluvaiheessa. Aineistolähtöinen analyysi mahdollistaa ylä- ja alaluokkien muodostamisen aineiston pohjalta, jolloin huomioon pystytään ottamaan aineistossa nousseet odottamattomat ja uudet näkökulmat.



Kuvio 2. Teemakaavio

Opinnäytetyön haastattelun teemat on muodostettu yhdessä toimeksiantajan kanssa teoriaa ja vastaavan työterveyslääkärin haastattelua apuna käyttäen. Haastattelun pääteemojen sairauspoissaolojen ja ergonomian johtamisen alateemoiksi määriteltiin

työterveyslääkäri Burtonin ja Keskimaan henkilöstöjohtaja Thusbergin haastattelujen pohjalta keskeiset teemat, jotka nousevat myös keskeisiksi asioiksi ja tekemisiksi henkilöstön työkyvyn johtamisessa. Taustatietoina haastattelussa kysyttiin haastateltavan toimiala, oma työkokemus vuosina esimiestyössä, työkokemus vuosina keski-johdossa ja nykyisten esimiesalaisten lukumäärä.

Tutkimuksen luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen tulee aina olla objektiivista, joka syntyy subjektiivisuuden tiedostamisesta. Tutkimusprosessin jokaiseen vaiheeseen liittyy virhemahdollisuus, ja tämän tiedostaminen on tärkeää, jotta sen vaikutusta työn laatuun voidaan poistaa. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan validiteetin ja reabiliteetin määritteillä. Luotettavuuden toteutuminen edellyttää, että tiedon keräämisessä ja tulkitsemisessä vältetään tutkijan omien asenteiden ja näkemysten sekoittamista tutkimusmateriaaliin ja tulkintaan. (Kananen 2008, 121–122.) Väistämättä tutkija kuitenkin vaikuttaa tutkimuksen suorittamiseen, koska tutkittu tieto suodattuu tutkijan niin sanotun oman kehysten läpi. Tästä syystä luotettavuuden arviointi validiteetin pohjalta on hankalaa, sillä on hyvin todennäköistä, että tutkijan vaihtuessa myös tutkimuksen informaation painotukset todennäköisesti vaihtuvat. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136.)

Paras tapa luoda luotettavuutta laadulliselle tutkimukselle on perustella tutkimuksessa tehdyt valinnat ja kuvata etenemisprosessi tarkasti. Tällöin lukija pysyy mukana suoritetuista vaiheista sekä menetelmätavoista. (Hirsjärvi ym. 2009, 227.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuus tarkoittaa sitä, että tutkija tutkii oikeita asioita eli sitä, mitä pitääkin tutkia. Tutkimuksessa on varmistettava, että kuvaukset, selitykset, tulkinnot ja johtopäätökset pitävät paikkansa ja ovat luotettavia. Sisäinen validiteetti käsittää tulkinnan ja käsitteiden virheettömyyttä. Ulkoinen validiteetti puolestaan liittyy tulosten yleistettävyyteen ja niiden siirrettävyyteen vastaaviin tilanteisiin kuin tutkimuksessa. (Kananen 2008, 123.)

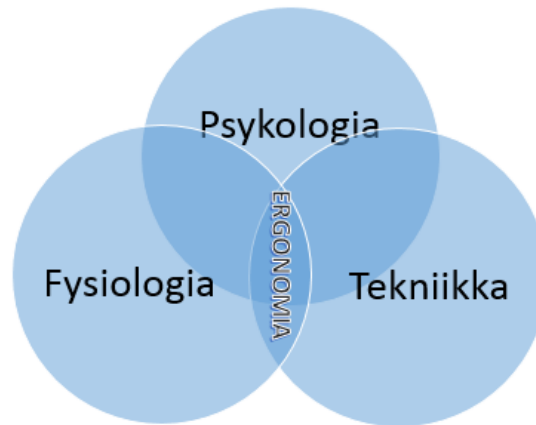
Reabiliteetti eli tulkinnan samanlaisuus riippumatta tulkitsijasta tarkoittaa tulkinnan ristiriidattomuutta. Laadullisen tutkimuksen osalta haasteeksi saattaa muodostua ajallinen pysyvyys, sillä ilmiöillä on luonnollisestikin tapana muuttua ajan kuluessa. Tutkimustyön rehabiliteetin kannalta oleellista ovat aineiston riittävyys eli kylläntyminen havaitseminen haastatteluiden edetessä. Analyysin kattavuus varmistetaan sillä, että tutkimuksessa tulkitaan koko aineistoa, eikä sen satunnaisia osia. Analyysin arvioitavuus edellyttää, että työn kaikki vaiheet dokumentoidaan huolellisesti ja toistettavuus liittyy arvioitavuuteen, koska tarkka tutkimusasetelman ja prosessien dokumentointi mahdollistaa toistettavuuden. Rehabiliteettia lisää aineiston merkittävyys ja yhteiskunnallinen arvo. (Kananen 2008, 124–125.)

Luotettavuutta pyritään varmistamaan työssä haastateltavien etukäteisinfolla ennen haastatteluja ja kertaamalla roolit haastattelun tarkoitus ja eteneminen vielä haastattelujen aluksi. Haastattelupaikaksi varataan häiriötön, rauhallinen tila, jossa ei tule keskeytyksiä ja puhelimet suljetaan haastattelun ajaksi. Tutkijan on keskityttävä haastateltaviin, pidettävä neutraali rooli läpi haastattelun ja varmistettava tarvittaessa tulkinnot ja johtopäätökset haastateltavilta.

3 Työergonomia

3.1 Käsitteiden määrittely

Ergonomia on laaja kokonaisuus, joka on samalla kertaa ajattelutapa, soveltava tutkimusalue ja käytännön toimintaa. Ergonomia tulee kreikan kielen sanoista ergo eli työ ja nomos eli luonnonlait. Ergonomia (Kuvio 3) soveltaa teoriaa, periaatteita, tietoja ja menetelmiä suunnittelun apuna, jotta pystyttäisiin optimoimaan ihmisen hyvinvointi ja järjestelmän kokonaissuorituskyky. (Väyrynen, Nevala & Päivinen 2004, 310.)



Kuvio 3. Ergonomian muodostuminen (Launis & Lehtelä 2011)

Ergonomia jaetaan kolmeen osa-alueeseen: fyysinen, kognitiivinen ja organisatorinen ergonomia, ja kaikilla osa-alueilla kyse on ihmisen ja toimintajärjestelmän vuorovaikutuksen tutkimisesta ja kehittämisestä (Launis & Lehtelä 2011, 19). Tässä opinnäytetyössä keskitytään fyysisen ja organisatorisen ergonomian tarkasteluun. Nämä ergonomian osa-alueet kuuluvat kiinteästi Keskimään liiketoimintojen arkeen, sillä palveluala kaupan, matkailu- ja ravitsemisalalan ja liikennemyymälätoimialalla on fyysistä vuorotyötä erikokoisissa työryhmissä.

Fyysinen ergonomia keskittyy tarkastelemaan ihmisen fyysistä toimintaa ja keskiössä ovat työasennot, materiaalin käsittely, toistoliikkeet, työperäiset tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä turvallisuus ja terveys. **Organisatorinen ergonomia** puolestaan tarkastelee sosioteknistä järjestelmää ja kiinnostuksen kohteina ovat yrityksen menettelytavat ja prosessit, kuten henkilöstöhallinto, työaikajärjestelyt, tiimityö, organisaatiokulttuuri ja viestintä. (Väyrynen ym. 2004, 310–311.)

Ergonomian soveltamisen tavoitteena on tekniikan ja ihmisen yhteistoiminnan tehokkuus, laatu ja häiriöttömyys ja sen **keskiössä ovat ihmisen turvallisuus, terveys, hyvinvointi ja kehittyminen**. Ergonomian tavoitteena on, että työ pystytään teke-

mään niin, ettei siitä aiheudu työntekijän terveydelle haitallista tai vaarallista kuormitusta eikä tapaturman vaaraa. Käytännössä ergonomia ilmenee erilaisina suunnittelun periaatteina ja ohjeina sekä suunnittelumenetelminä ja kehittämistapoina. Kaiken kaikkiaan tarkoitus on muokata järjestelmät, laitteet, työtehtävät, työjärjestelyt ja työympäristöt käyttäjilleen sopiviksi. Työergonomia on siis lyhyesti tekniikan ja toiminnan sovittamista työntekijöille ja kehittämiskohteina ovat erityisesti työprosessit ja tekniset ratkaisut. (Launis & Lehtelä 2011, 19–21.)

3.2 Työnantajan velvoitteet

Työnantajan on lain mukaan huolehdittava työntekijän turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Tähän lakiin liittyen työnantajan on parannettava työolosuhteita ennakoitavissa olevien haittojen osalta. Työturvallisuuslaissa (738/2002) on mainittu neljä periaatetta, joita työnantajan on mahdollisuuksien mukaan noudatettava:

1. Vaara- ja häirtatekijöiden syntyminen estetään.
2. Vaara- ja häirtatekijät poistetaan tai jos tämä ei ole mahdollista ne korvataan vähemmän vaarallisilla tai vähemmän haitallisilla.
3. Yleisesti vaikuttavat työsuojelutoimenpiteet toteutetaan ennen yksilöllisiä.
4. Tekniikan ja muiden käytettävissä olevien keinojen kehittyminen otetaan huomioon. (Työturvallisuuslaki 738/2002.)

Vaarojen arviointi

Saloheimon (2016, 81) mukaan vaarojen arviointi on ensimmäinen vaihe tapaturmien ja terveyshaittojen ennaltaehkäisyssä. Työnantajan on työn ja toiminnan luonne huomioon ottaen riittävän järjestelmällisesti selvitettävä ja tunnistettava työstä, työajoista, työtilasta, muusta työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Tavoitteena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä johtuvia terveyshaittoja. (Työturvallisuuslaki 2002/738.) Työn vaaro-

jen selvittäminen ja arviointi ovat lakisääteistä toimintaa, jossa usein käytetään työterveyshuollon asiantuntijoita ja arviointia tehdään säännöllisesti toistuvien työpaikkakäynnein, jonka pohjalta laaditaan työpaikkaselvitysraportti. On suositeltavaa, että myös työpaikan henkilöstö on osallistunut vaarojen arviointiin yhdessä työnjohtajan ja työterveyshuollon kanssa ja raportti on työpaikalla koko henkilöstön nähtävillä. (Saloheimo 2016, 84–85.)

Työpaikalla esiintyneet tapaturmat, ammattitaudit ja työperäiset sairaudet sekä vaaratilanteet on huomioitava vaarojen arvioinnissa. Muita huomioon otettavia asioita ovat työntekijän henkilökohtaiset edellytykset, työn kuormitustekijät ja mahdollinen lisääntymisterveydelle aiheutuva vaara. (Uitti 2014, 138.) Mikäli vaaratekijöitä ei voida poistaa, on arvioitava jäljelle jäävien riskien merkitys työn turvallisuudelle ja mahdollisuuksien mukaan korvattava vaaraa ja haittaa aiheuttavat tekijät vähemmän vaarallisilla. Arvioinnin suorittajalla on oltava lain määrittelemä pätevyys ja osaaminen. (Saloheimo 2016, 82, 84, 88.)

Työpaikan vaarojen arvioinnissa on selvitettävä myös muut työturvallisuuslaissa tarkoitettut vaarat, kuten työyhteisön ongelmat, kiusaaminen, väkivallan uhka ja altistuminen vaarallisille aineille. Psykykkistä hyvinvointia uhkaavat tekijät ovat riski erityisesti silloin, kun kyseessä on esimerkiksi yötyö, yksintyöskentely, haastavat sosiaaliset vuorovaikutustilanteet ja jatkuva varuillaan olo. (Saloheimo 2016, 106.)

Työn kuormittavuuden arviointi

Työn kuormittavuutta voidaan arvioida monimuotoisesti. Työkyvyn näkökulmasta kuormittavuuden optimointi on oleellisen tärkeää ja tukee työssä jaksamista. Työn kuormittavuuden mittaamiseen on tarjolla paljon erilaisia menetelmiä, ja Suomessa niitä kehittää pääasiassa Työterveyslaitos. Arviointimenetelmät ovat yleensä suunniteltu työsuojelu- tai työterveyshenkilöstön työkaluiksi, joilla he voivat havainnoiden ja haastatellen tutkia kuormittavuutta tai riskejä. Lindström ja muut ovat luokitelleet työn kuormitustekijöitä viiteen luokkaan niiden ominaisuuksien mukaan. Ominaisuu-

det on kuvattu taulukossa yksi. Luokituksen pohjalta on luotu työkuormituksen arviointimenetelmä TIKKA. (Lindström, Elo, Hopsu, Kandolin, Lehtelä, Leppänen, Mukula, Rasa & Sallinen 2005, 12–14.)

Taulukko 1. Työssä kuormittavia tekijöitä TIKKA-menetelmän mukaisesti (Lindström ym. 2005)

Työn fyysiset kuormitustekijät	<ul style="list-style-type: none"> - työpisteen mitoitus ja säädöt eivät vastaa työntekijän mittasuhteita - työvälineet eivät ole tarkoituksenmukaisia - työympäristön lämpötila - toistotyö - työ on liian raskasta ja/tai huonosti tauotettu - raskaat käsin tapahtuvat nostot ja siirrot - hankalat työskentelyasennot
Työturvallisuuteen liittyvät kuormitustekijät	<ul style="list-style-type: none"> - työvälineiden ja koneiden turvattomuus - kulkuteiden ja lattioiden epäjärjestys, liukkaus, korkeuserot tai esteet - sisäilman huono laatu - haitallinen melu tai värinä - valaistuksen sijoittelu ja määrä eivät vastaa tarvetta - henkilösuojaimien laatu ja tarkoituksenmukaisuus - väkivallan uhka
Työn psyykkiset kuormitustekijät	<ul style="list-style-type: none"> - työtavoitteita ei ole selkeästi asetettu - työmäärän ja työtahdin kohtuuttomuus ja työntekijän kykenemättömyys vaikuttaa siihen - työ ei tarjoa mahdollisuutta oppia tai kehittyä - työtä keskeyttävät ja häiritsevät tekijät - liian suuri vastuu suhteessa työntekijän kykyyn tai haluun kantaa vastuuta - työstä ei saa palautetta tai työtä ei arvosteta
Työn sosiaaliset kuormitustekijät	<ul style="list-style-type: none"> - yksin työskentely - sujumaton yhteistyö - tiedotuksen/viestinnän sujumattomuus tai ristiriitaisuus - johtamiskulttuuri - epätasa-arvo, epäasiallinen käytös tai häirintä - hankalat asiakas- ja vuorovaikutustilanteet
Työaikoihin liittyvät kuormitustekijät	<ul style="list-style-type: none"> - korvauksettomat ylityöt - työvuorojen välinen lepoaika - vaikutusmahdollisuus työaikoihin - ylitöiden määrä - työaikojen jousto yksilön tarpeen mukaan

Kuormittavuuden arviointi on laaja-alainen kartoitus, jossa haetaan kokonaiskuormitusta. Ihminen ei kuormitu vain pala palalta, vaan kuormitustekijät summautuvat ja vaikuttavat toisiinsa. Kuormituksen arvioinnissa pyritään saamaan selville työn kuormittavuus ilman yksilön ominaisuuksien vaikutusta siihen. (Lindström ym. 2005, 8–9.)

Kuormituksen arvioinnissa laadukkaan arviointimenetelmän tulee mitata oikeita asioita. Menetelmän käyttäjän tulee osata käyttää menetelmää niin, että toistettavuus ja arviointi mahdollistuvat luotettavasti. Tulosten merkitysten arvioinnin pohjalla tulee olla tutkittua tietoa kuormitusten terveys- ja turvallisuusvaikutuksista. Tärkeintä on kuitenkin se, että arviointimenetelmän tuottaman tiedon tulee olla hyödynnettävissä työolojen parantamiseen. (Lindström ym. 2005, 12–14.)

Työympäristön ja työn suunnittelu

Yhteiskunta ohjailee ja valvoo ergonomian periaatteiden toteutumista erilaisten säädösten ja sopimusten avulla ja ergonomia on sisällytetty ergonomiastandardeihin. Työturvallisuuslaissa määritellään ergonomian perusperiaatteet ja valtioneuvoston päätöksissä ja asetuksissa on määritelty laitteiden suunnitteluun ja käyttöön liittyvät asiat. Ergonomiastandardeissa on määritelty hyvän työn piirteet työtehtävien ja tehtäväkokonaisuuksien suunnittelun periaatteina ja näitä on pyrittävä noudattamaan. (Launis & Lehtelä 2011, 24.) Työaikaan liittyvät säädökset on määritelty alojen työehtosopimuksissa ja työnantajan on noudatettava vähintään valtakunnallisen, asianomaisen alalla edustavana pidettävän työehtosopimuksen määräyksiä (Työsopimuslaki 55/2001).

Yrityksen jokapäiväisessä toiminnassa on useita toimijoita, jotka ovat tekemisissä ergonomian kanssa, ja sen kehittäminen onkin yhteistyötä, johon kaikki osalliset tuovat osaamisensa, kokemuksensa ja ratkaisuvaihtoehdonsa. Työolojen ja -tilojen suunnittelu on keskeistä ennaltaehkäisevää työtä, jossa ennakoivalla suunnittelulla mahdollistetaan tehokkaampia ja kustannuksiltaan edullisempia ratkaisuja. (Saloheimo 2016, 96.) Tilojen ergonomiaa tukevien ratkaisujen lisäksi erilaiset apuvälineet ja työn ajallisten puitteiden muokkaukset, kuten tauot ja työskentelyjaksot sekä työn järjestelyt

mahdollistavat työn säätelyä suhteessa ihmisen jaksamiseen. Työntekijöiden osallistuminen ratkaisujen suunnitteluun mahdollistaa heidän asiantuntemuksensa käytön ja saattaa estää kalliiden jälkikorjausten kustannukset. (Launis & Lehtelä 2011, 33, 35, 70.)

Perehdytys ja ohjaus

Työturvallisuuslain (738/2002) 14.1 pykälän mukaan työnantajan on tiedotettava työntekijöille työpaikan vaara- ja haittatekijöistä ja järjestettävä ammattitaidon ja työkokemuksen huomioiva riittävä perehdytys ja ohjaus työhön. Perehdytykseen kuuluu työpaikan oloihin, työmenetelmiin sekä suojainten ja työvälineiden turvalliseen käyttöön opastaminen, jotta työntekijä tietää työstä aiheutuvat haitat ja kykenee näin välttämään vaarat. Kaikkea opastusta ja ohjausta on täydennettävä tarvittaessa ja työnantajan velvollisuus on lisäksi valvoa, että annettuja ohjeita noudatetaan. (Työturvallisuuslaki 738/2002.) Huonosti opitut työliikkeet ovat epätaloudellisia ja kuormittavia. Uuden opettaminen ja opettelu on hidasta, mutta riskien ja haittojen näkökulmasta kannattavaa. Tavallisen työliikesarjan hioutuminen sujuvaksi vaatii tuhat toistoa ja täten on huomattavasti kannattavampaa satsata oikeaoppiseen alkupe-rehdytykseen kuin korjaavaan jälkiperehdytykseen. (Launis & Lehtelä 2011, 78.)

Pitkien työstä poissaolojen jälkeen, työtehtävien muuttuessa ja uusiin tehtäviin siirtyäessä tarvitaan uudelleen perehdytystä ja opastusta tai ainakin tiivistetty kertaus olemassa olevista ohjeista ja tavoista. Työnopastuksen uusimista tarvitaan myös tilanteissa, joissa havaitaan ohjeiden laiminlyöntiä, vaaratilanteita tai puutteita nykyisessä toiminnassa. Ohjeiden tai työtapojen uudistustilanteessa on oleellista varmistaa, että koko työryhmä käyttää samoja uudistettuja työtapoja, eikä käy niin, että vanhat työntekijät jatkavat entiseen malliin ja uudetkin tulijat voivat omaksua väärät työtavat. Perehdytys, ohjaus ja valvonta ovat lähiesimiehen vastuulla, mutta hän voi tarvittaessa delegoida asian koulutetulle työnopastajalle. (Laitinen, Vuorinen & Simola 2009, 377.)

Suojaimet ja apuvälineet

Ergonomian keinoin voidaan säädellä fyysistä toimintaa monin tavoin niin, että tarvittava voimankäyttö ja työtahti ovat ihmisen suorituskyykyyn nähden sopivat ja erilaiset tekniset apuvälineet ovat apuna oman kehon voimankäytön tukena. Työnantajan on hankittava työntekijän käyttöön tarkoituksenmukaiset henkilönsuojaimet ja apuvälineet, jollei tapaturman tai sairastumisen vaaraa voida välttää työhön tai työolosuhteisiin kohdistuvilla toimenpiteillä. (Työturvallisuuslaki 738/2002.)

Ergonomian merkitys ei tule tulevaisuudessakaan vähenemään, haasteet vain muuttuvat ajan myötä. Kun laitteet otettiin avuksi keventämään työn raskautta, tuli toistotyöstä uusi haaste ergonomialle. Hyvän työympäristön ja laitteiden kehittäminen vaatii jatkossakin ergonomian tietoja ja osaamista. Tiimityön, matalien organisaatio-rajoiden ja moniosaamisen myötä työ on muuttunut monipuolisemmaksi. On suositeltavaa, että työntekijät saavat entistä enemmän vaikuttaa työtapoihin, laitteiden hankintaan ja työympäristön järjestämiseen. (Launis & Lehtelä 2011, 46.)

3.3 Työsuojelu

Yrityksen johdon ja henkilöstön työsuojeluosaaminen tukee työkykyä, toiminnan hyvää laatua ja tuloksellisuutta (Juuti & Vuorela 2015, 121). Työturvallisuuslain tavoitteena ja lähtökohtana on työpaikkojen oma-aloitteinen työn turvallisuuden ja terveellisuuden edistäminen. Lain mukaan työnantajalla on laaja, yleinen työsuojelun huolehtimisvelvoite ja tästä työpaikoilla huolehtii työsuojeluorganisaatio. (Työturvallisuuslaki 738/2002.)

Useimmilla työpaikoilla työsuojelun yhteistoiminta perustuu työmarkkinajärjestöjen sopimukseen (Laitinen ym. 2009, 121). Työsuojelun yhteistoiminta tarjoaa työntekijöille mahdollisuuden vaikuttaa itseään koskeviin asioihin työpaikalla ja sen tavoite onkin edistää työnantajan ja työntekijöiden välistä vuorovaikutusta turvallisuuteen ja terveyteen liittyvissä asioissa. Tavoitteena on, että työntekijän turvallisuuteen ja terveyteen välittömästi vaikuttava asia käsitellään viipymättä työntekijän ja esimiehen

kesken ja laajemmat asiakokonaisuudet käsitellään yhteistoimintaelimissä, usein työsuojelutoimikunnassa. (Saloheimo 2016, 122, 124; Koho 2013 16.) Ongelmatilanteissa työntekijät voivat ottaa luottamuksella yhteyttä työsuojeluhenkilöstöön, sillä heillä on lähdetietojen salassapitovelvollisuus. Työsuojelu voi olla aloitteellinen työolojen parantamisessa ja ongelmien esiin tuomisessa. (Juuti & Vuorela 2015, 129.)

Työsuojelun toimintaohjelma

Työnantajalla on lain mukaan oltava turvallisuuden ja terveellisuuden edistämiseksi ja työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi ohjelma, joka kattaa työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset, myös psyykkiset ja sosiaaliset tekijät. Tätä kutsutaan työsuojelun toimintaohjelmaksi ja siihen tulee sisältyä työpaikan työkykyä ylläpitävän toiminnan suunnitelma eli tyky-suunnitelma, jota työpaikka toteuttaa yhdessä työterveyshuollon kanssa. (Työturvallisuuslaki 738/2002.) Toimintaohjelman tarkoituksena on työn ja työolojen terveyttä ja turvallisuutta uhkaavien tekijöiden tunnistaminen ja niiden riskien arviointi. Arvion perusteella tehdään suunnitelma parannuksista aikatauluineen ja vastuuhenkilöineen. (Juuti & Vuorela 2015, 132.)

Työsuojeluun valitaan yrityksessä oma edustus työntekijöistä, ja työnantajan nimeämä työsuojelupäällikkö avustaa työnantajaa ja esimiehiä työsuojelun asiantuntemuksen hankinnassa ja yhteistyössä työsuojeluviranomaisten kanssa. Työntekijöiden on valittava työsuojeluvaltuutettu ja kaksi varavaltuutettua työpaikoilla, jossa säännöllisesti työskentelee vähintään kymmenen työntekijää. (Koho 2013, 17.) Työsuojeluvaltuutetun tärkeä tehtävä on perehtyä työpaikkansa työturvallisuusasioihin ja työsuojelusäännöksiin. Hän osallistuu yrityksen työsuojelutarkastuksiin ja omalta osaltaan edistää yrityksen työturvallisuuden toteutumista kiinnittämällä työntekijöiden huomiota turvallisuus- ja terveysasioihin. (Laitinen ym. 2009, 121.)

Työsuojelutoimikunnan kokoukset ovat hyvä foorumi työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyölle. Työsuojelutoimikunnan kokouksissa voidaan käsitellä yhdessä tärkeimmät ajankohtaiset turvallisuus-, terveys- ja hyvinvointiasiat sekä työterveyshuollon raportit, kuten työpaikkaselvitykset. Terveystarkastusten tuloksia voidaan yhdessä arvioida ryhmätasolla ja pohtia, miten kuormitusta ja altistumista työpaikoilla voidaan vähentää. Yhteiset tapaamiset tehostavat asioiden etenemistä ja keskinäistä luottamusta sekä mahdollistavat pitkän aikavälin yhteisen suunnittelun. (Työterveyslääkäri 2016/4, 15–18.) Turvallisuus käsitteenä on työelämän muuttuessa laajentunut perinteisestä ajattelusta työelämän turvallisuudeksi ja työsuojeluajattelun painopiste on asettumassa enenevässä määrin työyhteisön kehittämiseen pelkän turvallisen työn sijaan. (Juuti & Vuorela 2015, 121–122.)

Tapaturmien torjunta

Tapaturmien hoito, tutkiminen ja kuntoutustoimet ovat työnantajan, työterveyshuollon ja vakuutusyhtiön yhteistyötä, jossa kaikilla osapuolilla on yhteinen tavoite: tekijän työkykyisyyden palauttaminen ja työhön paluu sekä uusien tapaturmien ennalta ehkäisy. Sosiaali- ja terveysministeriö on tammikuussa 2011 vahvistanut sosiaali- ja terveyspolitiikan strategian Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Linjauksissa on kiinnitetty erityistä huomiota työympäristöä ja työhyvinvointia koskeviin työsuojelun osa-alueisiin, ja tavoitteena on, että elinikäinen työssäoloaika pitenee kolmella vuodella vuoteen 2020 mennessä. Strategian tavoitetila vuonna 2020 vuoteen 2010 verrattuna on, että ammattitautien määrä vähenee 10 % ja työpaikkatapaturmien taajuus alenee 25 %. Tämän lisäksi tavoitteena on, että työn aiheuttama haitallinen kuormitus vähenee koetun fyysisen ja psyykkisen kuormituksen osalta 20 %. (Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2020, 6.)

Työturvallisuuden kehittämiseksi on olemassa monia erilaisia ohjelmia ja menetelmiä, joita työpaikat voivat käyttää myös kohdennetusti ergonomian parantamiseen. Työterveyslaitoksen kehittämät menetelmät Tuttava ja Elmeri ovat sovellettavissa

työturvallisuuden parantamisen kehittämiseen jokaiselle työpaikalle. (Koho 2013, 99.)

3.4 Ergonomian haasteet

Fyysisen työn haitat ovat merkittävät ongelma työelämässä, ja ergonomian keinot ovat avainasemassa, kun haetaan ratkaisuja työstä aiheutuviin terveysongelmiin. Keskimaan toimialoilla työtehtävien suurimmat fyysisen ergonomian haasteet liittyvät nostamiseen, raskaan taakan kantamiseen, työskentelyyn kylmässä tai melussa ja toistotyöhön. Lisäksi erityisen vaaran töihin kuuluvat yötyö liikenne-myymlöissä, hotelleissa ja yökerhoissa, jauhöpöly ravintoloissa ja erilaisten kemikaalien käsittely kesäpihoilla ja pesukadulla. (Burton 2017.)

Keskimaan henkilöstöjohtaja Thusbergin mukaan tuki- ja liikuntaelin sairaspöissaolat näyttölevät kustannuksissa merkittävää roolia Keskimaan kaltaisella suurtyönantajalla. Sairaspöissaolöjien ja niistä aiheutuvien kulujen lisäksi tule-haasteet muodostavat Keskimaalla isoimman työkyvyttömyyseläkeriskin. (Thusberg 2017.)

Työkyvyttömyys yrityksen kustannusriskinä

Vuonna 2006 Suomessa tuli käyttöön uusi työkyvyttömyyseläkkeiden maksuluokkamalli, jossa yrityksen työntekijöiden toteutuneet työkyvyttömyyseläkkeet vaikuttavat yrityksen riskitason laskentaan, ja yritykset maksavat riskitasonsa mukaista työeläkemaksuun sisältyvää työkyvyttömyysmaksua. Suurtyönantajaksi määritellään yritys, jonka kahden vuoden takainen kokonaispalkkasumma ylittää 2 044 500 euroa ja työkyvyttömyyseläkkeen maksuluokan omavastuu on tällöin 100 %. Yrityksen koko siis määrittää riskitason painoarvon työkyvyttömyyseläkemaksun laskennassa ja työkyvyttömyyseläkemaksu koostuu omavastuuosuuden lisäksi yrityksen työntekijöiden ikärakenteesta riippuvasta perusmaksusta. (Tyel-vakuutusmaksut 2017.)

Täysi työkyvyttömyyseläkkeiden omavastuu tarkoittaa Keskimaalla riskinä pahimmillaan satojen tuhansien eurojen kuluja yhden ihmisen kohdalla ja eläkevastuu jatkuu vielä kaksi vuotta työsuhteen päättymisen jälkeenkin. Tämän vuoksi tarvitaan vas-

tuullista, pitkäjänteistä toimintaa työkykyasioiden hoidossa ja jatkuvaa riskien tiedostamista. Tuki- ja liikuntaelinhaasteiden ratkaiseminen vaatii erityisesti ergonomian huomioimista fyysisissä töissä, joita kaikki Keskimaan työt etenkin suorittavalla tasolla ovat. Yhteistyössä työterveyshuollon kanssa on mahdollista rakentaa työkykyä ja jaksamista tukevia rakenteita ja näin edistää työntekijöiden jaksamista ja työkykyä. (Thusberg 2017.)

Ergonomiset haasteet Keskimaalla

Työstä johtuva fyysinen kuormitus voidaan jakaa neljään eri osa-alueeseen: raskas dynaaminen työ, staattinen lihastyö, taakkojen käsittely sekä toistotyö. Nämä kaikki osa-alueet kuuluvat Keskimaan työntekijöiden työnkuvaan. Taakkojen nostaminen käsin on Suomessa yleisin raskas työ ja näin on myös Keskimaalla. Käsin nostoja tulisi välttää selän kuormittumisen ja vaurioitumisriskin vuoksi ja, jos nostoja tehdään väärin tai niitä on jatkuvasti, on ylikuormittusriski suuri. Taakkojen käsittelyyn liittyy myös aina tapaturmariski, jota väsymys lisää. Oleellista on opastaa työntekijää nostamisessa niin, että kuormitus pysyy kohtuullisena työntekijän henkilökohtaisiin ominaisuuksiin nähden. Selän säästämiseksi on aina nostettava jaloilla ja taakka mahdollisimman lähellä vartaloa. Nostoliikkeiden riskitekijöinä pidetään erityisesti suuren voiman käyttöä, liikkeiden toistumista samanlaisena pitkään ja nivelten ääriasentoja ja epäedullisia liikesuuntia. Pahinta on, jos edellä mainitut esiintyvät yhtä aikaa. (Launis & Lehtelä 2011, 83, 185–187.)

Staattinen työ on paikallaan tehtävää seisoma- tai istumatyötä ja sitä tekevät erityisesti Keskimaan info- ja pankkipisteiden sekä kassalla työskentelevät työntekijät. Vähäisenkin eteenpäin kumartunut asento tai käden kannattelu aiheuttaa tuntuvaan vartalon, hartioiden ja niskan lihasten jännitystä. Jännitykseen vaikuttavat myös työtavat, harjaantumattomuus, kiire, kylmyys ja melu. Mitä suurempia lihasvoimia tarvitaan, sitä lyhyempi on suorituksen ja sitä pidempi palautumisen jakson oltava. Kassarahastuksessa on suositeltavaa vaihtaa rahastussuuntaa tunnin välein, jotta kuormitus tulee tasaisesti molemmille puolille. (Burton 2017). Liikkuvuutta voidaan edistää työvälineiden ja materiaalien sijoittelulla ja työmenetelmien suun-

nittelulla, ja jos nämä eivät riitä, on järjestettävä ylimääräisiä taukoja ja omaehtoinen pieni liikuntakin auttaa. Seisomisen ja istumisen vuorottelu on suositeltavaa, vaikkei se työtehtävän kannalta olisikaan oleellista. (Launis & Lehtelä 2011, 76–77, 150.)

Nykytutkimus tukee tähän mennessä vähäistä näyttöä ergonomisten toimenpiteiden vaikuttavuudesta fyysisiin haasteisiin. Ennakoinnilla on kuitenkin merkitystä ja tutkimusnäyttöä on siitä, että yhdistämällä varhaisia ergonomisia toimenpiteitä asianmukaiseen lääketieteelliseen hoitoon, voidaan palauttaa esimerkiksi yläraajavaivoihin liittyvä alentunut työtuottavuus paremmin kuin pelkällä lääketieteellisellä hoidolla. Tulosten mukaan ergonomiset toimenpiteet ovat kuitenkin vähemmän vaikuttavia, jos niihin ryhdytään vasta vaivan muututtua vakavammaksi. (Martimo 2010, 7.)

Fysikaaliset kuormitustekijät

Melu on ergonominen haaste etenkin Keskimaan yökerhojen ja pesukadun työntekijöille. Voimakkaasta pitkäaikaisesta melusta seuraa kuulovaurio, joka syntyy vähitellen ja on siksi vaikea huomata ajoissa. Muita melun aiheuttamia vaikutuksia voivat olla muun muassa keskittymishäiriöt, verenpaineen nousu ja unihäiriöt. Meluallituksen raja-arvo on 87 dB kahdeksan tunnin työvuorossa. Kuulosuojaimia on käytettävä, mikäli melutaso ylittää 85 dB ja työnantajan on tarjottava kuulosuojaimia, kun melutaso ylittää 80 dB. (Launis & Lehtelä 2011, 101–102.)

Lämpötilat koskettavat Keskimaan työntekijöitä, jotka työskentelevät kylmiöissä, pakastimissa ja ulkona. Työnantajan on pyrittävä ilmaston ja lämpö- ja kylmälähteiden eristämisen ja muiden teknisten ratkaisujen avulla järjestämään työntekijän työympäristö sellaiseksi, että lämpöoloista on mahdollisimman vähän vaaraa tai haittaa tämän terveydelle ja turvallisuudelle. Vaatetusta säätelemällä, työtehtäviä vaihtelemalla ja taukoja pitämällä olosuhteiden ja kuormituksen mukaan voidaan kylmän ja kuumien vaikutuksia vähentää tai poistaa. (Fysikaaliset tekijät 2015.)

Organisatorisen ergonomian haasteet

Organisatorinen ergonomia käsittää yrityksen arvot ja henkilöstöpolitiikan ja siinä keskitytään tarkastelemaan organisaatorakenteita, työpaikan käytänteitä ja proses-

seja. Keskiössä ovat muun muassa viestintä, resurssien hallinta, työn suunnittelu ja organisointi, työaika suunnittelu, henkilöstön osallistuttaminen suunnitteluun sekä laadunhallinta. (Definition and Domains of Ergonomics 2017.) Työt tulisi rakentaa siten, että työntekijän tai yksikön te-hokkuus on maksimoitu, kun samalla henkilöstön terveys, turvallisuus ja hyvinvointi on turvattu. Viisi tärkeää työelementtiä, jotka motivoivat työntekijöitä ja stimuloivat suorituskyykyä ovat omien taitojen käyttömahdollisuudet, tehtävän luonne, merkitys ja itsenäisyys sekä työstä saatu palaute. (Looze & Koningsveld 2017.)

Työn merkityksellisyys, ihmisen kokema vastuu tuloksista ja tieto todellisista tuloksista ovat työntekijälle tärkeitä psykologisia elementtejä, jotka vaikuttavat työhyvinvointiin ja sitä kautta työssä jaksamiseen. Osallistuva ergonominen lähestymistapa pyrkii aktiivisesti ottamaan työntekijät toteuttamaan ergonomisia tietoja, menettelyjä ja muutoksia tarkoituksena parantaa työolosuhteita, turvallisuutta, laatua, moraalialia tai mukavuutta. Osallistaminen mahdollistaa työntekijöille mukana olon, joka puolestaan edistää hyväksyntää ja onnistunutta toteutusta. (Looze & Koningsveld 2017.)

Työn psyykkinen kuormitus voi aiheuttaa yli- tai alikuormitusta. Työkuormitukseen vaikuttavat työmäärä, työtahti, työn vaatimukset, vastuullisuus, esimiehen tuki ja palaute sekä työn häiriötekijät ja omat vaikutusmahdollisuudet (Laitinen ym. 2009, 86). Ylikuormittava työ voi olla henkisesti raskasta, kiireistä, epämielikästä tai liian vaikeaa, josta seuraa erilaisia oireiluja ja yleisesti puhutaan stressistä. Käytännössä ihminen kokee ristiriitaa omien mahdollisuuksien tai suorituskyyvyn ja tilanteen vaatimusten kanssa. Stressireaktio aiheuttaa fysiologisia ilmiöitä, kuten verenpaineen nousu, sokeri- ja rasva-aineenvaihdunnan häiriöt ja erilaiset ruuansulatusongelmat. Alikuormittuessaan yksipuolisessa tai yksitoikkoisessa työssä työntekijän vireystila alenee ja hän kokee kyllästymisen ja yksitoikkosuuden tuntemuksia ja voi kokea ärtyneisyyttä, rauhattomuutta ja turhautuneisuutta. (Launis & Lehtelä 2011, 103, 108.)

Psyykkinen kuormitus kehittyy pitkän ajan kuluessa, ennen kuin se aiheuttaa terveyshaittoja. Henkistä kuormittumista voidaan säädellä muuttamalla resursseja tai työ-

tehtävän vaatimuksia. Työn järjestelyt, tauotus, kouluttaminen ja tehtävien mitoitus vastaamaan työntekijän koulutusta ja osaamista auttavat kuormituksen vähentämisessä tai poistamisessa. (Laitinen ym. 2009, 86.) On suositeltavaa, että viikon sisällä työvuoroissa on korkeintaan yksi illasta aamuun rytmin nopea vaihdos. Tämä tulee palautumista jaksamista työn suunnittelussa parhaiten. Lisäksi vapaapäivien peräkkäinen sijoittelu mahdollisimman usein tukee palautumista parhaiten. (Burton 2017.)

Keskimaalla organisatorisen ergonomian haasteet muodostuvat lähtökohtaisesti työn luonteesta johtuvista asioista. Työ on pääosin vuorotyötä ja yksiköt ovat auki seitsemänä päivänä viikossa, joten työn ja työaikojen suunnittelu korostuvat jaksamisen osalta. Työaikasuunnittelulla on merkitystä ihmisen työssä jaksamiseen ja riittävän palautumisajan saavuttamiseen ja sen merkitys kasvaa työntekijän ikääntymisen myötä. Tärkeitä ovat myös mahdollisimman yhtenäiset vapaajaksot, yksilölliset vaikutusmahdollisuudet vuorojen suunnittelussa, oikein ajoitettu liikunta ja hyvä ruokailurytmi. (Hublin & Härmä 2010, 131, 134.)

Organisatorisen ergonomian tiimityö on osa kaikkien Keskimaan työntekijöiden arkea. Työtiimien koko vaihtelee viidestä hengestä yli sataan. Oman haasteensa työn suunnitteluun luo yksintyöskentely, jota osassa yksiköitä tehdään osan päivää. Turvallisuus, perehdytys ja työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet korostuvat ja luovat myös rekrytoinnille uudenlaisia tarpeita. Organisatorisen ergonomian haasteisiin kuuluu lisäksi viestintä, jossa haasteet esiintyvät lähinnä viestintävälineiden, viestintäkanavien, informaation määrän ja oikea-aikaisuuden suhteen. (Thusberg 2017.)

3.5 Ergonomian johtaminen

Työturvallisuuslain mukainen työpaikkojen velvoite on työturvallisuusriskien hyvin kokonaisvaltainen arviointi ja yksi osa kokonaisvaltaista arviointia on työn ja työpaikan ergonomian puutteista aiheutuvat riskit. Vaaratekijöitä etsitään monin eri tavoin ja ergonomian osalta selvitetään työpisteen ominaisuuksia ja mitoitusta, työasentoja, fyysistä kuormitusta sekä työmenetelmiä ja –välineitä. Riskin suuruus

arvioidaan suhteessa siitä aiheutuvaan vakavuuteen ja todennäköisyyteen. (Launis & Lehtelä 2011, 328–329.)

Hyvin toimivan ergonomian myönteiset vaikutukset on yleensä nopeasti todettavissa ihmisten työn tekemisen paranemisena ja työn sujuvuuden lisääntymisenä. Lisääntynyt hyvinvointi ja tuotannon tehostuminen voivat olla hyvinkin pian nähtävissä ja mitattavissa. Toisaalta vaikutusten mittaaminen on haastavaa ja arviointi voi olla vaikeaa, sillä hyvä ergonomia ei ole pelkästään ongelmien puuttumista. (Launis & Lehtelä 2011, 36–37.) Ergonomian johtamisen tavoitteena on kehittää fyysistä toimintaa kokonaisuutena niin, että fyysinen kuormitus optimoidaan ja työ sopii ihmiselle pitkäläkin aikavälillä. On tärkeää, että hyvän työtulos saadaan aikaan niin, että työntekijän voimavarat ja työ- ja toimintakyky säilyvät ja työ ei aiheuta liiallista kuormitusta, väsymistä tai vaurioita elimistön rakenteita. (Launis & Lehtelä 2011, 69–70.)

Korjaava ergonomiatoiminta on yleensä liian myöhäistä hyvän lopputuloksen aikaansaamiseksi. Huomattavasti parempi tapa on **kytkeä ergonomia kaikkiin suunnittelu- ja kehittämisvaiheisiin** niillä keinoilla, jotka ovat mahdollisia. Haasteeksi usein muodostuvat osittunut työnjako- ja vastuualueet, suunnittelun hajautuminen ja tekniikkapainotus, kiire, palautteen puute ja yhteistyön organisoinnin vaikeus. (Launis & Lehtelä 2011, 294–295.)

Martimon (2010, 25) mukaan parasta työkyvyn hallintaa on hyvä päivittäisjohtaminen ja vaikuttava keskusteleminen. Käytännössä tämä tarkoittaa säännöllisiä yhteisiä palavereja ja kehityskeskusteluja, joiden avulla esimies saa tärkeää tietoa henkilöstön kokemuksista, näkemyksistä ja toiveista. Keskustelut antavat oivat mahdollisuuden keskustella työssä jaksamisesta ja työyhteisön hyvinvointiin liittyvistä asioista. Selkeästi määritelty perustehtävä parantaa työntekijän työsuoriutumista ja aktiivinen keskustelu työn tavoitteista, määrästä, kuormittavuudesta, kehittämistarpeista ja työnkuvasta mahdollistaa työn ja sen tekemisen päivittämistä alati muuttuvassa työelämässä. (Koho 2013, 88.)

Työntekijällä on keskeinen rooli ergonomian ja työkyvyn edistämisessä. Omilla valinnoilla, elämäntavoilla ja asenteella työntekijä ylläpitää ja edistää terveyttään ja hyvinvointiaan. Työturvallisuuslain mukaan työntekijän tulee noudattaa työnantajan ohjeita ja ilmoittaa vaaraa aiheuttavista seikoista esimiehelle. Jokaisella on vastuu omasta käytöksestään työyhteisössä ja aktiivinen osallistuminen omaa ja työyhteisön työtä koskevien parannusehdotusten esittämiseen ja kehittämiseen on toivottavaa. Omasta osaamisesta huolehtiminen ja ammatillisten valmiuksien kehittäminen on tärkeää ja niistä keskusteleminen esimiehen kanssa, mikäli riittämättömyyden tai jakamattomuuden ongelmia alkaa ilmetä. Yksityiselämä ei kuulu työpaikalle, mutta sen ongelmat usein heijastuvat työhön. (Koho 2013, 96–98.)

Ongelmien ratkomisessa on tärkeää keskittyä ratkaisukeskeisyyteen. Mikäli sairauspoissaolojen taustalla on työhaluttomuutta, on usein puututtava riittämättömään työsuoritukseen ja tällöin varhaisentuen keskustelu vaihtuu alisuoriutumiskeskusteluksi. Oli käyttäytymisen syy mikä hyvänsä, ei sen seurauksia tule esimiehen hyväksyä, vaan yhdessä työntekijän kanssa etsiä ja sopia ratkaisu tilanteen korjaamiseksi ja tarvittaessa on turvauduttava jopa varoituskäytäntöön. (Seuri & Suominen 2010, 223, 227.)

4 Sairaspoissaolot

Sairauspoissaolotietoja Suomen osalta keräävät työnantajajärjestö Elinkeinoelämän keskusliitto EK, Tilastokeskus ja Kela. Sairaspoissaolojen tilastointia Suomessa vaikeuttaa se, että lyhyiden sairaspöissaolojen tietoa ei koota julkisiin rekistereihin ja Kelan päivärahaa ei makseta sairastumispäivältä ja sitä seuraavilta yhdeksältä arkipäivältä eli ns. omavastuuajalta. (Seuri & Suominen 2010, 27–28.)

Sairauspoissaoloissa on isoja yritysakohtaisia vaihteluja alle 1 prosentista yli seitsemän prosentin poissaoloihin. Tilastokeskuksen työvoimatilaston mukaan suunta on ollut ylöspäin viimeisen kymmenen vuoden ajan ja julkisen sektorin poissaolomäärät ovat yksityistä sektoria pienemmät. Sairauspoissaolot keskittyvät osalle työntekijöistä,

sillä keskimäärin noin 40 prosentilla palkansaajista ei ole lainkaan sairauslomia. (Työ-aikakatsaus. Työajat ja poissaolot EK:n jäsenyrityksissä vuonna 2014, 2016, 11.)

4.1 Sairauspoissaolojen merkitys ja haasteet

Sairauspoissaolot ovat merkittävä kustannuserä työnantajalle ja monella tapaa haaste myös työntekijälle. EK:n laskelmien mukaan yhden sairauspoissaolopäivän hinnaksi työnantajalle muodostuu keskimäärin 350 euroa henkilöä kohden. Vuositasolla sairauspoissaolot aiheuttavat Suomen kansantaloudelle noin 3,4 miljardin euron kustannukset, joka on noin 1 590 euroa jokaista työntekijää kohden. KELA korvaa vain yli kymmenen arkipäivää kestävästä sairauspoissaoloista osan työnantajan palkkakustannuksista sairauspäivärahan muodossa. Poissaolopäivistä valtaosa muodostuu pitkistä poissaoloista, mutta poissaolajaksoista 70–80 % on alle kahden viikon lyhyitä poissaoloja. (Kess ym. 2016, 1; Schugk 2015.)

Sairauspoissaolojen taustatekijät ja syyt

Sairauspoissaolot liittyvät moniin eri tekijöihin, kuten fyysiseen työympäristöön, työpaikan psykososiaalisiin tekijöihin, henkilön terveyskäyttäytymiseen, osaamiseen, motivaatioon ja ikään. Lisäksi fyysinen kunto, sukupuoli, perheen tilanne, koulutus ja asema organisaatiossa vaikuttavat poissaoloihin. Eri tekijöiden merkitys sairauspoissaolojen kokonaisuuteen vaihtelee ajan, työpaikan ja työntekijän mukaan. (Seuri & Suominen 2010, 61.)

Sairauspoissaolojen määrään liittyy monia tekijöitä. Tämän päivän työelämässä psykososiaaliset tekijät, kuten koettu johtamisen laatu, sosiaalinen tuki, työyhteisön toimivuus, vaikuttamismahdollisuudet omaan työhön ja koettu oikeudenmukaisuus näyttelevät roolia sairauspoissaolotilastoissa. Tutkimusten mukaan epäsuotuisat psykososiaaliset muutokset lisäävät sairauspoissaolojen määrää ja esimerkiksi alhainen työtyytyväisyys lisää äkillisistä selkäkivuista johtuvia sairauspoissaoloja. (Seuri ym. 2010, 50, 54.)

Työkykyyn ja sen puuttumiseen vaikuttavat monet muutkin tekijät kuin sairaudet ja täten poissaoloja aiheutuu muistakin syistä kuin sairaudesta. Sairausloman tarvetta esiintyy myös monista epämääräisistä oireista johtuen, mutta niille kirjoitetaan sairauskoodi, jotta ne täyttävät palkallisuuden kriteerit. Työkykyisyyden ja työkyvyttömyyden välillä on ns. harmaa alue, jonka laajuuteen vaikuttavat monet tekijät, kuten diagnostinen tarkkuus, johtaminen, motivaatio, työympäristö ja työyhteisön ilmapiiri. Tämän harmaan alueen medikalisointi tarkoittaa erilaisten yhteiskunnallisten ilmiöiden näkemistä terveydenhuollon ja sairauden sekä terveyden käsitteiden kautta ja sitä esiintyy eriaistaiseksi. Selkeät väärinkäytökset kuvataan joskus termeillä laillistettu työstä kieltäytyminen tai työelämästä pakeneminen, sillä terveydenhuollosta sairausloma on saatavilla, jos siihen on tarve olemassa. Toisaalta kyseessä voi olla terveydenhuollon osaamattomuudesta, joka voi lopuksi johtaa diagnosoitavaan sairauteen. Ilmiö on tunnistettu ja se johtaa myös tarpeettomiin tutkimuksiin ja hoitoihin. Keskeistä ilmiön osalta on tosiasioiden ja tilanteen tunnistaminen ja siinä esimies on keskeisessä roolissa, sillä systeemi mahdollistaa sairauspoissaolojen väärinkäytön. (Seuri & Suominen 2010, 70–73.)

Työkyvyttömyyseläkeriski

Tutkimusten mukaan runsaat sairauspoissaolot ennustavat varhaista eläkkeelle jäämistä ja jopa ennen aikaista kuolemaa. Poissaolojen taustalla olevien syitä tutkimalla voidaan tukea työntekijöiden hyvinvointia monin tavoin, sillä esimerkiksi työntekijän syrjäytyminen alkaa usein pidemmän sairastelun ja työstä poissaolon seurauksena. Sairauspoissaolon pitkittyessä yli kolmen kuukauden, riski joutua työelämän ulkopuolelle kasvaa selkeästi. Kuuden kuukauden jälkeen jo lähes puolet on vaarassa joutua pysyvästi työkyvyttömäksi. Työkyvyttömyyden muuttuessa pysyväksi tarvitaan ammatillisen kuntoutuksen toimia, joiden avulla etsitään henkilölle sopivaa työtä ja mahdollistetaan kuntoutuminen. Mikäli työntekijän terveys ei mahdollista enää työs-kentelyä, on edessä määräaikainen tai pysyvä osa- tai kokotyökyvyttömyyseläke. (Antti-Poika & Martimo 2010, 216–217.)

4.2 Sairauspoissaolojen hallinta yritystasolla

Vaikka sairautta ei voi lääketieteellisesti parantaa, työntekijän, työnantajan ja terveydenhuollon yhteinen haaste on mukauttaa työtä niin, että vältetään sekä työstä aiheutuva oireiden paheneminen että oireista johtuva työn tuloksen heikkeneminen (Martimo 2010, 7).

Sairauspoissaolojen hallinta ei tarkoita, ettei yrityksessä voi enää sairastaa. Hallinta tarkoittaa sitä, että yrityksessä sairauspoissaoloihin liittyvä prosessi on yrityksessä hyvin suunniteltu ja se tukee jokaisen työntekijän työssäjaksamista oikea-aikaisesti ja tehokkaasti. (Sairauspoissaoloja voi hallita 2017.)

Sairauspoissaolojen hallinta on haastavaa ilmiön moninaisuuden vuoksi. Sairauspoissaolot voidaan yrityksessä nähdä työterveyshuollon löysänä sairauslomien kirjoittamisena ja työterveyshuolto näkee ongelmaksi yrityksen asenteet ja molemmat syyttävät viranomaisia siitä, ettei asialle tehdä mitään. Oleellista asian ratkaisemisessa on yrityksen halu ottaa asiasta vastuu ja systemaattisella johtamistyöllä tehdä töitä sairauspoissaolojen vähentämiseksi ja tätä kautta työhyvinvoinnin parantamiseksi. Mikäli sairauspoissaoloja systemaattisesti johdetaan, voidaan niitä hyödyntää työhyvinvoinnin uhkien tunnistamisessa ja voidaan nähdä viitteitä haasteista tai ongelmista jo hyvissä ajoin. (Seuri & Suominen 2010, 60–61.)

Yrityksen sairauspoissaolojen hallintaan tarvitaan:

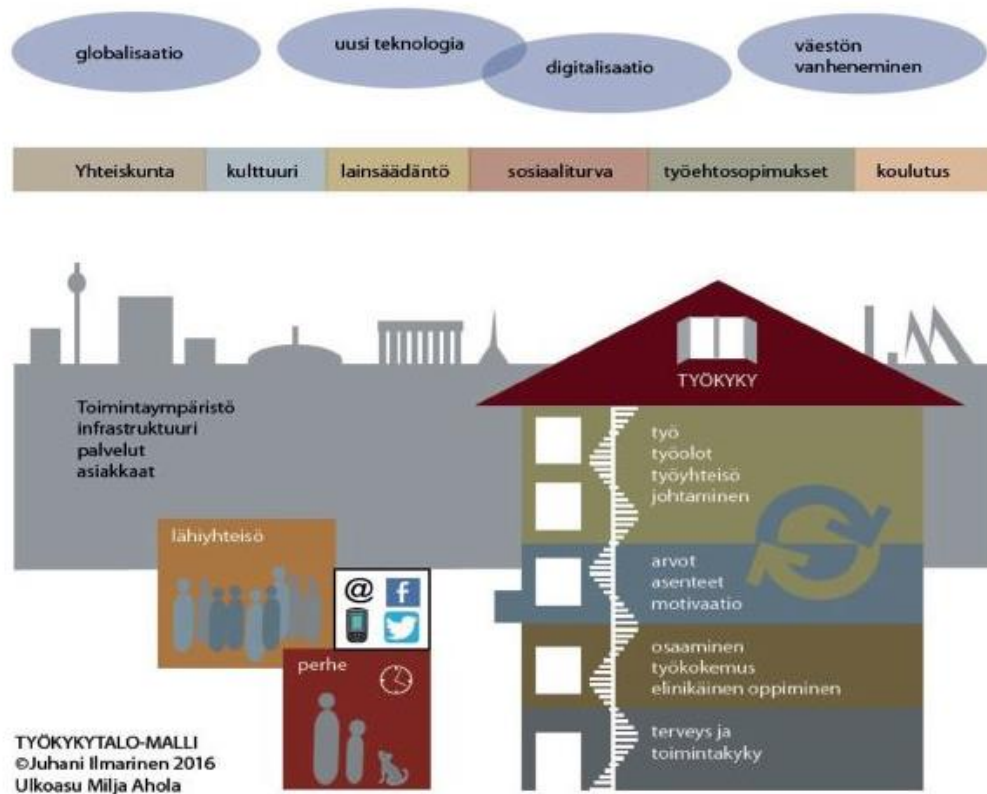
1. kaikkien tuntemat pelisäännöt ja toimintaohjeet sairastumisen ilmoittamisen osalta
2. sairauslomatodistusten reitti ja hyväksymiskäytäntö
3. raportoinnin määrittely: sisältö, raportointitiheys ja vastaanottajat
4. varhainen tuki ja puheeksiotto: käytäntö, tavoitteet, vastuut ja seuranta
5. työhön paluun tukeminen: prosessikuvaus, tukimuodot ja vastuut
6. päihdeohjelma: kirjallinen ohjelma
7. perehdytys ja koulutus: työntekijät ja esimiehet
8. yhteistyö työterveyshuollon kanssa: sisältö ja seuranta

(Seuri ym. 2010, 166–172).

Sairauspoissaolojen hallinta edellyttää yhteistä näkemystä siitä, millaisesta ilmiöstä yrityksessä on kysymys, riskitekijöiden tunnistamista ja yhteistä tahtotilaa hallinnan tarpeellisuudesta ja hyödyllisyydestä työnantajan ja työntekijöiden välillä. On tärkeää erottaa työpaikan ja työterveyshuollon tehtävät sekä työntekijän vastuut ja velvoitteet sairauspoissaolojen hallinnassa. Työnantaja ohjeistaa henkilöstölleen sairauspoissaloihin liittyvät menettelytavat ja sopii käytännön asioista henkilöstön ja työterveyshuollon kanssa. Näin varmistetaan käytännön sujuvuus ja työntekijöiden tasapuolinen ja oikeudenmukainen kohtelu. Oleellisia sovittavia asioita ovat sairauspoissaolojen ilmoituskäytäntö, niiden raportointikäytäntö sekä poikkeavien työaikojen ja korvaavien työtehtävien järjestäminen. (Koho 2013, 103.)

Työkyky - iso kokonaisuus

Työkyky on työhyvinvoinnin keskeinen osa ja lähtökohta. Juhani Kauhasen (2016, 23.) mukaan työkyky rakentuu ihmisen voimavarojen ja työn vaatimusten välisestä tasapainosta. Voimavarat muodostuvat terveydestä ja toimintakyvystä, koulutuksesta ja osaamisesta, sekä arvoista ja asenteesta. Jotta sairauspoissaloihin voidaan vaikuttaa, on yrityksessä tärkeä ymmärtää mitä on työkyky, sillä se ei ole vain terveyttä tai sairauden puuttumista, vaan iso kokonaisuus ja siihen vaikuttavat terveyden lisäksi monet tekijät. Juhani Ilmarinen on Suomen tunnetuimpia työkykyasiantuntijoita ja hänen kehittämänsä työkykytalo-malli (Kuvio 4) antaa hyvän käsityksen työkyvyn laajasta kokonaisuudesta. Jotta voidaan johtaa työkykyä ja pienentää sairauspoissalvoja, on johdettava koko työkyvyn kokonaisuutta, ei ainoastaan sairautta tai terveyttä. (Seuri & Suominen 2010, 64–66.)



Ku-

vio 4. Työkyvyn kokonaisuus (Työkyky on työhyvinvoinnin perusta 2012)

Työkyky voidaan kuvata rakennelmana, jossa on eri kerroksia. Koko rakennelman paino kohdistuu pohjakerroksen terveys ja toimintakyky osaan, joten se on kaiken työn tekemisen perusta. Johtamisen ja esimiestyön keskiö on neljännessä kerroksessa, josta vastuu on esimiehellä ja hänellä on mandaatti kerroksen asioiden organisointiin ja muutoksiin. Työkyvyn optimaalinen tasapaino vaihtelee työelämän ja ihmisen iän eri vaiheissa ja tasapainon löytämiseksi tarvitaan työn ja voimavarojen jatkuvaa yhteensovittamista. (Kauhanen 2016, 24.)

Sairauspoissaolojen hallintamalli

Sairauspoissaolot on hyvä nostaa avoimeen keskusteluun työpaikoilla ja rakentaa kokonaisuudesta yhteinen käsitys. Näkemyksen muodostamiseksi tarvitaan järjestelmä, jonka avulla voidaan puuttua niihin tekijöihin, joihin työpaikoilla on mahdollisuus vaikuttaa, kuten osaaminen, arvot tai johtaminen. Oleellista on, että kaikki osapuolet

pystyvät näkemään sairauspoissaolojen taustalla olevien tekijöiden laajan kirjon. (Seuri & Suominen 2010, 62.)

Monissa sairauksissa sairauslomien määrää voitaisiin vähentää yrityksen omilla keinoilla, jos ongelma ja avun tarve tunnistettaisiin ajoissa. Tarvitaan avoimuutta ja läpinäkyvyyttä johtamisessa, jotta asia ei ole vaiettu ja siitä puhuminen hankalaa. Sairauspoissaolojen hallintajärjestelmän tulee olla kaikkien tiedossa, sen on oltava läpinäkyvä ja sen kehittämisessä on henkilöstö mukana. Johtamisessa korostuu yrityksen johdon sitoutuminen tavoitteisiin ja toimintamalliin, esimiesten tärkeä arkijohtamisen rooli sekä selkeiden toimintamallien luominen. (Seuri & Suominen 2010, 111–113.)

Sairauspoissaolojen hallintaan kehitettyjä malleja on monenlaisia ja niiden sisällön laajuus vaihtelee pelkkien sairauspoissaolojen vähentämisestä laajempaan työhyvintointitoimintaan. Oleellista on tietää yrityksen nykytila ja määritellä tahtotila, jotta voidaan kehittää uutta toimintamallia. Mitä parempaa sairauspoissaolojen hallintaa tavoitellaan, sitä paremmin koko toiminta on resursoitava. Malleja yhdistävä yleinen piirre on työterveyshuollon ja linjaorganisaation välille sovittu yhteistyösuhde, vaikka toiminta on erillään. Lähiesimiesten rooli on malleissa keskeinen ja sisältää runsaasti tehtäviä, joita yleisesti pidetään epämiellyttävinä. Malleihin sisältyy myös keinoja, joilla lähiesimiehiä voi harjoittaa käsittelemään poissaoloja työntekijöiden kanssa. (Seuri & Suominen 2010, 114, 135.)

Työn muokkaaminen ja korvaava työ

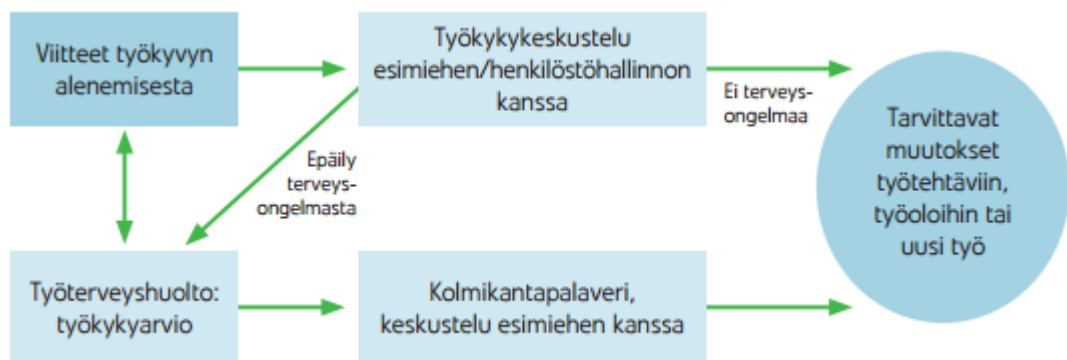
Työkyvyttömyyttä omaan työhön on pidetty oikeutettuna, vaikka työkykyisyyden ja työkyvyttömyyden välillä on paljon eriasteista osatyökykyisyyttä. Korvaava tai muokattu työ ovat ratkaisu määräaikaiseen tai pysyvään osatyökykyisyyden hoitamiseen yrityksessä ja sen käyttö on vähitellen yleistymässä työpaikoilla. Korvaavaa työtä voidaan teettää, jos henkilö on sairauden tai vamman vuoksi estynyt tekemästä tavalista työtään, mutta voi turvallisesti työskennellä väliaikaisesti toisessa työtehtävässä tai osallistua esimerkiksi koulutukseen ja työterveyslääkäri on arvioinut henkilön sopivan korvaavaan työhön. Haasteena työnantajalle on toistaiseksi se, ettei monella

alalla ole vielä sovittu korvaavasta työstä ja tällöin se on vapaaehtoista. (Schugk 2013.)

Muokattu työ on työtä, jossa tehdään samaa tai samankaltaista työtä kuin työsopimuksessa on sovittu, eikä sen tekeminen ole vapaaehtoista. Muokatun työn käyttö voidaan sopia yhdessä työpaikalla, mikäli se työkykyongelman puolesta on mahdollista. Jos kyseessä on erityisen haastava tilanne tai osapuolten välillä on näkemysero, on tilanne arvioitava työpaikan työterveyslääkärin toimesta, sillä hän tuntee työpaikan työolot ja haasteet, mitä kuka tahansa lääkäri ei voi tuntea. (Seuri ym. 2010, 73–75.)

Työkykyneuvottelu

Työntekijöiden työpaikkaan liittyvien asioiden käsittelyyn on hyvä vakiinnuttaa kolmikantainen palaverikäytäntö, työkykyneuvottelu, joka on tärkeä osa yrityksen varhaisen tuen mallia (Kuvio 5). Työkykyneuvottelussa yritys yhdessä työterveyshuollon ja työntekijän kanssa miettii vajaakuntoisen työntekijän työkykyä ylläpitävien ja parantavien muutosten tarpeita ja käytännön toteutuksia. Neuvottelukäytäntö nivoutuu yhdessä sovittuihin sairaspöissaolojen hälytysrajoihin, joita yrityksessä ja työterveyshuollossa seurataan. (Seuri ym. 2010, 115–116, 249.)



Kuvio 5. Varhaisen tuen mallin prosessikaavio. (Mattila & Rauramo 2015)

Sairauspoissaolojen hallinta yrityksen vastuulla

Sairauspoissaolojen hallinta on nimenomaan osa yrityksen johtamisprosesseja, eikä sitä voi antaa yrityksen ulkopuolelle. Johdon tulee asettaa tavoitetaso määritellylle tarpeelle ja rakentaa järjestelmä poissaolojen hallintaan. Lisäksi tarvitaan tiivis seuranta ja jatkuvaa kehitystyötä. Ideaalitulanteessa jokainen toimija hoitaa oman tonttinsa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Työnantaja on kiinnostunut työntekijöiden työhyvinvoinnista ja se näkyy sekä tekoina että viestinnässä, työterveyshuolto hoitaa sairaudet, selvittää vajaakuntoisuuden syyt ja huolehtii kuntoutuksen järjestämisestä. Työntekijät odottavat reilua kohtelua, oikeudenmukaista johtamista ja hyvää työympäristöä ymmärtäen, että heillä on myös oma vastuu näiden tavoitteiden toteutumisessa. (Seuri ym. 2010, 117, 124.)

Johdon tarjoama tuki esimiehille on ensiarvoisen tärkeää, muutoin keskustelut saatavat jäädä käymättä. Esimiesten tarvittava koulutus ja harjaannuttaminen ovat heidän oman esimiehen tai johdon vastuulla ja johtaminen vaatii systemaattista seurantaa. Lisäksi esimies tarvitsee työterveyshuollon tuen ja toimivan yhteistyön. (Mattila & Rauramo 2015, 6–7.)

Yrityksessä on oltava foorumeita, missä sairauspoissaolojen hallintaa käsitellään. Poissaolotilastoja tulee käsitellä säännöllisesti linjaorganisaation omissa palaverissa, työsuojelukokouksissa ja työterveyshuollon yhteistyöpalaverissa. Lisäksi sairauspoissaolojen käsittelyllä tulee olla luonnollinen osuus yrityksen kokousten asialistalla. Kehityskeskusteluissa on hyvä käsitellä poissaolot henkilöiden kanssa ja paljon poissaolevien kanssa käydään sovittujen käytäntöjen mukaiset varhaisen tuen keskustelut työhyvinvoinnin vajetta aiheuttavien tekijöiden kartoittamiseksi, jotta tarvittavat toimenpiteet voidaan suunnitella, vastuuttaa ja aikatauluttaa. (Seuri & Suominen 2010, 129.)

Jotta yrityksessä on työkykyisiä, hyvin jaksavia työntekijöitä, maltilliset sairaspöissaolat ja rekrytoinnissa imua on työhyvinvointi oltava osa henkilöstön strategista ja operatiivista johtamista. Henkilöstöammattilaisten rooli on valmentaa, konsultoida ja olla johtamisen tukena. Ylempi johto vastaa strategisesta johtamisesta ja on hyvä

määritellä operatiiviselle tasolle henkilöstöjohtamisen tavoitteet osaksi esimiesten tulosta, sopia tavoitteet ja arvioida niiden toteutumista. Mittareita voidaan asettaa monelle eri tasolle (Taulukko 2). Usein parannusta alkaa tulla jo sillä, että johto kiinnostuu asiasta ja edellyttää saavansa siitä tietoja, mutta on tärkeä määritellä johtamiselle viitekehys ja mittarit. (Seuri ym. 2010, 184, 187, 192.)

Taulukko 2. Työhyvinvoinnin mittaristo: Työterveyslaitoksen työkykymalli (Seuri & Suominen 2010, 193)

Tekijä	Edistämistapa	Mittaus- ja seurantatapa
Terveys	<ul style="list-style-type: none"> • ennaltaehkäisevä työterveyshuolto • kuntoutus • elämäntapavalmennus 	<ul style="list-style-type: none"> • työkykyindeksi • sairauspoissaolot • hyvinvointikyselyt
Työympäristö	<ul style="list-style-type: none"> • työturvariskien hallinta • ergonomiset toimet • työhygieeniset toimet 	<ul style="list-style-type: none"> • riskianalyysit • sairauspoissaolot • tapaturmatilastot
Työyhteisö	<ul style="list-style-type: none"> • johtamisen kehittäminen • tiimityöskentely • työn organisointi • rekrytointi • koulutus • työkierto 	<ul style="list-style-type: none"> • työilmapiiromittaus • kehityskeskustelut • vaihtuvuus, lähtöhaastattelut • tulokysely • koulutuskulut • toimessa oloaika

Yritys voi benchmarkata omia lukujaan HENRY ry:n aineistosta, jota on kerätty vuodesta 2008 lähtien. Vertailussa mukana olevat organisaatiot voivat vertailla omia henkilöstötunnuslukujaan suhteessa muihin ja saada tietoa siitä, miten parhaat tunnuslukutasot on saavutettu. (Seuri & Suominen 2010, 194.)

4.3 Sairauspoissaolojen hallinta esimiehen tehtävänä

Viimeaikaiset tutkimukset osoittavat, että johtamisella ja erityisesti lähiesimiestoiminnalla ja sen oikeudenmukaisuudella on merkittävä vaikutus sairaspöissaoloihin. Oikeudenmukainen esimies saa hoidettavakseen vähemmän sairaspöissaoloja ja vaikuttaa työntekijän työmotivaatioon positiivisesti. (Laitinen ym. 2009, 102.)

Arjen työn touhussa keskeistä on esimiesten rooli ja osaaminen, jotta he muiden tehtäviensä ohella voivat toimia alaistensa työhyvinvoinnin tukena sekä heidän saamansa tuki omalta esimieheltään ja johdolta. Keskeistä sairaspöissaolojen johtamisessa on saada ajantasaista raportointia pöissaaloista ja ymmärtää niiden merkitys sekä työkyky että kustannus näkökulmasta. Tärkeintä lähijohtamisessa on käydä sairaspöissaaloista keskusteluja alaisten kanssa. Hankalista asioista puhuminen ja niiden ratkaisuvaihtoehdot vaativat osaamista ja esimiesten omien pelkojen ja osamattomuuden vuoksi ne usein koetaan vaikeiksi, painostaviksi ja jopa uhkaaviksi. Yrityksen johdolla tulee olla selkeä käsitys ja ohjeistus siitä, miten ja milloin keskusteluja käydään, mitä asioita niissä otetaan esiin ja kenelle niistä raportoidaan. (Seuri & Suominen 2010, 116–117.)

Esimies ohjaa, valmentaa ja seuraa työn tekemistä ja hän on esimerkki koko työyhteisölle. Parhaimmillaan hän omalla toiminnallaan vahvistaa työyhteisön voimavaroja ja rakentaa onnistumisen edellytyksiä. Esimiehen on tarkasteltava tilanteita pitkällä aikajänteellä ja pitää tavoitteena kaikkien työntekijöiden työkykyisyyden säilymistä. Ihmisten tekijöiden arviointi on tärkeä osa organisaation toiminnan kokonaisarviota, kun tavoitellaan menestystä ja pitkäjärnteistä tuloksellisuutta. Jos työkykyisyyden arvioinnissa käytetään vain liiketaloudellisia tunnuslukuja, saatetaan ajautua tilanteeseen, jossa työntekijöiden voimavarat ja motivaatio ehtyvät ja tulokset alkavat heikentyä vasten kaikkia tavoitteita. (Korppoo 2010, 171–172.)

Henkilöstön on tärkeä ymmärtää, että sairaspöissaolojen johtamisella on merkitystä työkykyä uhkaavien tekijöiden tunnistamisessa ja varhaisen tuen käynnistämisessä. Ymmärrystä lisää säännöllinen viestintä pöissaolojen määrästä henkilökunnalle saakka, sillä ei ole harvinaista, että runsaasti pöissaolevalla työntekijällä on täysin

väärä käsitys omien poissaolojensa paljoudesta. Tiimitasolla voidaan läpikäydä koko työtiimin poissaoloja ja kehityskeskusteluissa yksittäisten työntekijöiden poissaoloja. (Seuri & Suominen 2010, 126–127, 174.)

Sairauspoissaolokäytännöt yrityksessä

Sairauspoissaolojen hallinnan kannalta on oleellista, että sairaspoissaoloihin liittyvät käytännöt ja työntekijän oma vastuu ja rooli on oltava kaikkien työntekijöiden tiedossa, samoin työterveyshuollon tiedot ja ajanvarauskäytäntö. Esimies vastaa siitä, että uusi työntekijä saa jo perehdytyksessä hyvän käsityksen yrityksen sairaspoissaolojen pelisäännöistä ja huolehtii, että työpaikalla noudatetaan työsopimuslakiin ja työehtosopimukseen perustuvia määräyksiä ja sopimuksia sairaspoissaoloihin liittyen. Työntekijällä on hyvä olla oma-aloitteinen ja aktiivinen rooli omaan terveyteen ja työkykyyn liittyvissä asioissa. (Koho 2013, 104.)

Varhaisen tuen keskustelu on esimiehen työkalu silloin, kun työntekijällä on useita lyhyitä sairaspoissaoloja tai muutoin esimies huomaa työkyvyn alenemisen merkkejä, kuten riittämätön palautuminen työkuormituksesta, henkilön kokema työstressin määrä, unihäiriöt sekä erilaiset fyysiset ja psyykkiset oireet. Keskustelussa sovi-taan toimenpiteet, seuranta ja vastuut poissaolojen pienentämiseksi ja keskustelu kirjataan raportiksi työpaikan käytänteiden mukaisesti. Mikäli esimies tunnistaa poissaolojen taustalla terveydellisiä ongelmia, ohjaa hän aina työntekijän työterveyshuoltoon. Työkyvyttömyysajan pitkittyessä varhaiseen tukeen kuuluu yhteydenpito poissaolevaan. Esimiehen on hyvä sopia yhteydenpidon tapa ja tiheys työntekijän kanssa, jotta riittävän ajoissa aloitettu kuntoutus ja tervehtyminen voidaan varmistaa ja työhön paluuta voidaan oikea-aikaisesti tukea. (Koho 2013, 104–105.)

4.4 Työterveyshuolto

Työterveyshuolto on yritykselle tärkeä yhteistyökumppani työstä johtuvien vaarojen ehkäisemisessä ja työolojen kehittämisessä. Työnantajan on työtervelain mukaan järjestettävä työterveyshuolto työstä ja työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja

-haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi. Työterveyshuollon keskeinen tehtävä on selvittää ja arvioida työtä ja työolosuhteita sekä nykytilanteessa että mahdollisten muutosten tai uudistusten osalta, jotka koskevat työtä, työmenetelmiä tai työtiloja. Työnantajan tulee järjestää ja työterveyshuollon lakisääteisesti toteuttaa ennaltaehkäisevää työterveyshuollon toimintaa siinä laajuudessa kuin työstä, työjärjestelyistä, henkilöstöstä, työpaikan olosuhteista ja niiden muutoksista johtuva tarve edellyttää. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001.)

Työterveyshuolto koordinoi yhteistyötä muiden toimijoiden, kuten kuntoutustoimijoiden ja erikoissairaanhoidon kanssa (Työterveyslääkäri 2016.) Työterveystoiminnan yhteistyön kannalta keskeisimmät lait ovat työterveyshuoltolaki, sairausvakuutuslaki ja työturvallisuuslaki. Lisäksi huomioitavia lakeja ovat kansanterveyslaki, henkilötietolaki, laki yksityisyyden suojasta ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista. (Koho 2013, 14–15.)

Kela korvaa yritykselle ennalta ehkäisevän työterveyshuollon toiminnan kuluista enintään 60 %, mikäli yrityksellä on käytössään työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen toimintamalli. Työnantaja voi halutessaan järjestää työntekijöilleen myös sairaanhoidon näin halutessaan, vaikka laki siihen ei velvoita. Sairaanhoidon kuluista Kela korvaa yritykselle enintään 50 %. (Sairausvakuutuslaki 1224/2004; Seuri, Iloranta & Räsänen 2011, 80–81.)

Työterveyshuollon toimintasuunnitelma

Työnantajalla on oltava työterveyshuollosta kirjallinen toimintasuunnitelma, jonka tulee sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet sekä työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet ja niistä johtuvat toimenpiteet. Työterveyshuoltolain tarkoituksena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistoimin edistää:

1. työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä
2. työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta
3. työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa

4. työyhteisön toimintaa.

(Työterveyshuoltolaki 1383/2001.)

Työterveyshuollon toiminta tähtää näihin tavoitteisiin lain velvoittamilla työpaikkaselvityksillä ja terveystarkastuksilla. Lisäksi työterveys on aktiivinen erilaisten tarvittavien tietojen antamisessa, neuvonnassa ja ohjauksessa yrityksen eri tasoilla ja esimerkiksi osatyökykyisten osalta sillä on tärkeä rooli työssä selviytymisen tukemisessa ja kuntoutukseen ohjaamisessa. (Martimo 2010, 236.)

Työpaikkaselvitykset ja terveystarkastukset

Koko työterveyshuollon toiminnan suunnittelu on perustuttava työpaikkaselvityksiin. Työterveyshuollon lakisääteinen tehtävä on säännöllisillä työpaikkakäynneillä selvittää työn ja työolosuhteiden terveellisyys ja turvallisuus. Selvityksessä otetaan huomioon työympäristötekijät, työpaikan altisteet, työn fyysinen ja psyykinen kuormittavuus, työyhteisön toiminta sekä tapaturma- ja väkivaltavaara. Henkilöstön terveystarkastuksissa lisäksi kartoitetaan henkilökunnan terveystilanne yksilölliset ominaisuudet huomioiden. Sairaspoissaolotilastojen hyödyntäminen yhdessä näiden molempien selvitysten pohjalta työterveyshuolto tekee toimenpide-ehdotuksia työn terveellisuuden ja turvallisuuden parantamiseksi, tarvittaessa työn sopeuttamiseksi työntekijän edellytyksiin ja työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Työpaikan työturvallisuuslain mukainen riskinarviointi suositellaan tehtävän työpaikkaselvityksen kanssa samanaikaisesti, jolloin säästyy aikaa ja resursseja. (Uitti 2014. 138–139; Launis & Lehtelä 2011, 331.)

Työntekijöiden terveystarkastukset tehdään työhöntulotarkastuksesta lähtien pitkin työuraa säännöllisin väliajoin riippuen työpaikasta ja sen altisteista ja riskeistä. Töissä, joihin liittyy erityisen sairastumisen vaaraa aiheuttavia tekijöitä, kuten melu, jauhopöly tai kemikaalit, terveystarkastukset ovat pakollisia ja tehdään tiheämmin, mutta suositeltava käytäntö on tehdä tarkastukset kaikille työntekijöille säännöllisin väliajoin ja työsuhteen päättyessä. Tarkastusten avulla pyritään ehkäisemään työal-

tistumisesta johtuvaa oireilua, sairauksia ja niiden esiasteita. Tarkastuksen yhteydessä jokaiselle työntekijälle laaditaan työterveyssuunnitelma, jonka toteutumista tuetaan ja seurataan. (Koho 2013, 37–38, 40.)

Työkyvyn tukeminen

Työterveyshuollon vahvuuksia ovat sairauksien hyvä hoito ja vaaratekijöiden tunnistaminen elintapoihin ja työympäristöön liittyen. Työterveyshuolto voi tunnistaa ja kannustaa sairauksien poistoon, mutta elintapa muutokset tekee työntekijä itse. Työterveyshuollolla on työkyvyn koordinoituvastuu ja työntekijöillä vastuu omasta työ- ja toimintakyvystä ja hyvinvoinnista. Työnantajan rooli on vastata työyhteisön työhyvinvoinnista ja turvallisesta työn teettämisestä. (Koho 2013, 84.)

Mikäli työkyky on vakavammin tai pitkäaikaisesti vaarassa, on työterveydellä tärkeä rooli sen palauttamisessa ja tukemisessa. Vajaakuntoisen työntekijän työssä selviytymisen seuranta ja edistäminen työntekijän terveydelliset edellytykset huomioon ottaen on yksi työterveyshuollon tärkeä tehtävä ja usein käytetään apuna työterveysneuvotteluja, joissa kaikki kolme osapuolta keskittyvät yhdessä miettimään työkyvyn tukemisen keinoja ja mahdollisuuksia. (Antti-Poika & Martimo 2010, 213.) Martimon (2010) väitöskirja vahvistaa näkemystä, jonka mukaan monien työntekijöiden mielestä työpaikalla on mahdollisuuksia sellaisiin muutoksiin, jotka auttavat heitä selviytymään työssään liikuntaelinvaivasta huolimatta. Tutkimukset tukevat kolmea mahdollisuutta vähentää liikuntaelinsairauksista aiheutuvaa työkyvyn laskua: **ennaltaehkäisemällä vaivoja vähentämällä niiden työperäisiä riskitekijöitä, vähentämällä olemassa olevista vaivoista aiheutuvaa työkyvyn laskua sekä estämällä työkyvyn laskun paheneminen.** (Martimo 2010, 111–112.)

Työterveyshuollossa tulee olla koottua tietoa yrityksen kanssa tehtävän yhteistyön tilasta ja tasosta, mitä työkyvyn tukemisen toimenpiteitä on toteutettu ja millaisia tuloksia niillä on saatu aikaan. Työhön liittyvät sairaudet, työkykytilanteen arviointi tai kuntoutustarpeen arviointi ovat esimerkiksi tällaisia tärkeitä yritykselle tärkeitä tietoja. Lisäksi tarvitaan tietoa työhön paluun tukitoimiin, työssä jatkamisen mahdollisuuksiin ja yhteistyön sujumiseen liittyvistä asioista säännöllisesti. (Uitti 2014, 34.)

Hyviä tuloksia työkyvyn tukemisessa edistää johdon osallistuminen tavoitteiden määrittelyyn ja toimintaan, esimiesten tukeminen ja opastus, työpaikan osallistuminen työkykyä ylläpitävään toimintaan ja erilaisten tukitoimien räätälöinti (Työterveyslääkäri 2016.) Kaikkia sairauksia ei voida lääketieteellisesti parantaa ja tällöin työntekijän, työnantajan ja terveydenhuollon yhteinen haaste on mukauttaa työtä niin, että vältetään sekä työstä aiheutuva oireiden paheneminen, että oireista johtuva työn tuloksen heikkeneminen. Yhdistämällä varhaisia ergonomisia toimenpiteitä asianmukaiseen lääketieteelliseen hoitoon voidaan palauttaa vaivoihin liittyvä alentunut työtuottavuus paremmin kuin pelkällä lääketieteellisellä hoidolla. Osittainen työkyky on yleistä liikuntaelinvaivoista kärsivillä työntekijöillä. Tutkimuksissa on osoitettu, että mukautetulla työllä voidaan nopeuttaa työhön paluuta sairausloman jälkeen. (Martimo 2010, 7–8.)

Martimon (2010) väitöskirja osoittaa, että liikuntaelinvaivoista aiheutuvaa työkyvynlaskua voidaan hoitaa tehokkaasti erityisesti työterveyshuollossa. Päähuomio on kuitenkin siirrettävä mahdollisista rakenteellisista syistä kohti työkyvyttömyyteen liittyviä monimutkaisempia järjestelmiä, joissa painotetaan sekä sosiaalisia vuorovaikutussuhteita että yksilön keskeistä asemaa. Suurin osa liikuntaelinvaivan kanssa työssä jatkamisen esteistä ja mahdollistajista liittyy enemmän psykososiaalisiin tekijöihin sekä työhön ja johtamiseen kuin fyysiseen vaivaan sinänsä. Siksi diagnoosin lisäksi liikuntaelinvaivojen hoidossa on tutkittava työkyvyttömyyttä aiheuttavia ja ylläpitäviä psykososiaalisia ja ympäristöön liittyviä tekijöitä. Uusi lähestymistapa luo mahdollisuuksia tukea työkykyä, välttää tarpeeton sairauspoissaolo ja edesauttaa työntekijöiden työssä jatkamista tuottavasti liikuntaelinvaivasta huolimatta. (Martimo 2010, 99, 110.)

Kuntoutusta koskeva neuvonta ja hoitoon, lääkinnälliseen tai ammatilliseen kuntoutukseen ohjaaminen ovat työterveyshuollon keskeisiä toimia työkyvyn hoidossa. Lain mukaan työterveyshuollon on arvioitava työntekijän työkyky ja työhön paluun mahdollisuudet viimeistään silloin, kun sairauspoissaolo on kestänyt 90 päivää. Näin hoidon toteutuminen tai kuntoutuksen suunnittelu voidaan varmistaa ja Kelan tuki mahdollistuu. (Uitti 2014, 64.)

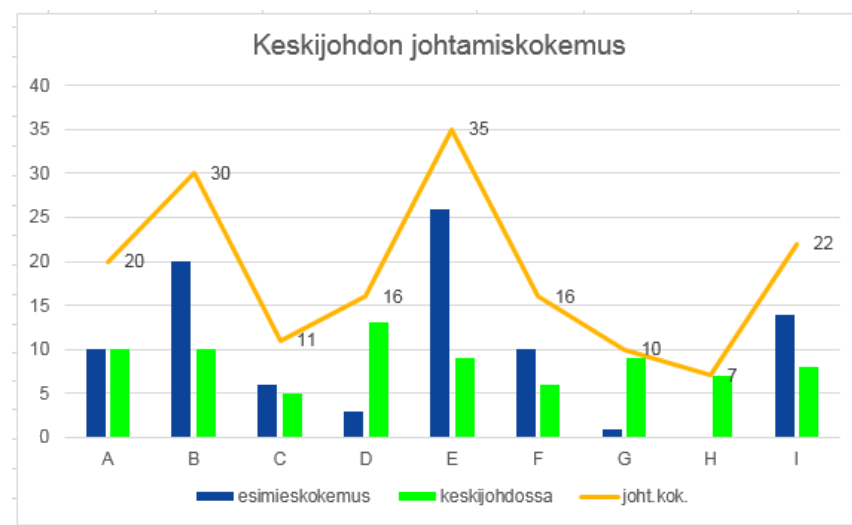
Työterveyshuollolla on tärkeä rooli myös muissa työpaikan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä haasteissa. Näitä voivat olla muun muassa henkinen jälkihoito poikkeustilanteissa, kuten ryöstö tai työyhteisön kriisi ja työpsykologin rooli on keskeinen. Lisäksi työterveyshuollolla on käytössään erilaisia hyvinvoinnin tilaa kuvaavia kyselyjä, joiden avulla voidaan tunnistaa kehittämistarpeita. (Koho 2013, 45–46.)

5 Tutkimustulokset

Tutkimuksen tulosten sisällönanalyysiin käytettiin teemoittelua siten, että ensin kaikki haastattelut koodattiin numeroilla haastateltavien perusteella ja tämän jälkeen vastaukset koodattiin väreillä haastatteluteemoittain, jonka jälkeen saman teeman alle kuuluvat haastatteluiden vastaukset yhdisteltiin niin, että koodaus säilyi. Tämän jälkeen aineisto ryhmitteltiin tutkimuskysymysten mukaisella jaottelulla johtamisen nykytilaan ja tarpeisiin etsien niistä teemoittain eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia, jonka jälkeen tuloksista etsittiin toimialakohtaisia eroavaisuuksia ja johtamiskokemuksen pituuteen liittyviä korrelaatioita. Tuloksissa käsiteltiin ja luokiteltiin aineistoa uudelleen niin, että keskeiset teemat ja niihin liittyvät asiat muodostivat tiivistetyn kuvion. Kaikille haastattelun alussa esitetyt johtamiskokemuksen ja alaisen määrään liittyvät kysymykset kysymykset vietiin exceliin ja niistä muodotettiin kuviot. Lopulta vastauksista tiivistettiin pääluokkataulukot, joihin on nostettu myös haastatteluista nousseet uudet teemat.

5.1 Johtamiskokemus

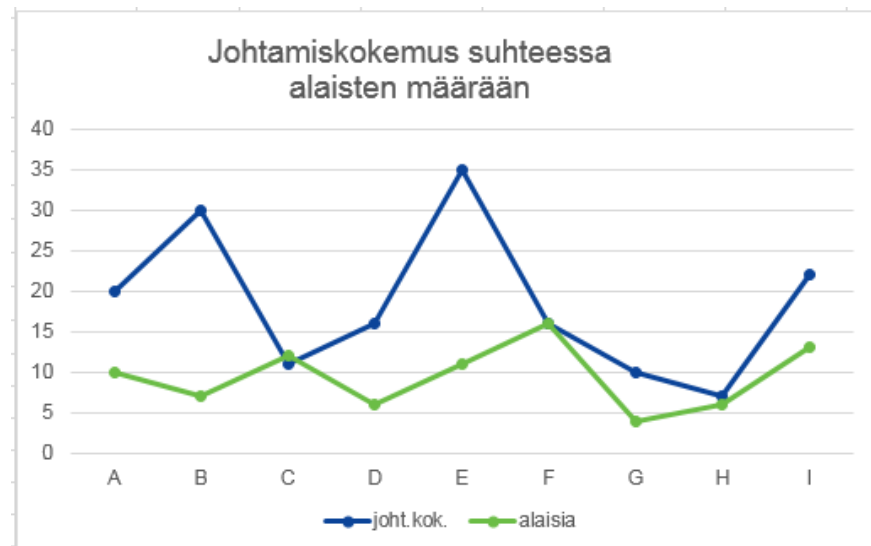
Keskijohdon johtamiskokemus (Kuvio 6) muodostui sekä omasta esimieskokemuksesta työryhmän kanssa että työskentelystä keskijohdosta. Vain yksi vastaajista ei omannut esimieskokemusta, vaan esimiesura starttasi suoraan keskijohdosta. Johtamiskokemusta keskijohdolla oli yhteensä 7 ja 35 vuoden välillä ja keskimäärin 19 vuotta.



Kuvio 6. Keskijohdon johtamiskokemus

Haastatteluiden perusteella voisi päätellä, että mitä vähemmän aikaa keskijohdossa oli oman tiimin johtamisesta, sitä lähempää henkilö johti omia alaisiaan keskijohdon roolissa. Tämä havainto perustuu haastateltavien tarkempaan yksityiskohtien pohdintaan ja määrämuotoisempaan esimiesalaisten johtamisen tapaan.

Johtamiskokemuksen (Kuvio 7) pituudella ei tuloksien mukaan ole suoraa korrelaatiota esimiesalaisten määrään. Alaisia keskijohdolla on keskimäärin yhdeksän ja vaihtelee neljän ja neljäntoista välillä.



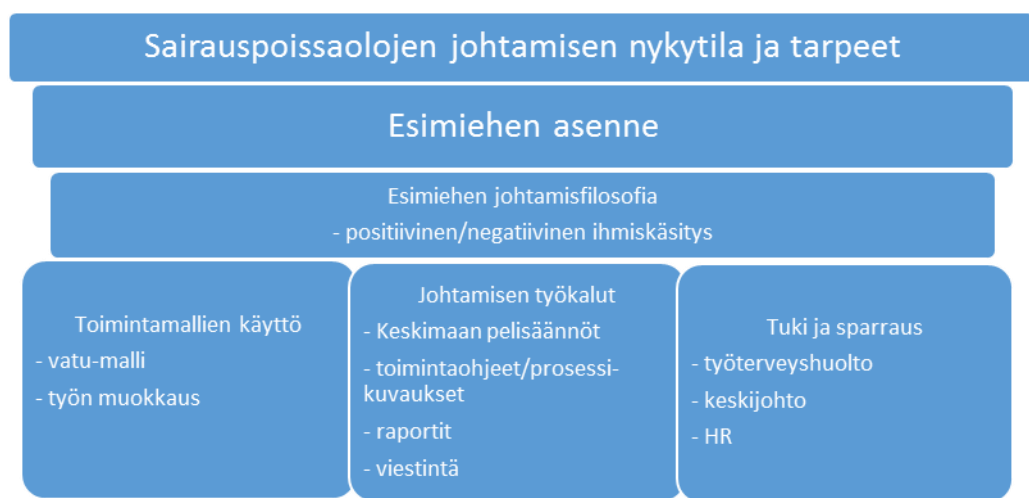
Kuvio 7. Johtamiskokemus suhteessa esimiesalaisten määrään

5.2 Sairauspoissaolojen johtaminen

Sairauspoissaolojen johtamisen teemaa käsiteltiin haastatteluissa toimeksiantajan määrittelemien yrityksen sairauspoissaolojen johtamisen prosessien näkökulmasta. Haastattelun teemat olivat haastateltaville tuttuja, sillä Keskimäellä on viimeisen kahden vuoden aikana tehnyt runsaasti kehitystyötä työkykyjohtamisen osalta ja esimerkiksi varhaisen tuen uusi toimintamalli on jalkautettu kentälle kaksi vuotta sitten.

Tuloksista muodostettiin pääluokkataulukko, johon haastatteluista nousi kaksi uutta teemaa: esimiehen asenne ja johtamisfilosofia. Esimiehen asenne korostui keskijohdon vastauksissa kautta linjan ja he kuvailivat sen vaikuttavan kaikkeen esimiesten tekemiseen ja toimintaan johtamisen kokonaisuudessa. Johtamisfilosofia oli toinen toistuvasti keskusteluun noussut teema. Yleisesti koettiin, että esimiehen oma ihmiskäsitys vaikuttaa vahvasti hänen tapaansa johtaa tutkittuja teemoja.

Ihmiskeskeinen johtamisfilosofia näkee tärkeänä ihmiset, vuorovaikutuksen ja motivaation tukemisen, jolloin myös sairauspoissaolojen johtaminen ja siihen kiinteästi liittyvät vatu-keskustelut koettiin luontevaksi ja tärkeäksi johtamisen keinoksi. Asiakeskeinen johtamisfilosofia keskittyy enemmän tavara- ja tilausprosesseihin ja lukuihin kuin ihmisiin. Tällöin esimiehet kokivat sairauspoissaaloista ja työssä jaksamisesta keskustelut helpommin vaikeaksi ja epämiellyttäväksi ja ne jätettiin jopa kokonaan tekemättä. Sairauspoissaolojen johtamisen haasteet ja tarpeet on kuvattu kuviossa kahdeksan.



Kuvio 8. Pääluokkataulukko: sairauspoissaolojen johtaminen

Ihmisissä pitää synnyttää oma halu pitää huolta itsestään oma vastuu..... ei mene pakottamalla, tässä esimies on keskeisessä asemassa, miten suhtautuu asiaan, välittääkö aidosti ihmisistä (Johtaja 2).

Sairauspoissaolojen johtamisen tulokset kiteytyivät kolmeen pääluokkaan: toimintamallien käyttö, johtamisen työkalut sekä tuki ja sparraus. Johtamisen tarpeet korreloivat nykytilan haasteiden kanssa, jonka vuoksi nuo asiat nousivat tuloksista keskeisiksi teemoiksi.

Toimintamallien käyttö sairauspoissaolojen johtamisessa

Toimintamallien käytössä sairauspoissaolojen johtamisessa toimialojen välillä löytyi selkeää eroavaisuutta, sillä liikennemyymälät eli limy-toimiala poikkesi muista selkeästi, sillä nykytila sairauspoissaolojen johtamisessa on heikko, eikä varhaisen tuen-malli ole jalkautunut kentälle. Tämän hetken tilannetta kuvaa enemmän tulipalojen sammutus kuin johtaminen. Varhaisen tuen-malli ei ole limyllä käytössä ja esimiehet kokevat, ettei heillä riitä vatu-keskusteluille aikaa, sillä työ on kiireistä ja hyvin hektistä. Esimiehet tarvitsevat tukea ja apua tilanteen muuttamiseen. Työn muokkaamisen mahdollisuudet liikennemyymälöissä nähdään kuitenkin hyvänä, sillä saman katon alla on kolmea erilaista toimintaa kaupassa, ravintolassa ja keittiössä.

Tuloksista kävi ilmi, että kaupan ja mara-toimialalla suurimmalla osalla esimiehistä on vatu-malli käytössä ja mitä isommasta yksiköstä on kyse, sen enemmän mallia käytetään ja mitä enemmän esimiehellä on vatu-mallin käytöstä kokemusta, sitä parempi on osaamisen taso tällä hetkellä ja mallin hyöty nähdään konkreettisenä. Kokemuksen kautta muodostunut osaamisen kehittyminen on puolestaan haaste pienemmissä yksiköissä, joissa tarvetta vatu-keskusteluille on harvemmin ja tätä kautta kokemusta ja osaamista vähemmän ja nämä esimiehet tarvitsevat keskijohdon ja HR:n tukea tavallista enemmän.

Työn muokkaamisen osalta erot olivat suuria. Osassa kaupan yksiköistä tehdään työn muokkaamista osana arkipäivän johtamista ja vain hankalimmissa tilanteissa tarvittiin työterveyshuollon ja/tai HR:n apua.

Työn muokkausta teetetään ja päälliköt on siihen syttyneet ja meillä on siihen varmaan parhaimmat mahdollisuudet kun on monipuolinen työkenttä (Johtaja 2).

Toisen ääripään muodostivat osa kaupan ja maran yksiköistä sekä limyt, joissa muokkausta ei juurikaan tehdä, eikä ainakaan ilman työterveyshuollon mukana oloa.

Mara-toimialalla korostui esimiehen haaste johtaa työn muokkaamisen asiat muulle

työryhmälle, joka helposti kokee asian epätasaarvoisena ja epäreiluna työn jakautumisena.

On vaikea asia perustella yksikössä, miksi joku saa tehdä vain tuota työtä, kivempaa tai kevyempää työtä, paine tulee hyvin pitkälti työryhmästä ja heidän tietämättömyydestään. Salassapitovelvollisuus vielä rajoittaa keskustelua, voidaanko ja miten asiasta saa kertoa....päälliköt on hukassa sen kanssa (Johtaja 5.)

Työn muokkaamisen osalta tutkimuksissa nousi esiin toistuvasti tarve saada ohjaavat Keskimaan pelisäännöt työn muokkaamiseen ja vastuumatriisi. Esimiehet eivät ole terveydenhuollon ammattilaisia ja on tärkeä tunnistaa, mikä on työnantajan vastuu ja tehtävä, mikä työterveyshuollon. Toiseksi haastatteluista nousi tarve saada Keskimaan kustannusjakomalli vajaakuntoisten palkan kulujakoon. Tämän koettiin erityisesti parantavan esimiesten asennetta työn muokkaamiseen, kun osatyökykyisten palkkakuluista saisi kevennystä yksikön palkkakuluihin. Tällä hetkellä yksiköiden tärkein seurattava mittari on työn tehokkuus ja esimiehet näkevät osatyökykyisen ihmisen isona haasteena tehokkuusvaatimusten näkökulmasta.

Sairauspoissaolojen johtamisen työkalut

Sairauspoissaolojen ilmoittamisessa oli tulosten mukaan kautta linjan käytössä Keskimaan pelisääntöjen mukaiset käytänteet. Tarpeisiin nousi esimiesten lomakojen pelisäännöt, joihin kaivattiin yhtenäisiä ohjeita ja toimintamallia. Tällä hetkellä ilmoittamiskäytännöt esimiehen lomaillessa ovat kirjavat ja pahimmillaan tilannetta joltakin osin väärinkäytetään, jota edesauttaa etenkin kesäloma-aikoina maakuntien työterveyshuoltojen kesäsulut.

Sairauspoissaolojen johtamisen tueksi tutkimuksen mukaan keskijohto kaipaa HR:n tukea, joka koettiin viimeisen kahden kolmen vuoden aikana kehittyneet hyvään suuntaan. Osa haastateltavista pohti omaa johtamisroolia sairauspoissaolojen osalta satunnaiseksi tai tarpeen tullen käytettävissä olevaksi ja koki, että rooli voisi olla aktiivisempi ja määrämuotoisempi sairauspoissaolojen läpikäynnissä esimiesten

kanssa. Kolmasosa kertoi kuukausipalaverikäytännöstä, jossa säännöllisesti käytiin esimiehen kanssa tietyt teemat läpi ja yksi niistä oli henkilöstö ja sairauspoissaolot.

Puolet haastatelluista kuvasi tarvetta selkeälle kvartaaliraportille, josta ilmeni nykyisen %-raportin tietojen lisäksi sairauspoissaolojen kustannus eurot, eläkeriskien eurot ja poissaolojen diagnoosijakaumat pääluokittain. Tämä koettiin parantavan keskijohdon mukaan esimiesten kustannustietoisuutta sairauspoissaoloista ja eläkeriskeistä ja auttaisi kohdentamaan johtamisen toimenpiteitä paremmin. Lisäksi tutkimuksesta nousi muutamalta johtajalta tarve saada materiaalia sairauspoissaolojen johtamisesta case esimerkkeinä vaikuttavuuden esimerkkejä sekä hyvästä johtamisesta että johtamattomuuden esimerkkejä konkreettisine kustannuksineen.

Sairauspoissaolojen viestintä nousi muutaman johtajan näkökulmasta tarpeiden listalle. Työkyvyn johtamisen tueksi he kaipasivat sekä yleistä viestintää Keskimään sisällä esimerkiksi omassa henkilöstölehdessä etenkin varhaisen tuen mallista ja työn muokkaamisesta että esimiesten avointa viestintää sairauspoissaolojen kustannuksista koko henkilökunnalleen.

Esimiehen tukeminen ja sparraus

Keskijohdon haastatteluista nousi tarve säännölliselle kuukausittaiselle esimiesten tukemiselle ja seurannalle sairauspoissaolojen johtamisessa. Osalla keskijohdosta oli jo käytössä kuukausittainen palaveri jokaisen esimiesalaisen kanssa, jossa käsitellään laajasti henkilöstöä ja yhtenä osana sairauspoissaoloja, mutta suurimmalla osalla sparrailu ja tuen antaminen oli enemmän case by case ja esimiehen tarpeesta ja aloitteesta lähtevää.

Tutkimustulosten mukaan työterveyshuollon tuki sairauspoissaolojen johtamisessa ja työkykyasioiden ratkaisemisessa on esimiehille ja koko yritykselle olennaisen tärkeää. Nykytila Jyväskylän alueen työterveyshuollon osalta on hyvä, mutta maakunnissa työterveyshuoltojen toiminnassa on isoja vaihteluja ja osan toimipisteistä kohdalla isoja haasteita. Haasteita tutkimuksen mukaan oli työterveyshuollon saavutettavuudessa eli sairausvastaanottoaikojen saamisessa ja työkykyasioiden osaamisessa. Tarpeisiin

nousi mahdollisuus hoitaa kaikki Keskimaan työkykycaset jatkossa Jyväskylässä vastaavien työterveyslääkäreiden toimesta.

Työterveys toimii jklssä hyvin, osassa maakunnissa jopa luokattoman huonosti (Johtaja 5).

Maakunnissa on saatavuushaaste sairaspöissaolotarpeissa, työterveyshuollon osaaminen työkykyasioissa on epäselvä, onko osaamista riittävästi kaikkialla (Johtaja 6).

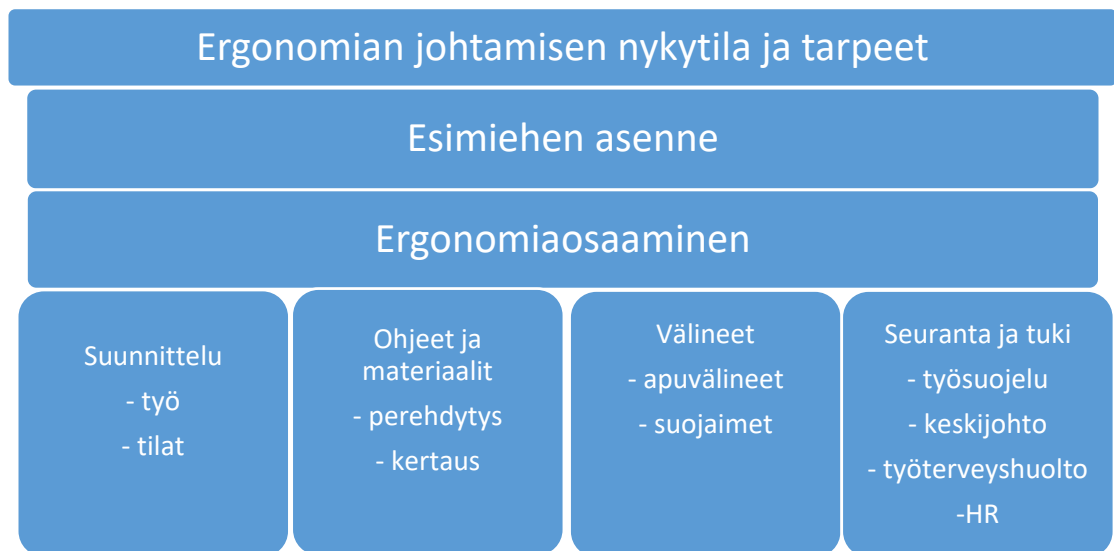
Tutkimuksen mukaan Keskimaan oman HR:n rooli esimiesten tukemisessa on tärkeä ja HR:ltä toivottiin aktiivista roolia ja sparrausta etenkin haastavissa työkykycaseissa ja pitkittyneissä sairauspöissaoloissa ja niiden hoitamisessa sekä työterveyshuollon toiminnan kehittämisessä.

5.3 Ergonomian johtaminen

Päälliköt osaa teoriassa ergonomia asiat, mutta niitä ei johdeta, en minäkään vahdi niitä....se on vain sanahelinää. Käytännön tekemiset mitä aiheeseen on tehty on aika yksittäisiä, lähes johtamaton tila kuvanee tätä hetkeä parhaiten (Johtaja 3.)

Ergonomian johtaminen on tutkimustuloksien mukaan melko johtamattomassa tilassa. Tämä oli alkuviesti kaikissa haastatteluissa, lukuunottamatta hotelleja, jossa tilaa kuvattiin kohtalaiseksi. Toisaalta ergonomia tunnistettiin aiheeksi, joka osaltaan nivoutuu arjen tekemisiin, vaikkei siitä erikseen kyseisellä sanalla puhutakaan. Ergonomia sanana koettiin hankalaksi ja ei-kuvaavaksi, joten siksi sitä ei todennäköisesti kentälläkään käytetä.

Haastatteluista nousi ergonomian johtamisen osalta kaksi uutta teemaa, jotka nousivat keskusteluun toistuvasti eri teemoja käsiteltäessä. Koska esimiehen asenne ja ergonomian osaaminen nousivat selkeästi aineistosta, nostettiin ne tutkimukseen pääluokiksi, koska ne vaikuttavat kaikkiin johtamisen prosesseihin. Ergonomian johtamisen tulokset on tiivistetty pääluokkataulukoksi (Kuvio 9), jossa myös uudet teemat ovat mukana.



Kuvio 9. Ergonomian johtamisen pääluokkataulukko

Ergonomia suunnittelussa

Ergonomia ovat tutkimustulosten mukaan suunnittelussa mukana siten, että henkilökunta on mukana miettimässä uusien tai remontoitavien tilojen ja työn ergonomiaa. Maralla ja osin liikennemyymälöissä käytetään nykyisin myös työfysioterapeuttia uusien tilojen tai uudistuksen suunnittelussa. Kaupan puolella koetaan enemmän kalusteiden ja niiden sijoittelun olevan liikeidean sanelemia, joihin ei voi vaikuttaa. Työn suunnittelussa tulosten valossa ergonomiaa ei tällä hetkellä varsinaisesti huomioida, joskin työehtosopimusten mukaisia rajoja noudatetaan ja satunnaisesti työtä muokataan jaksamisen näkökulmasta yksittäisille työntekijöille.

Ergonomiaohjeet ja materiaalit

Ergonomialla on tutkimustulosten mukaan tällä hetkellä pieni osa uuden työntekijän perehdytyksessä, eikä kertausta suunnitelmallisesti ole järjestetty. Ainoastaan yksi keskijohdosta kertoi, että kaikki jotka tulevat heille töihin, käyvät heidän talon koko perehdytyksen riippumatta henkilön taustasta ja kokemuksesta. Yleisesti oletetaan, että ihminen pitkälti osaa ergonomia-asiat ja ergonomia käsitetään lähinnä nostotekniikkana ja apuvälineiden käyttönä.

Kautta linjan haastatteluissa todettiin, että ergonomia on iso ja huonosti tunnettu aihekokonaisuus ja siitä tarvitaan enemmän tietoa koko henkilökunnalle. Tulosten mukaan ergonomiasta tarvitaan päivitetyt, nykyaikaiset perehdytysmateriaalit ja osa ehdottikin, että ergonomisen työskentelyn ohjeet tulee liittää mukaan jatkossa kaikkiin työtä ohjaaviin materiaaleihin, kuten työkortteihin ja suorituksen johtamisen videoihin.

....keskitetty perehdytys ja palaverikäytäntö mahdollistavat asian esille nostoa, kun se vain johdetaan. (Johtaja 3)

Ergonomian kertaus nähtiin asiana, jolle on useita luontaisia paikkoja arjen työssä. Kaikissa yksiköissä on säännölliset palaverikäytännöt ja uusille tulijoille on järjestetty keskitetty perehdytys. Palaveriinkin toivottiin HR:ltä valmista materiaalia esimiesten käyttöön. Suurin osa keskijohdosta koki, että Ergonomia- hankkeen myötä myös esimiehille tarvitaan tiivis tietopaketti ergonomia kokonaisuudesta ja sen johtamisesta.

Välineet ja suojaimet

Tutkimustulosten mukaan Keskimaan yksiköissä on apuvälineitä käytössä ja niitä hankitaan tarpeen mukaan ja signaali tarpeista tulee esimieheltä tai työntekijöiltä. Haasteeksi osassa yksiköitä muodostuu apuvälineiden käyttämättömyys, ei niiden puute tai määrä.

Työvälineistä pitäisi käydä keskustelua, että millä apuvälineillä voisimme työtä helpottaa. Usein perustellaan apuvälineiden käyttämättömyyttä kiireellä, on nopeampi nostaa itse ja käsin. On pohdittava että edellytetäänkö me apuvälineiden käyttöä vai eikö edellytetä, tuntuu että on myrkkyä määrätä tällaisista asioista, vaikka se on osa johtamista (Johtaja 6.)

Tutkimuksesta nousivat vahvasti esiin asenne ja ergonomiaosaaminen. Esimiehen asenne ergonomiaan näyttelee isoa roolia yksikön ergonomian johtamisessa, sillä esimies on roolimalli ja antaa työlle ohjeet ja raamit. Mikäli esimies pitää ergonomiaa

tärkeänä, hän huolehtii apuvälineistä, niiden käytöstä ja oikeista työtavoista. Toisaalta keskijohto tunnisti, että työn tekemisen tehokkuutta on pidetty aiheena esillä viime vuodet ja sen osaltaan koetaan vaikuttavan asenteeseen, sillä tutkimuksen mukaan tällä hetkellä ollaan sillä tasolla, että ergonomia ja turvallisuus nähdään usein aikaa vievänä, hankalana ja tehottomana tapana tehdä työtä.

Seuranta ja tuki

Työterveyshuollon ja HR:n tuki koettiin tällä hetkellä hyväksi ergonomia-asioissa ja niiden odotetaan sellaisena myös pysyvän. Työsuojelun rooli puolestaan koettiin etäisenä, epäselvänä ja työsuojelun toiminta koettiin pääosin vieraaksi, eikä toimintaa keskijohdon eikä työntekijöiden keskuudessa kunnolla tunneta. Vain työsuojelutoimikuntaan kuuluvat kaksi keskijohdon edustajaa tunsivat organisaation ja sen jäsenet.

Työsuojelu ei ole kovin näkyvää tai proaktiivista, ohjaava voima on ollut lakisääteisyys, joten se voi olla siksikin muotoutunut aika passiiviseksi kentän näkökulmasta. (Johtaja 4)

Työsuojeluorganisaatiolta toivottiin yleisesti aktiivisempaa ja näkyvämpää roolia ja organisaation tutuksi ja näkyvämmäksi tekemistä.

Pitäisi käyttää resurssia ennaltaehkäisyyn, eikä virheiden etsimiseen. Työsuojeluhenkilöt voisivat mallintaa parhaita käytäntöjä, etsiä sudenkuoppia, joita laittaa kuntoon ja viedä yksiköihin vinkkejä. Pitäisi olla sen verran natsoja että voisi antaa tiettyjä määräyksiä laittaa yhteistyöllä asioita kuntoon. (Johtaja 4)

Työsuojelun osalta tutkimustuloksista nousi keskeisenä toive, että pelkkien ongelmien esiin nostamisen sijaan työsuojeluvaltuutetuilta ja -asiamiehiltä saataisiin asioiden ratkaisuideoita. Lisäksi tarpeisiin nousi työsuojeluasioiden kuntoon laittamisen prosessi, joka ei ole tällä hetkellä selkeä ja tehokas.

6 Johtopäätökset

Opinnäytetyön aiheena ja tarkoituksena oli tutkia ja selvittää sairauspoissaolojen ja ergonomian johtamista Osuuskauppa Keskimaalla. Tutkimuksella haettiin vastauksia kysymyksiin, mikä on noiden alueiden johtamisen nykytila ja minkälaisia tarpeita johtamisessa nähdään lähitulevaisuudessa. Tuloksien mukaan johtamisen nykytila on parempi sairauspoissaolojen osalta, sillä ergonomia-asiat ovat melko johtamattomassa tilassa tällä hetkellä. Yhteisenä nimittäjänä molempien osa-alueiden johtamista ohjaa tällä hetkellä tarkasti seuratut tehokkuuden mittarit.

Sairauspoissaolojen johtaminen

Sairauspoissaolojen johtaminen oli tutkimuksen mukaan selkeästi paremmalla tasolla kuin aiemmin, koska Keskimaalla on viimeisen kahden vuoden aikana tehty paljon ja toimia asian eteen. Sairauspoissaolot kuvailtiin tutkimuksessa kuitenkin vielä olevan enemmän seurattavien listalla kuin johdettavien listalla. Tämä pitää saada käännettyä toisin päin ja sairauspoissaolot johdettavien asioiden listalle.

Keskeiseksi kehittämisalueeksi tutkimuksesta nousivat johtamisen työkalut ja keski-johdon säännöllinen sparrailu. Varhaisen tuen-mallin käytössä, työn muokkaamisessa ja raportoinnissa nähdään kehitystarpeita, jotta sairauspoissaolojen johtaminen perustuu tietoon ja toimii laadukkaasti ja tasalaatuisesti sekä entistä ennalta ehkäisevämmällä otteella. Tämä vaatii jatkossa laadukasta yhteistyötä Keskimaan HR:n, keski-johdon ja esimiesten kesken. Lisäksi työterveyshuolto tarvitaan tiiviiseen yhteistyöhön mukaan yhteisin tavoittein. Työterveyshuollon osalta tutkimustuloksista nousi useita epäkohtia maakunnista, joten Keskimaan HR:n tehtäväksi jää asian tarkempi selvittäminen ja tarvittavien toimien käynnistäminen asioiden kuntoon laittamiseksi. Lisäksi HR:n on selvitettävä, miten työkykycaset jatkossa hoidetaan, jotta ne saadaan hoidettua tuloksekkaasti, tehokkaasti ja ammattitaitoisesti kaikissa tapauksissa.

Varhaisen tuen- mallin käyttöä on tutkimuksen mukaan tarve edelleen parantaa ja aktivoida esimiesten arjen työkaluna ja tässä keski-johdon rooli on keskeinen. Keski-

johdolta tarvitaan säännöllistä kuukausittaista sparrailua ja seuranta sairaspoissaoloista, jotta aihe pysyy pinnalla ja tukea tarvitsevat esimiehet saavat sitä säännöllisesti ja pyytämättä. Liikennemyymälöiden tilanne vaatii johdolta tarkempaa selvitystä ja toimintasuunnitelmaa, jotta vatu-malli saadaan esimiesten käyttöön ja työn kuva sellaiseksi, että johtaminen mahdollistuu.

Työn muokkaamisessa näyttäisi tulosten mukaan olevan kahdenlaisia haasteita. Tarve on sekä esimiesten asenteen ja osaamisen tukemiselle että Keskimään tason linjauksille palkkakulujen ohjautumiseen ja työn muokkaamisen prosessiin liittyen. Terveys ja työkykyasioissa tarvitaan aina työterveyshuolto mukaan prosessiin, jos haasteet ovat isoja, pitkäaikaisia tai esimiehen osaamisen ulkopuolella. Martimon (2010) väitöskirjan tulosten pohjalta työterveyshuollon toimet ovat kuitenkin tulehaasteissa entistä vahvemmin nivottava arjen työhön toimipaikoille sen sijaan, että niitä hoidetaan vain työterveydessä ja työn ulkopuolisessa kuntoutuksessa. Vähemmän haastavissa tilanteissa arkiset pienet ja määräaikaiset muokkaukset hoituvat jatkossakin esimiehen toimesta, kun keskijohdon ja HR:n tuki on saatavilla.

Viime vuosina Keskimäällä keskiössä ollut työn tehokkuuden mittaaminen saattaa olla haaste sairaspoissaolojen ja yleensä työkykyasioiden laadukkaalle hoitamiselle, sillä Martimon (2010) mukaan työntekijöiden voimavarat ja motivaatio ehtyvät ja tästä johtuen tulokset alkavat heiketä vastoin kaikkia odotuksia, jos tulosten arvioinnissa käytetään vain liikeloudellisia tunnuslukuja. Haastatteluista nousi esiin, että tehokkuutta mitataan ja johdetaan vahvasti ja sen mittaamiseen käytetään yksiköiden toteutuneita nettotunteja. Mikäli mittaamisessa huomioitaisiin bruttotunnit eli myös palkalliset sairaspoissaolot, saataisiin sairaspoissaolojen johtamisen kannalta oleellista ja työn muokkaamiseen sen kannattavuuteen liittyvää tietoa. Tämä voisi edesauttaa esimiehen halua muokata työtä ja panostaa nykyistä paremmin ja varhaisemmin ennalta ehkäisevään työssä jaksamisen tukemiseen.

Työn teoriaosuudessa mainitaan, että keskeistä sairaspoissaolojen johtamisessa on saada ajantasaista raportointia poissaoloista ja ymmärtää niiden merkitys sekä työkyvyn että kustannusten näkökulmasta. Tämän hetken raportointia voisi kehittää

esimiesten johtamistyötä palvelevammaksi ja raportoida sairauspoissaolojen johtamista riittävän tarkalla ja konkreettisella tasolla. HR:n haasteeksi tulee kehittää esimiehille palvelevampi raportti, josta esimerkiksi löytyisi oman vastualueen sairaajan palkkakustannukset euroina, sairauspoissaolojen syyt pääkoodeina ja poissaolopäivinä sekä eläkeriskit euroina, jolloin esimiehet saisivat konkreettisempaa ja täten johdettavampaa faktaa sairauspoissaaloista. Myös henkilökunnalle tulisi viestiä sairauspoissaaloista, jotta kaikki ymmärtävät, mikä merkitys niiden johtamisella on työkykyä uhkaavien tekijöiden tunnistamisessa ja varhaisen tuen käynnistämisessä.

Ergonomian johtaminen

Tutkimustulosten mukaan ergonomia on melko johtamattomassa tilassa ja kulkee työn arjessa pienen alkuperehdytyksen jälkeen mukana hyvinkin näkymättömänä ja keskittyy lähinnä nostamiseen ja taakkojen käsittelyyn. Näin ollen tuki- ja liikuntaelivaikeuksien vähentämiseksi on Keskimaalla paljon mahdollisuuksia, kun ergonomiaa aletaan suunnitelmallisesti, systemaattisesti ja läpi linjan johtaa. Johdon tulee aivan aluksi yhdessä HR:n kanssa määritellä, mitä ergonomian johtaminen Keskimaalla tarkoittaa ja asettaa sille seurannan mittarit. Lisäksi voisi pohtia, että miten työsuojelun toimintaohjelma ja työkyvyn johtamisen suunnitelma saataisiin entistä paremmin kaikkien tietoisuuteen ja käytännössä toimiviksi tekemisen tavoitteiksi.

Jotta ergonomiaa voidaan määrätietoisesti lähteä Keskimaalla johtamaan, on ensin esimiehillä oltava osaamista ja asennetta, jotta tämä tärkeä asia ymmärretään kokonaisuutena, eikä vain nostotekniikkana tai kärryjen käyttämisenä. Lisäksi ergonomian merkitys johtamisessa jaksamisen ja terveyden näkökulmasta on konkreettisina asioina oltava tiedossa, myös koko henkilökunnalla. Ergonomia-hanke on oiva paikka saada aihe nostettua esille ja hyvin suunniteltuna ja yksiköiden itsensä työstämänä aihe linkittyy työn arkeen uudella tavalla. Fyysisen ergonomian lisäksi on syytä korostaa organisatorisen ergonomian osa-alueita ja osallistavaa johtamistapaa. Esimiehille voisi rakentaa oman ergonomian perehdytyksen kokonaisuuden, jossa olisi mukana johtamisen näkökulma perusfaktaan lisäksi. Tutkimuksen mukaan esimiehet ovat hyvin eurotietoisia, joten perehdytyksessä olisi hyvä avata heille konkreettisina euroina,

mitä maksaa hoitamaton tai huonosti hoidettu ergonomia-haaste ja miten haaste voidaan johtaa hyvin.

Tulevaisuudessa ergonominen työskentely ja apuvälineiden käyttö tulisi olla johdettavien asioiden listalla, ei valinnainen asia ja jokaisen itse päätettävissä. Turvallisuus ja terveys eivät saa haastaa tehokkuutta, vaan mahdollistavat sen. Kuten sairauspoissaolojen johtamisen osalta, myös ergonomian johtamisen osalta on määriteltävä Keskimään mittarit, joilla johtamista ja ergonomian toteutumista seurataan. Pelkkä työn tehokkuuden seuraaminen voi johtaa työtehon alenemiseen ja sairauspoissaolojen lisääntymiseen, ei haluttuun tavoitteeseen.

Työterveyshuolto tarvitaan kumppaniksi ergonomian kehittämiseen ja etenkin työfysioterapeutit mukaan kehittämistyöhön ja seurantaan. Aina, kun tule-vaivoja esiintyy vastaanotolla, on myös työterveyden varmistettava, että muun muassa työkengät, työvälineet, työn rytmitys ja työtavat ovat asianmukaiset ja kerrattava ergonomiasiat henkilön kanssa joka tapauksessa.

Tutkimustulosten mukaan työsuojelun kehittämistä toivotaan proaktiivisempaan suuntaan ja sitä voisi edistää viemällä toiveen työsuojelupäällikölle ja sitä kautta työsuojelutoimikuntaan. Kaiken kaikkiaan olisi tärkeää saada koko henkilökunta tietoiseksi ergonomiasta ja sen vaikutuksista ja oman vastuun merkityksestä. Vaikka lakisääteinen vastuu turvallisen ja terveellisen työn toteutumisesta on työnantajalla ja esimiehellä, olisi tärkeää, että ergonominen työ on yhteinen tahtotila ja kaikkien tekemiset tähtäävät sen toteutumiseen.

7 Pohdinta

Tutkimuksen tulosten mukaan sairauspoissaolojen johtamisessa ollaan Keskimäällä hyvässä vauhdissa ja hyviä kehitysehdotuksia ja -kohteita löytyi tuloksista useita. Sairauspoissaolojen johtamisen ja hallinnan teoriaosuus tukee tuloksista muodostunutta käsitystä siitä, että tarvitaan vielä määrätietoista ja suunnitelmallista työtä, jotta johtamisessa päästään hyvälle tasolle. Johtamisen, tavoitteiden linjausten ja aiheen merkityksellisyyden on vielä selkeämmmin lähdettävä ylimmästä johdosta

saakka, jotta saadaan vaikuttavuutta esimiestason johtamiseen. Hyvän ja palvelevan raportoinnin lisäksi esimiehet tarvitsevat selkeät tavoitteet ja kohdennetut mittarit tavoitteiden seuraamiselle. Keskijohdon roolia esimiehen tukena on vahvennettava ja määrämuotoistettava sairauspoissaolojen seuranta ja tuen antamista, jotta päästään vielä ennalta ehkäisevämmiin hoitamaan työntekijöillä ilmeneviä haasteita.

Vatu-malli on teoriaosuuden mukaan keskeinen työkalu sairauspoissaolojen johtamisessa ja sen käyttöä on keskijohdon seurattava ja sparrailtava säännöllisesti esimiehien kanssa, sillä muutoin nuo tärkeät keskustelut saattavat jäädä käymättä. Tämä tuli esiin myös tutkimustuloksissa, sillä esimerkiksi liikennemyymälöissä vatu-mallia ei tällä hetkellä esimiehet käytä lainkaan, jolloin arki muistuttaa tulipalojen sammuttamista. Keskijohdon rooli on tärkeä ja heitä tarvitaan apuna ratkomaan kentän ongelmia.

Ergonomian osalta johtaminen koettiin lähes olemattomaksi, joka osaltaan varmasti selittyy myös sillä, ettei kaikkea ergonomiaan liittyvää mielletä kyseisellä sanalla, vaan puhutaan ennemminkin kansankielisemmin työssä jaksamisen parantamisesta ja turvallisuudesta. Tulevaisuudessa on todennäköistä, että organisatorisen ergonomian osa-alueet korostuvat nykyisestään, sillä elämän ja työn muuttuminen 24/7 rytmiin työn suunnittelu, työn prosessit ja käytännöt, työtyytyväisyys ja osallistuminen ovat keskeisiä jaksamiseen ja palautumiseen liittyviä teemoja.

Tutkimuksen toteutus ja luotettavuus

Opinnäytetyön prosessi alkoi maaliskuussa 2017 aiheen pohdinnalla. Tutkimuksen toteuttaminen starttasi huhtikuussa tutkimuskysymysten hahmottelulla, teoratiedon ja aiempien tutkimusten etsinnällä. Tutkimuksen teemat alkoivat vähitellen muotoutua teoratiedon sekä toimeksiantajan ja vastaavan työterveyslääkärin haastatteluiden pohjalta. Tämän jälkeen alkoi varsinainen teoratiedon ja menetelmäkirjallisuuden hankinta ja niihin perehtyminen.

Teoriatiedon ja menetelmäkirjallisuuden etsimiseen ja läpi lukemiseen kului runsaasti aikaa. Samaan aikaan alkoi tutkimusmenetelmän valinnan myötä hahmottua teemakaavio haastatteluja varten. Teemat muotoutuivat teoriatiedon, vastaavan työterveyslääkärin haastattelun ja toimeksiantajan tarpeiden pohjalta, jotka linkittyivät yrityksen johtamisprosesseihin. Valittujen teemojen sisältöjä tarkennettiin vielä toimeksiantajan toiveiden mukaan.

Toimeksiantajan toiveen mukaisesti päätettiin haastatella koko Keskimään keski-johto, joten valintoja haastateltavien osalta ei tehty. Yhdeksälle haastateltavalle lähetettiin sähköposti, jossa kerrottiin alustavasti tutkimuksesta, sen tavoitteista, tulevasta haastattelusta ja sen teemoista ja pyydettiin heitä varaamaan tunnin haastatteluaika määritellyn aikaikkunan puitteissa ajankohdan 26.6.–28.7.2017 väliltä. Haastateltaviin otettiin uudelleen yhteyttä sähköpostilla noin viikkoa ennen sovittua haastattelua ja mukaan liitettiin haastattelupohja (liite 1) valmistautumista varten. Näin pyrittiin varmistamaan, että sovittu aikataulu pitää ja haastateltavat pystyvät valmistautumaan siihen.

Luotettavuuden osalta suurimmaksi haasteeksi nousi subjektiivisuuden vaade. Koska haastattelija on haastateltaville ainakin jossakin määrin tuttu, haastattelujen aluksi kerrattiin haastattelun eteneminen ja haastattelijan rooli. Tästä huolimatta haastatteluiden edetessä tutkijan roolia piti muutamassa haastattelussa kerrata useampaan kertaan, koska tilanne oli osalle haastateltavista roolituksineen outo ja haastattelijan subjektiivisuuden säilyttäminen haastavaa.

Luotettavuuden parantamiseksi haastattelut nauhoitettiin diginauhurilla. Taustatietokysymykset kysyttiin aina haastattelun aluksi, sitten edettiin sairaspotilaiden johtamisen teemoihin ja sen jälkeen ergonomian johtamiseen. Haastattelussa edettiin teemakaavion pohjalta ja järjestys vaihteli haastateltavien kanssa luontaisen keskustelun pohjalta teemojen sisällä kuitenkin niin, että ensin käsiteltiin sairauspotilaiden johtaminen ja sen jälkeen ergonomian johtaminen. Haastateltavat saivat myös mahdollisuuden korostaa itselleen merkittäviä teemoja tai tuoda keskusteluun uusia teemoja.

Haastattelun jälkeen haastatteluaineisto litteroitiin saman päivän aikana ja tulokset analysoitiin aineistolähtöistä analyysiä käyttäen muodostaen taulukoita tutkimusongelmien ja teemataulukon pohjalta. Litteroitua aineistoa kertyi hieman yli 100 sivua. Tämän jälkeen aineistoa käsiteltiin lisää ja siitä poistettiin epäoleelliset ja ei teemoihin kuuluvat osat ja aineistoa tiivistettiin edelleen ja lopulta se muotoutui 35 sivuun. Analysointi vaiheen jälkeen tulokset kirjoitettiin tekstimuotoon analyysitaulukon (Liite 2) pohjalta. Tulosten kirjoitusvaiheessa pohdittiin niiden yhteyksiä teoriaan ja teoriassa esitettyihin johtamisen näkökulmiin. Johtopäätökset muodostettiin aineiston pohjalta, käyttäen apuna teoria-aineistoa.

Luotettavuuden osalta haastatteluiden määrä oli riittävän kattava, sillä tulosten saturaatio oli selkeästi tunnistettavissa viiden haastattelun jälkeen ja haastatteluja tehtiin yhdeksän. Vaihtelevat haastattelutilanteet ja niihin liittyvät häiriötekijät saatiin minimoitua tekemällä kaikki haastattelut neuvotteluun sopivissa etukäteen varuissa neuvottelutiloissa, sillä keskeytysten riski tunnistettiin yhdeksi suurimmaksi haasteeksi. Yhdessä haastattelussa diginauhurin virta loppui kesken ja loppu haastattelu jouduttiin tallentamaan puhelimen avulla.

Vaikuttavana tekijänä haastattelutilanteissa oli haastateltavien vaihteleva perehtymisen tutkimuksen aiheeseen sekä haastattelumateriaaliin. Kahta lukuun ottamatta kaikki haastateltavat olivat valmistautuneet omin muistiinpanoin haastatteluun ja haastattelut etenivät luontevasti. Teemakaavio toimi haastatteluiden pohjana asiassältönsä puolesta moitteettomasti, joskin ergonomiasuus oli kaikille haastateltaville selkeästi vieraampi aihealue kuin sairauspoissaolot. Kaiken kaikkiaan opinnäytetyössä on onnistuttu käsittelemään aihetta tutkittavien näkökulmasta ja tuomaan tutkittavien keskeiset näkemykset esiin tuloksissa.

Tutkijan oma työrooli työhyvinvoinnin parissa haastoi osaltaan luotettavuutta, koska tutkijan omat näkemykset, kokemukset ja tulkinnat väistämättä vaikuttavat taustalla. Lisäksi roolitus haastattelussa oli osalle haastateltavissa keinotekoisen tuntuinen, koska he ovat tottuneet asioimaan tutkijan kanssa työroolissa. Asian tiedostaminen,

siitä keskusteleminen haastattelun aluksi ja oman roolin kuuntelukeskeisenä pitäminen helpottivat osaltaan asiaa. Toisaalta oma asiantuntijuus aiheesta mahdollisti haastatteluissa syvälle etenemisen ja toisaalta se vaikeutti ulkopuolisena pysymistä.

Jälkiviisaana voisi todeta, että vain toisen osa-alueen tutkiminen olisi varmasti ollut riittävä, sillä työmäärä haastoi ajankäyttöä ja loi haasteen luotettavuudelle tiukan aikataulun osalta.

Jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksen tulosten yksi keskeinen ja tärkeä teema oli työn muokkaaminen ja sen merkitys sekä sairauspoissaolojen ehkäisemisessä että tule-ongelmien ratkaisemisessa pitkän sairauspoissaolon jälkeen. Jatkotutkimuksen aiheena voisi lähteä tutkimaan työn muokkaamisen kehittämisen mahdollisuuksia toimialoittain ja sopivan mittaroinnin kehittämistä ja linkittämistä esimiesten tulospalkkiojärjestelmään.

Johtamisen teemaa käsiteltiin tässä työssä keskijohdon näkökulmasta, kun he arvioivat sekä omaa rooliaan että esimiesten toimintaa. Johtamiseen liittyen olisi kiinnostava jatkossa tutkia johtamisen johtamista eli esimiesten johtamista toisesta näkökulmasta, esimiesten näkökulmasta. Keskimaalla on hyvin erilaisia esimiehiä ja hyvin eri vaiheessa työelämän kaarta olevia esimiehiä. Olisi kiinnostavaa tutkia, että millaista johtamista esimiehet kokevat tarvitsevänsä tänä päivänä päästäkseen parhaaseen mahdolliseen suoritukseen ja miksi. Liiketoiminta ja henkilöstöjohtaminen ovat olleet suuren muutoksen alla viime vuodet ja asettavat varmasti uudenlaisia osaamisen tarpeita ja sitä kautta uudenlaista tuen tarvetta.

Tutkimuksen hyödyt yritykselle

Tutkimuksen tuloksista on hyötyä yritykselle ja tulevan ergonomia-hankkeen sisällön suunnittelulle. Yksityiskohtaiset tulokset auttavat myös johtoa suuntaamaan panoksia havaittuihin ongelmakohtiin, kuten limy-toimialan vatu-prosessin kehittämiseen. Lisäksi tuloksista löytyy kehitys- ja selvitystarpeita, joita HR voi ottaa työstettäväkseen. Teoriaosuudesta on hyötyä sekä esimiehille käytännön kehitystyöhön että HR:lle laajemman kuvan rakentamiseen.

Lähteet

- Antti-Poika, M. & Martimo, K.-P. 2010. Työkyvyttömyysriskin hallinta. Julkaisussa Työstä terveyttä. Toim. M. Antti-Poika, K.-P. Martimo & Uitti, J. Helsinki: Duodecim, 210-225.
- Burton, I. 2017. Työterveyslääkäri. Terveystalo Jyväskylä. Haastattelu 3.5.2017.
- Definition and Domains of Ergonomics. 2017. IEA-verkkosivu. Viitattu 22.7.2017. <http://www.iea.cc/whats/index.html>
- Fysikaaliset tekijät. 2015. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. päivitetty 1.7.2015. Viitattu 24.7.2017. <http://www.tyosuoja.fi/tyoolot/fysikaaliset-tekijat>.
- Halmeri-menetelmä. 2015. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Viitattu 13.7.2017. <http://www.tyosuoja.fi/tyosuoja-tyopaikalla/tyoolosuhdemittarit/halmeri-menetelma>.
- Heliövaara, M. & Viikari-Juntura, E. Tuki- ja liikuntaelämistön sairauksien ja vammojen epidemiologia ja ehkäisy. Duodecim: Oppiportti. 4.8.2015. Artikkelin tunnus: fys00003.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press. Viitattu 24.6.2017. <https://www-ellibs-com.ezproxy.jamk.fi:2443/fi/book/9789524958868>.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannus Osakeyhtiö Tammer.
- Hublin, C. & Härmä, M. 2010. Työajat ja terveys. Julkaisussa Työstä terveyttä. Toim. M. Antti-Poika, K.-P. Martimo & J. Uitti. Helsinki: Duodecim, 125-134.
- Hyvä hallintotapa. Hallinnointi ja ohjausjärjestelmä. S-kanava. 1.5.2017. Viitattu 29.6.2017. <https://www.yumpu.com/fi/document/view/25908010/osuuskauppa-keskimaa-hyva-hallintotapa>.
- Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. 5. p. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kananen, J. 2008. Kvali: Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä : miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.
- Kauhanen, J. 2016. Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä – kehittämisohjelman laatiminen. Helsinki: Kauppakamari.
- Kess, K. & Seppänen, E. 2011. Sairauspoissaolojen hallinta esimiehen keinoin. Helsinki: Edita Publishing.

Kess, K. & Laurila, E. 2016. Sairauspoissaolot. Esimiehen juridinen näkökulma. Helsinki: Edita Publishing.

Koho, A. 2013. Vaikuttava työterveystoiminta. Opas yrityksen ja työterveyshuollon yhteistyöhön. Helsinki: Kauppakamari.

Korppoo, L. 2010. Esimiestyön mahdollisuudet ja henkilöstöyksikön rooli. Julkaisussa Työstä terveyttä. Toim. M. Antti-Poika, K.-P. Martimo & J. Uitti. Helsinki: Duodecim, 170 – 178.

Laitinen, H., Vuorinen, M. & Simola, A. 2009. Työturvallisuuden ja -terveyden johtaminen. Helsinki: Tietosanoma.

Launis, M. & Lehtelä, J. 2011. Ergonomia. Helsinki: Työterveyslaitos.

Lindgren, K.-A. 2005. TULES. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Helsinki: Duodecim.

Lindström, K., Elo, A.-L., Hopsu, L., Kandolin, I., Lehtelä, J., Leppänen, A., Mukula, K., Rasa, PL. & Sallinen, M. 2005. Työnkuormituksen arviointimenetelmä TIKKA. Jyväskylä: Gummerus.

Looze, M. & Koningsveld, E. 2017. Organisational ergonomics. Verkkodokumentti. OSHWIKI. Viitattu 3.8.2017. https://oshwiki.eu/wiki/Organisational_ergonomics.

Martimo, K.-P. 2010. Musculoskeletal disorders, disability and work. Väitöskirja. Tampere. Juvenes print. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-802-988-8/urn_isbn_978-951-802-988-8.pdf.

Martimo, K.-P. 2010. Yhteistyön periaatteet. Julkaisussa Työstä terveyttä. Toim. M. Antti-Poika, K.-P. Martimo & Uitti, J. Helsinki: Duodecim, 226 – 234.

Mattila, R. & Rauramo, P. 2015. Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki. Työturvallisuuslaitoksen julkaisu. Helsinki: Nykypaino.

Mäkinen, P. 2016. Työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyö. Työterveyslääkäri 1/2016. Viitattu 11.7.2017. http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=t101414.

Rissanen, M. & Kaseva, E. 2014. Menetetyn työpanoksen kustannus. Sosiaali- ja terveysministeriön työsuojeluosasto. Toimintapolitiikkayksikkö, strateginen suunnittelu – ryhmä. Viitattu 25.6.2017. http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/1271139/mika-on-menetetyn-tyopanoksen-hinta-.

Saarela, P. 2013. Työhyvinvoinnin ja ergonomian kehittäminen ruukkuvihannespakkaajan työssä. Opinnäytetyö. Ylempi ammattikorkeakoulutus. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.7.2017. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/59389/Saarela_Piia.pdf?sequence=1.

Sairauspoissaoloja voi hallita. 2017. Työeläkeyhtiö Elon verkkosivut. Viitattu 13.7.2017. https://www.elo.fi/tyonantaja/tyohyvinvointipalvelut/tyokyvyn-varhainen-tuki?sc_lang=fi-FI.

Saloheimo, J. 2016. Työturvallisuus. Perusteet, vastuu ja oikeusturva. 4.p. Helsinki: Talentum Pro.

Schugk, J. 2013. Muokattua vai korvaavaa työtä. Elinkeinoelämän keskusliiton verkkosivut 12.12.2013. Viitattu 28.7.2017. <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2013/12/12/muokattua-vai-korvaavaa-tyota/>.

Schugk, J. 2015. Sairauspoissaolopäivillä on hintalappu. Businessopas. Viitattu 6.7.2017. <http://www.businessopas.fi/talous/sairauspoissaolopaivilla-on-hintalappu>.

Seuri, M. & Iloranta, K. & Räsänen, K. 2011. Kumppanina työterveyshuolto. Helsinki: Tietosanoma.

Seuri, M. & Suominen, R. 2010. Työpaikan sairauspoissaolojen hallinta. Helsinki: Tietosanoma.

Suurtyönantajan tyel-vakuutusmaksuopas 2017. 2016. Keskinäinen Työeläkevakuutusyhtiö Elo. Viitattu 14.7.2017. https://www.elo.fi/-/media/files/.../suurtyonantajan_tyel_vakuutusmaksuopas.pdf.

Suurtyönantajan työkyvyttömyysmaksu. 2017. Työeläkeyhtiö Elo. Verkkopalvelu. Viitattu 24.7.2017. https://www.elo.fi/tyonantaja/tyel-vakuuttaminen/tyel-vakuutusmaksut/suuryrityksen-tyokyvyttomyysmaksu?sc_lang=fi-FI.

Suutarinen, M. & Vesterinen, P-L. 2010. Työhyvinvoinnin johtaminen. Keuruu: Otava.

Tarkkonen, J. 2012. Työhyvinvointi johtamistehtävänä. EU: Unipress.

The Discipline of Ergonomics. 2017. Viitattu 22.7.2017. <http://www.iea.cc>.

Thusberg, K. 2017. Henkilöstöjohtaja. Osuuskauppa Keskimaa. Haastattelu 10.3.2017.

Tiitola, K. 2016. Tunnistetaan työkyvyn heikkeneminen ajoissa. Työterveyslääkäri 4/2016. Viitattu 11.7.2017. http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=ttl01515

Tyel-vakuutusmaksut. Eläkevakuutusyhtiö Elon verkkopalvelu. Viitattu 29.7.2017. https://www.elo.fi/tyonantaja/tyel-vakuuttaminen/tyel-vakuutusmaksut?sc_lang=fi-FI

Työaikakatsaus. Työajat ja poissaolot EK:n jäsenyrityksissä vuonna 2014. 2016. Elinkeinoelämän keskusliitto. Helsinki: Viitattu 18.6.2017. <https://ek.fi/wp-content/uploads/Työaikakatsaus-2014.pdf>

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Annettu 1.1.2002. Viitattu 13.6.2017. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>.

Työturvallisuuslaki 738/2002. Annettu 23.8.2002. Viitattu 13.6.2017.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6turvallisuuslaki>.

Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2020. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuarkisto 2011/13. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 11.7.2017. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3173-2>.

Uitti, J. 2014. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Sosiaali- ja terveysministeriö. 3.-4. painos. Helsinki: Työterveyslaitos.

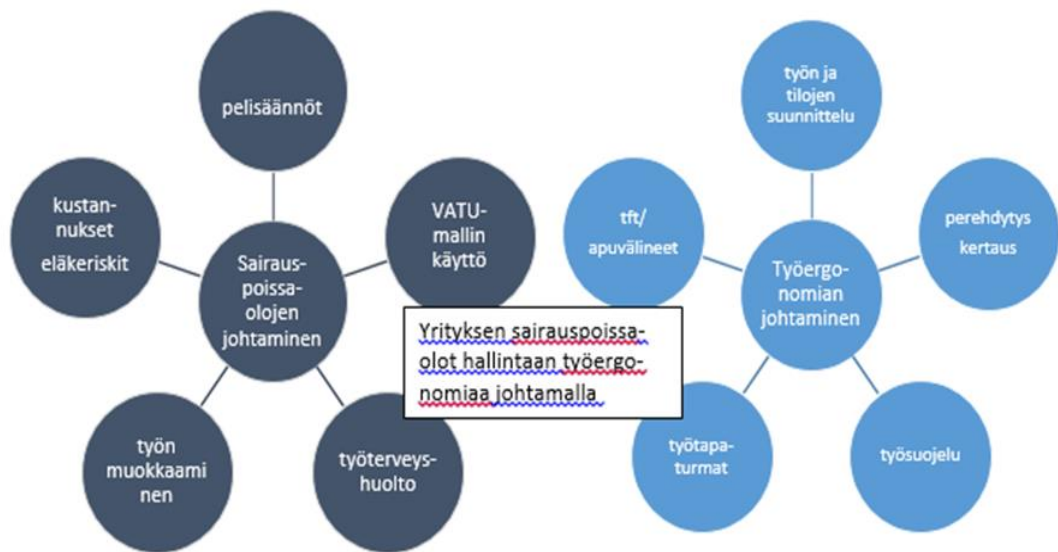
Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus.

Yritysesittely. Osuuskauppa Keskimaa. 2017. S-kanava. Viitattu 3.7.2017.
<https://www.s-kanava.fi/web/keskimaa/etusivu>.

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuksen haastattelurunko

1. Työkokemus vuosina esimiehenä/tiiminvetäjänä
2. Työkokemus vuosina keskijohdossa
3. Nykyisten esimiesalaisten määrä



Liite 2. Analyysitaulukko: sairauspoissaolojen johtaminen

Yläluokka	Yläluokka	Alaluokka	Alaluokka
	Sairaspoissaolot	Nykytila	Tarpeet
pelisäännöt/ohjeet	ilmoituskäytäntö	<ul style="list-style-type: none"> pääosin Keskimaan pelisäännöt käytössä 	<ul style="list-style-type: none"> esimiesten loma-aikojen ilmoituskäytännöt yhtenäistettävä ja ohjeistettava
työkalu	VATU-mallin käyttö	<ul style="list-style-type: none"> pääosin kaikilla käytössä isoissa yksiköissä enemmän kokemusta ja osaamista kuin pienissä 	<ul style="list-style-type: none"> esimiehille kokemusta ja osaamista lisää keskijohdon säännöllinen tilanteen tsekkaus ja sparrailu HR:n tuki ja apu
yhteistyökumppani	työterveyshuolto	<ul style="list-style-type: none"> Jyväskylän alueella toimii erittäin hyvin maakunnissa toimii vaihtelevasti, osassa isoja haasteita maakunnissa puutteita saatavuudessa ja työkykyasioiden hoidossa 	<ul style="list-style-type: none"> HR:n yhteydenotto maakuntien tth:oon ja tilanteen kartoitus ja kuntoon laittaminen kaikki työkykycaset hoidetaan jatkossa Jyväskylässä
työkalu	työn muokkaaminen	<ul style="list-style-type: none"> osin käytössä vaihtelu yksiköiden välillä suuri: ei käytössä → osa normaalia työn arkea työterveyshuoltopainotteista maralla viestintähaasteita 	<ul style="list-style-type: none"> ohjaavat Keskimaan pelisäännöt ja vastuumatriisi kustannusjakomalli vajaa-kuntoisten palkan kuluja-koon viestintää henkilökunnalle
työkalu	kustannukset/eläkeriskit	<ul style="list-style-type: none"> HR:n kk-raportti käytössä €-tietoisuus hyvin vaihtelevaa sekä esimiehillä että kj:lla em:n huoli enemmän lyhyissä poissaoloissa 	<ul style="list-style-type: none"> kvartaaleittain euro-, %- ja dgraportti sairauspoissaoloista esimiehelle ja kj:lle
toiminta	johtaminen	<ul style="list-style-type: none"> ei systemaattisesti johdeta sairaspoissaolot seurattavien, ei johdettavien listalla sairaspoissaolo koetaan annetuksi tekijäksi johtaminen kirjavaa ja epätasalaatuista 	<ul style="list-style-type: none"> säännöllinen sparrailu esimiehen ja kj:n välillä case esimerkit johtamisen vaikuttavuudesta/johtamattomuudesta raportoinnin kehittäminen: bruttotunnit, dg- ja kaumat

		<ul style="list-style-type: none"> • esimiehen asenne vaikuttaa vahvasti tekemisiin • myytt tehokkuus keskiössä → seurannassa nettotunnit 	
johtamisfilosofia	ihmiskäsitys	<ul style="list-style-type: none"> • prosessijohtaminen • henkilöstöjohtaminen 	<ul style="list-style-type: none"> • tuki ja sparraus
esimiehen asenne	prioriteettijärjestys	<ul style="list-style-type: none"> • myönteinen asenne • kielteinen asenne 	<ul style="list-style-type: none"> • tuki ja sparraus

Poikkeukset toimialoittain:

Kauppa	<ul style="list-style-type: none"> • isoissa yksiköissä vatu-malli aktiivisessa käytössä ja sairauspoissaolojen johtaminen osa esimiehen normaalia työtä • Saleissa esimiehet muokkaavat työtä hyvin itsenäisesti, vain vaikeimmissa caseissa tth mukaan
Matkailu ja ravitsemus	<ul style="list-style-type: none"> • työn muokkauksen tekemisessä esimiehet kokevat isoja haasteita muun henkilökunnan asenteen ja viestinnän osalta • keskijohdon rooli etäinen, esimiehet hyvin itsenäisiä, ei säännöllistä sparrailua
Liikennemyymälät	<ul style="list-style-type: none"> • varhaisen tuen mallia ei toteuteta • rekrytoinnissa haasteita, pätevää henkilökuntaa vaikea saada ja alhainen motivaatio lisää slomia, arki tulipalojen sammutusta

Liite 3: Analyysitaulukko: ergonomian johtaminen

	Ergonomia	Nykytila	Tarpeet
Yläluokka	Yläluokka	Alaluokka	Alaluokka
suunnittelu	työn ja tilojen suunnittelu	<ul style="list-style-type: none"> • osin käytetään ft:a • henkilökunta mukana tilojen suunnittelussa • mukana työn suunnittelussa tes:n osalta 	<ul style="list-style-type: none"> • ft tutuksi esimiehille ja yhteistyön kehittäminen
ohjeet ja materiaalit	perehdytys/kertaus	<ul style="list-style-type: none"> • pieni osa perehdytyksessä • ei kertausta • oletetaan että ihminen osaa asiat 	<ul style="list-style-type: none"> • päivitetty, nykyaikaiset materiaalit • mukaan kaikkiin työtä ohjaaviin materiaaleihin • ergonomiakokonaisuudesta viestintä henkilöstölehteen

seuranta/ tuki	työsuojelu	<ul style="list-style-type: none"> • melko tuntematon asia ja organisaatio • ei proaktiivista • ohjaavana voimana lakisääteisyys 	<ul style="list-style-type: none"> • resurssin käyttöä enemmän ennaltaehkäisyyn kuin virheiden etsimiseen • aktiivisempi rooli kentällä
	työtapaturmat	<ul style="list-style-type: none"> • tapaturmia melko vähän • enemmän työmatkalla sattuneita • res-kirjaukset tehdään vaihtelevasti 	
välineet	apuvälineet	<ul style="list-style-type: none"> • käyttö vaihtelee yksiköiden välillä • osin koetaan hidastavan työtä • osin asennevastarintaa 	<ul style="list-style-type: none"> • esimiehen vaadittava ja johdettava käyttöä • käytävä keskustelua määristä ja käytettävyydestä
asenne osaami- nen	johtaminen	<ul style="list-style-type: none"> • haastava kokonaisuus ymmärtää • lähes johtamaton tila • jälkijohtamista 	<ul style="list-style-type: none"> • asennemuokkausta • saatava osaksi arkea • määriteltävä mitä ergonomian johtaminen keskimaalla on